

# LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

*Roselyne Touroude. Vice-présidente  
2024*



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

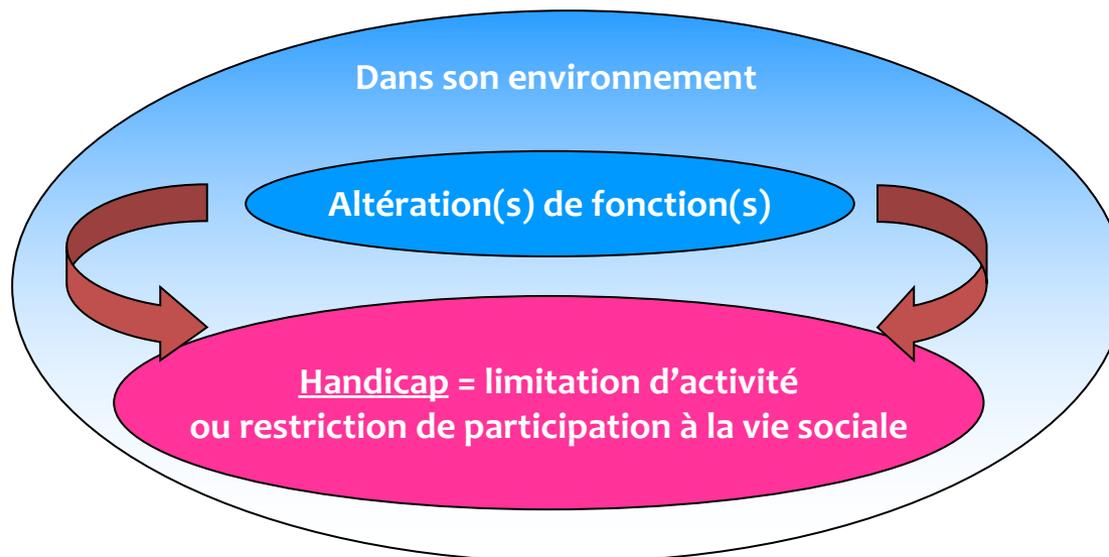


# LA LOI 2005-102 DU 11 FÉVRIER 2005

1. Article 2 de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, qui modifie l'article L.114-1 du Code de l'action sociale et des familles.

□ Définition du handicap :

*«Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant»*



## **LES CONCEPTS QUI FONDENT LES PRATIQUES : LA CIF**

**La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)** adoptée par l'OMS en mai 2001

visée à décrire le handicap au sein d'un modèle universel et non discriminatoire du fonctionnement humain ;

La CIF met en avant l'interaction dynamique entre plusieurs composantes :

- Les activités que font les individus et les domaines de vie auxquels ils participent
- Les facteurs environnementaux qui influencent leur participation
- Les fonctions organiques et les structures anatomiques des individus
- Les facteurs personnels



## DÉFINITIONS DE LA CIF QUI FONDENT LES PRATIQUES

Classification internationale du fonctionnement (OMS 2001- CIF EA 2007)

- **Les altérations de fonctions (ou déficiences)** désignent des problèmes dans la fonction organique (fonction psychologique, physiologique ou anatomique).
- **Les limitations d'activité désignent** les difficultés que rencontre une personne dans l'exécution d'activités.
- **Les restrictions de participation désignent** les problèmes qu'une personne peut rencontrer dans son implication dans une situation de vie réelle.
- **Les facteurs environnementaux** désignent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie.

# LA LOI 2005-102 DU 11 FÉVRIER 2005

## **Droit à la solidarité nationale art L.114-1 du CASF**

« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale qui lui garantit l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. »

## **Une conception large du droit à compensation :**

Art. L.114-1-1 du CASF :

« La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins (...) des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté. »

- « L'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire. »

# DES TEXTES QUI ENCADRENT LA PCH

- Le référentiel pour l'accès à la PCH, annexe 2-5 du code de l' action sociale et des familles
- Décret n°2017-708 du 2 mai 2017 modifiant le référentiel d'accès à la PCH fixé par cet annexe 2-5
- Décret n°2020-1820 du 31/12/20 relatif à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap
- Décret n°2021-1314 du 27 octobre 2021 relatif à la durée d'attribution de la PCH
- Décret n°2022-570 du 19 avril 2022 : entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2023 révisé l'annexe 2-5 du CASF (prise en compte des altérations des fonctions mentales, cognitives, psychiques, création du soutien à l'autonomie)



## LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP : LES 5 ÉLÉMENTS

Aide financière, versée par le département

Pour couvrir tout ou partie des frais liés au handicap : aide personnalisée.

Elle peut être affectée à des charges couvrant 5 types de besoins :

- **Besoin d'aide humaine (élément 1) :**
  - **Dédommager l'aidant familial**
  - **Rémunérer une personne en emploi direct ou via un service mandataire**
  - **Rémunérer des auxiliaires de vie de services prestataires (services d'aide et d'accompagnement à domicile SAAD)**
- **Besoin d'aides techniques (élément 2),**
- **Pour l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport (élément 3),**
- **Charges spécifiques ou exceptionnelles (élément 4),**
- **Pour l'attribution et à l'entretien des aides animalières (élément 5).**

## POURQUOI CE DÉCRET DU 19 AVRIL 2022 ?

Les constats : Il y avait une discrimination dans l'accès à la PCH des personnes en situation de handicap lié à des altérations des fonctions mentales, cognitives, psychiques.

Avant ce décret seules pouvaient accéder à la PCH aides humaines les personnes ayant besoin de :

- stimulation constante pour les actes d'entretien personnel
- surveillance régulière pour mise en danger suite à de graves troubles du comportement.

En étaient exclues les personnes ayant besoin d'une assistance, d'un accompagnement en soutien à l'autonomie

- Quels manques ont mis en évidence les travaux ?
  - Quelles altérations de fonctions mentales?
  - Dans quelles activités s'observent les retentissements fonctionnels ?
  - Quels besoins d'aide cela entraîne-t-il ?



## **DÉCRET DU 19 AVRIL 2022 RELATIF À LA PCH, ENTRÉ EN VIGUEUR 01/23**

Objet : « prise en compte de la situation et des besoins des personnes vivant avec une altération des fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou des troubles neurodéveloppementaux pour l'accès à la prestation de compensation du handicap ».

- **Il complète les critères d'attribution de la PCH et de l'élément 1 aides humaines**
- **Il crée un nouveau domaine d'aide humaine : le soutien à l'autonomie.**

Les modifications apportées au référentiel d'accès à la PCH introduisent des limitations d'activités en lien avec des fonctions mentales jusqu'alors non prises en compte

# ★ LA LOGIQUE DES TRAVAUX POUR ÉLABORER LES PROPOSITIONS SUR L'ANNEXE 2-5

Sélection des déficiences (altérations de fonctions):

- les plus prédictives des limitations d'activités et de participation sociale,
- communes aux différentes personnes présentant des altérations des fonctions mentales, cognitives et psychiques
- Caractérisées par le fait qu'elles sont observables dans une multitude d'activités

Description de leur retentissement fonctionnel :

- De manière objective et mesurable en terme de sévérité
- À partir des activités de la CIF (et version enfant et adolescent)

Appui sur :

- Les travaux du groupe d'experts sur le volet 3 du certificat médical MDPH
- Le GEVA
- Les dossiers techniques CNSA (TSA, Troubles dys, troubles psychiques)
- L'EPHP du Pr. Passerieux
- L'outil G MAP du Pr. Prouteau
- Les travaux de Handéo

# ✦ LES FONCTIONS MENTALES

- Plusieurs domaines cognitifs sont à prendre en compte du fait de leur importance fonctionnelle : les différents types de mémoire, les capacités d'attention, les fonctions exécutives, les capacités d'organisation de la pensée et de l'action, les capacités d'apprentissage, les capacités en cognition sociale et les capacités métacognitives.
- **Il y a un large consensus sur les fonctions concernées.**
  - Cognition froide
  - Motivation
  - Cognition sociale
  - Métacognition / Insight
  - Traitement des informations sensorielles et intégration perceptive



## PARMI LES FONCTIONS MENTALES : LES FONCTIONS COGNITIVES

- Elles nous permettent d'être en interaction avec notre environnement.  
percevoir, se concentrer, acquérir des connaissances, raisonner, s'adapter, interagir avec les autres.
- Une lésion cérébrale, une perturbation dans le développement de la personne, des troubles psychiques peuvent perturber le fonctionnement cognitif et impacter l'autonomie au quotidien.
- Les capacités cognitives sont nécessaires dans la réalisation des activités de la vie quotidienne. Plusieurs capacités peuvent être altérées de manière plus ou moins sévère.
- Les altérations de fonctions cognitives sont des déterminants essentiels du handicap fonctionnel quotidien des personnes vivant avec un trouble psychique sévère et persistant, un trouble du spectre de l'autisme, un trouble du neurodéveloppement, une lésion cérébrale acquise.

# ✦ CONSENSUS SUR LES FONCTIONS COGNITIVES CONCERNÉES

## Cognition « froide »

- **Attention** : focalisation attentionnelle, sélection des informations, attention soutenue, attention partagée ...
- **Mémoire(s)**
- **Fonctions exécutives** : Compétences permettant la planification, l'exécution, la coordination des activités, en associant plusieurs tâches, en s'adaptant au contexte de manière flexible et en gérant le temps.

## Traitement des informations sensorielles et intégration perceptive

L'altération de ces processus conduit à

- des phénomènes d'hypo ou d'hyper sensorialité
- la recherche ou à l'évitement des sensations,
- l'impossibilité d'identifier une douleur,
- Des hallucinations

## Motivation :

Capacité à se mobiliser pour initier et accomplir des actions de base, ainsi que pour anticiper, entreprendre ou persévérer dans un projet.

Traité de réhabilitation psychosociale. Sous la direction de Nicolas Franck. 2018, Masson Paris

Antoinette Prouteau Neuropsychologie clinique de la schizophrénie, 280 p, 2011, Dunod Paris

Roux P, et al (2019) *Psychological Medicine* 49, 519–527.

Florine Dellapiazza & Amaria Baghdadli *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2019) <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03970-w>, 20192019

# ✦ CONSENSUS SUR LES FONCTIONS COGNITIVES CONCERNÉES

**Cognition sociale / naviguer dans un environnement social**

Compétences permettant le décodage et la compréhension des émotions, et permettant d'interagir et de communiquer avec autrui en comprenant ses désirs, ses croyances, ses pensées, ses intentions



**Métacognition / Insight :**

Compétences permettant l'évaluation de ses capacités et de la qualité de ses réalisations, la conscience de ses troubles, la reconnaissance et la prise en compte de ses limites, la capacité à prendre des décisions adaptées et à demander de l'aide ou prendre soin de sa santé

Traité de réhabilitation psychosociale. Sous la direction de Nicolas Franck. 2018, Masson Paris

Fett A-KJ, Viechtbauer W, Penn DL, van Os J, Krabbendam L (2011). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 35, 573–588.

Gur RE, Moore TM, Calkins ME, Ruparel K, Gur RC (2017) *Biological Psychiatry. Cognitive Neuroscience and Neuroimaging* 2, 502–509.

David AS, Bedford N, Wiffen B, Gilleen J (2012) *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences* 367, 1379–1390.

Davies G, Greenwood K (2020). *Journal of Mental Health (Abingdon, England)* 29, 496–505



## EXEMPLE D'ÉVALUATION DES TROUBLES COGNITIFS : L'EPHP DU PR PASSERIEUX

### A titre d'exemple l'échelle d'évaluation des processus de handicap psychique (EHPH)\* :

- Construite à partir de la double expertise scientifique (psychiatres et neuroscientifiques) et expérientielle (familles UNAFAM)
- Quantifier l'expression dans la vie quotidienne des troubles cognitifs et métacognitifs
- Cotation par les aidants

#### A - Capacités cognitives

- 1 - Capacité à s'organiser dans une activité habituelle
- 2 - Capacité à s'organiser dans une activité inhabituelle
- 3 – Capacités d'apprentissage.
- 4 – Capacité à fixer son attention et à mémoriser.

#### B – Motivation

- 5 - Difficulté à initier une action de base, c'est-à-dire les gestes élémentaires de la vie quotidienne
- 6 - Difficulté à anticiper, à entreprendre ou à persévérer.
- 7 – Utilisation du temps
- 8 – Curiosité

#### C - Capacités de communication et de compréhension des autres

- 9 – Capacités d'empathie cognitive (savoir « se mettre à la place de l'autre » et le comprendre)
- 10 – Capacités d'empathie émotionnelle (se montrer sensible aux émotions d'autrui, se montrer compréhensif et capable de tact et de respect).
- 11 – Capacités à identifier les rôles sociaux, la signification des situations sociales

#### D – Capacité d'autoévaluation de ses capacités et de prise en compte de ses limites

- 12 – Capacité à savoir évaluer ses capacités et à reconnaître ses limites
- 13 – Capacité à savoir demander de l'aide en cas de besoin et à coopérer aux soins

\* Christine Passerieux, Virginie Bulot, Marie-Christine Hardy-Baylé *Une contribution à l'évaluation du handicap psychique : l'échelle d'évaluation des processus du handicap psychique (EHPH) Developing a psychic disability assessment tool for schizophrenic disorder: The EHPH Scale ALTER*, European Journal of Disability Research Volume 6, Issue 4, October–December 2012, Pages 296-310



## LES FONCTIONS MENTALES DÉJÀ PRISES EN COMPTE DANS L'ANNEXE 2-5, AVANT LE DÉCRET D'AVRIL 2022

- **Les troubles de la cognition sociale** dans le critère d'éligibilité :  
*« maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui »*
- **Les difficultés d'initiation de l'action** par la prise en compte du besoin de stimulation dans la cotation des niveaux de difficulté à réaliser les activités et l'utilisation de l'adverbe « spontanément »

*(« la difficulté est absolue lorsque l'activité ne peut pas être réalisée sans aide, y compris la stimulation, par la personne elle-même »)*



## LES FONCTIONS MENTALES NON PRISES EN COMPTE AVANT LE DÉCRET

- **les troubles des fonctions exécutives, attentionnelles et mnésiques** dont le retentissement fonctionnel s'observe dans l'activité de la CIF « *Effectuer les tâches uniques ou multiples de la vie quotidienne* »
- **l'extrême vulnérabilité au stress et à l'imprévu** qui s'observe dans l'activité de la CIF : « *Gérer le stress et gérer son comportement, faire face à l'imprévu, à une crise, à la nouveauté* »
- **Les troubles de la métacognition** qui s'observent dans les difficultés dans l'activité de la CIF « *Prendre soin de sa santé* »

Le groupe de travail a donc fait la proposition de rajouter ces trois activités comme critères d'éligibilité à la PCH et à la PCH aide humaine.

**Ont été retenus les deux premiers critères.**



## LE TRAITEMENT DU DOSSIER DE DEMANDE DE PCH : POINT SUR LE GEVA

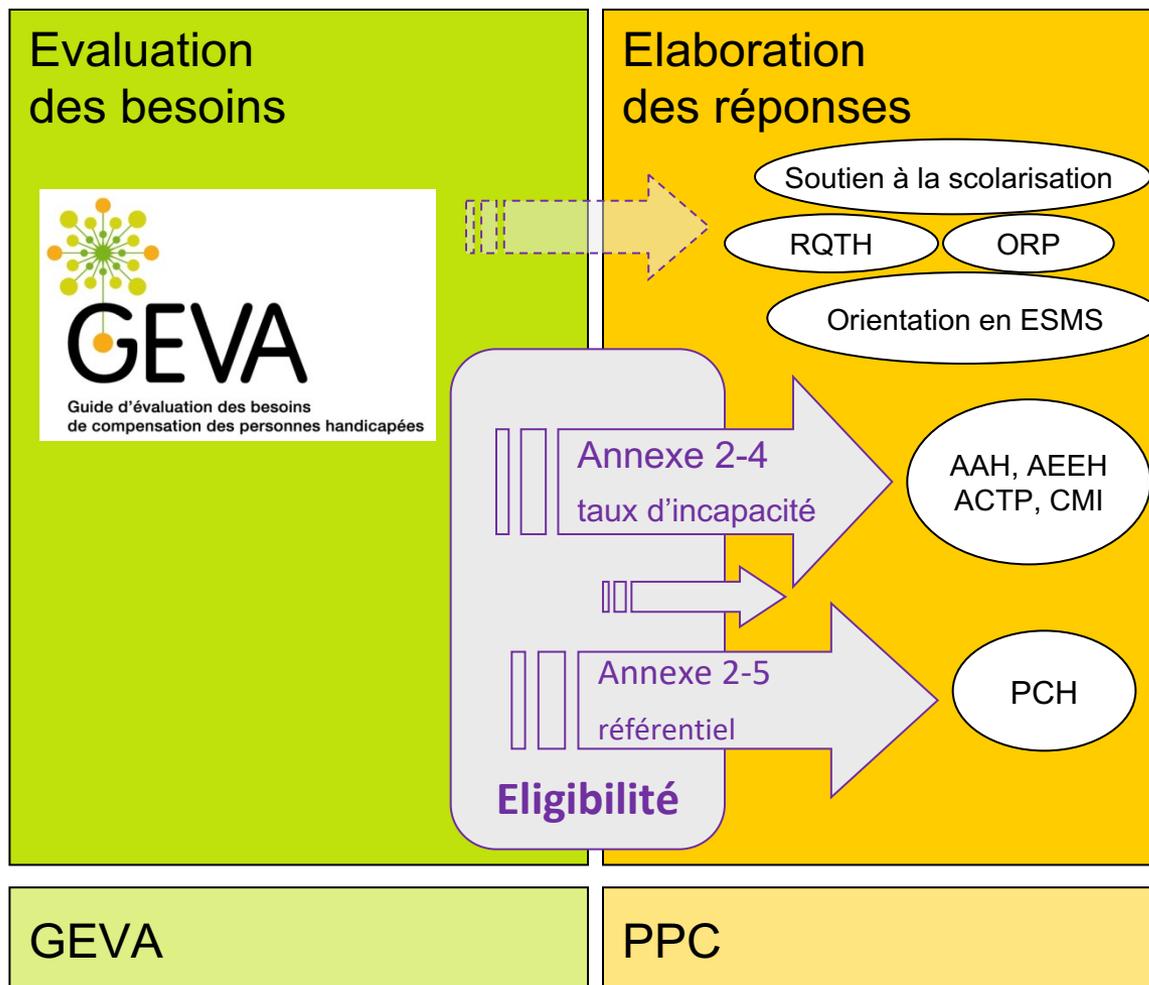
- Définition des missions de l'équipe pluridisciplinaire (EP) de la MDPH (article L 146-8 du Code de l'action sociale et des familles) :

*« Une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la PH et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap »*

- **Le Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA)**, publié au Journal Officiel par arrêté en mai 2008 outille les équipes pluridisciplinaires des MDPH pour leur fonction d'évaluation

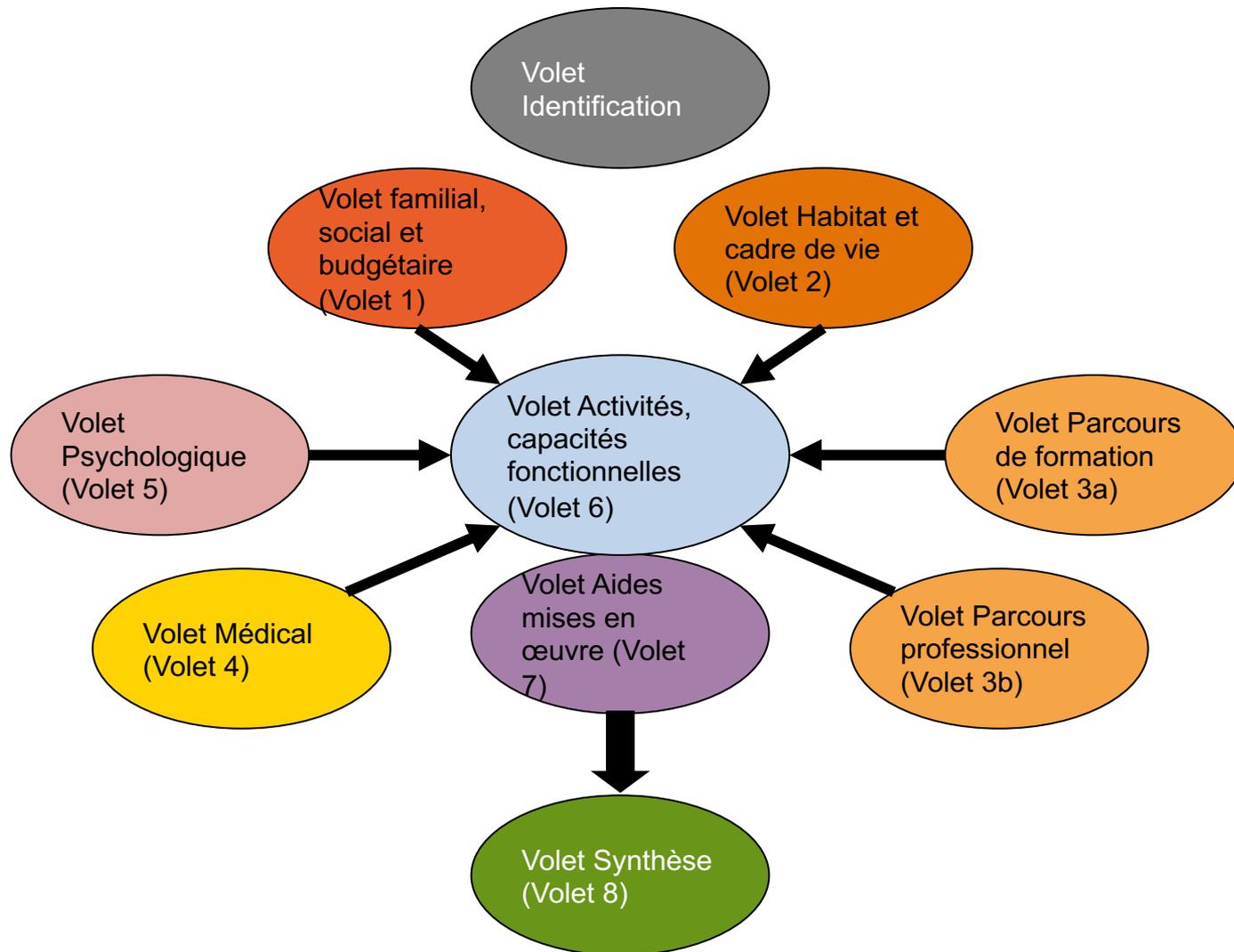
# Processus d'évaluation et d'élaboration des réponses

## Equipe pluridisciplinaire





# LE GEVA : OUTIL POUR LES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES DES MDPH



# LE GEVA : VOLET 6 « ACTIVITÉS ET CAPACITÉS FONCTIONNELLES »

Volet central qui renvoie à la définition du handicap : les limitations d'activités et les restrictions de participation de la personne. Les autres volets apportent des éléments supplémentaires qui éclairent la situation (expliquent ces limitations ou le contexte de vie) ou donnent des informations utiles à la définition des propositions (critères réglementaires, modes de soutien existants ou potentiels, etc.).

Il s'appuie sur les concepts de la CIF, avec notamment l'identification des facteurs environnementaux, facilitateurs ou obstacles.

## **Les domaines d'activité du volet 6 issus de la CIF:**

- tâches et exigences générales, relation avec autrui ;
- mobilité, manipulation ;
- entretien personnel ;
- communication ;
- vie domestique et vie courante ;
- application des connaissances, apprentissage ;
- tâches et exigences en relation avec la scolarité et la formation initiale ;
- tâches et exigences relatives au travail.

Nom de la personne concernée :

Date de l'évaluation :

## Tâches et exigences générales, en relation avec autrui

Difficulté :  "sans objet" (uniquement si la personne n'est pas concernée par ce domaine d'activité pour des raisons extérieures au handicap)  
 "non" (aucune limitation et aucune forme d'aide ou de compensation)  
 "oui" (les différents items du domaine sont à examiner)

"0" : Pas de difficulté  
 "1" : Difficulté légère  
 "2" : Difficulté modérée

"3" : Difficulté grave  
 "4" : Difficulté absolue  
 "9" : Sans objet

"A" : Activité réalisée seule, sans aide humaine et sans difficulté  
 "B" : Activité réalisée partiellement avec l'aide d'un tiers et/ou sur sollicitation et/ou avec une difficulté partielle  
 "C" : Activité réalisée avec l'aide répétée d'un tiers et/ou avec une surveillance continue et/ou avec une difficulté régulière  
 "D" : Activité non réalisée

"H" : Environnement humain  
 "T" : Environnement Technique  
 "L" : Logement

"S" : Services  
 "A" : Environnement animal

Capacité							Réalisation effective				Facilitateurs					Obstacles					Observations
0	1	2	3	4	9		A	B	C	D	H	T	L	S	A	H	T	L	S	A	
						<b>1.1 S'orienter dans le temps</b>															
						<b>1.2 S'orienter dans l'espace</b>															
						<b>1.3 Fixer son attention</b>															
						<b>1.4 Mémoriser</b>															
						<b>1.5 Prendre des décisions</b>															
						<b>1.6 Prendre des initiatives</b>															
						1.6.1 Faire spontanément une demande d'aide (savoir repérer et mobiliser les ressources de son environnement si nécessaire)															
						1.6.2 Entrer spontanément en relation avec autrui															
						1.6.3 Entreprendre spontanément une activité simple															
						1.6.4 Entreprendre spontanément une activité complexe															
						<b>1.7 Gérer sa sécurité</b>															
						1.7.1 Ne pas mettre sa vie et/ou celle des autres en danger															
						1.7.2 Réagir de façon adaptée face à une situation risquée (percevoir les signaux de danger et apprécier les risques, adapter son comportement pour y faire face)															
						<b>1.8 Respecter les règles de vie</b>															
						<b>1.9 Avoir des relations avec autrui conformes aux règles sociales</b>															
						<b>1.10 Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui</b>															
						<b>1.11 Relations avec ses pairs</b>															
						<b>1.12 Avoir des relations affective et sexuelles</b>															

Pour ce domaine, détaillez les aides  mise en œuvre dans le feuillet suivant



## **GEVA : VOLET 6 ACTIVITÉS DU CHAPITRE « VIE DOMESTIQUE, VIE COURANTE »**

- Faire ses courses
- Préparer des repas simples
- Faire son ménage
- Entretenir son linge et ses vêtements
- S'occuper de sa famille
- Gérer son budget, faire les démarches administratives
- Gérer son argent au quotidien
- Gérer son compte bancaire
- Faire des démarches administratives
- Vivre seul dans un logement indépendant
- Avoir des relations informelles de voisinage
- Participer à la vie communautaire, sociale et civique
- Gérer son temps libre, avoir des activités récréatives ou participer à des activités culturelles, sportives ou de loisirs
- Exprimer une demande liée à des soins
- Participer à la vie locale
- Partir en vacances

# LES ACTIVITÉS : NÉCESSITÉ D'UNE APPROCHE GLOBALE

**Pour les situations de handicap liées à des altérations des fonctions mentales, cognitives, psychiques, la notion « d'activité » doit être envisagée de manière globale : notion de limitations « envahissantes »**

Ainsi l'altération des fonctions exécutives entraîne des difficultés à s'organiser, anticiper, initier des actions, gérer le temps, élaborer des stratégies, planifier des tâches à accomplir, les exécuter et les vérifier, maintenir l'attention, résoudre des problèmes, mener à terme des actions.

Ces difficultés impactent tous les domaines de vie, tous les actes de la vie quotidienne.

# ✦ LA PCH

- **Les conditions d'accès**
  - Conditions administratives
  - Conditions liées au handicap
    - L'éligibilité générale à la PCH
    - L'éligibilité à l'élément 1 aides humaines de la PCH
- **Les besoins d'aide humaine pris en compte**
  - Les actes essentiels de l'existence
  - La surveillance régulière
  - Le soutien à l'autonomie
  - Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective
  - La parentalité
- **Les temps d'aide humaine**
- **Les autres éléments de la PCH**
- **La PCH en établissement**
- **Les informations à transmettre à la MDPH**

# **LES CONDITIONS D'ACCÈS À LA PCH**

- Condition de résidence
- Condition d'âge
- Condition de handicap

# **CONDITIONS ADMINISTRATIVES**

**Deux types de conditions sont prévues :**

- **Les conditions liées à la résidence**
  - Résider de façon stable et régulière en France métropolitaine, dans les DOM ou à Saint Pierre et Miquelon
  
- **Les conditions liées à l'âge**
  - **pour les adultes** : être âgé de plus de 20 ans et de moins de 60 ans, **le taux d'incapacité n'est pas une condition d'accès à la PCH.**
  - pour les enfants : être éligible à l'AEEH et un complément d'AEEH , le taux d'incapacité est donc une condition d'accès à la PCH.

**Les exceptions liées à l'âge :**

- **Les personnes de plus de 60 ans :**
  - dont le handicap répondait avant 60 ans aux critères d'attribution de la PCH
  - ou**
  - qui exercent toujours une activité professionnelle et dont le handicap répond aux critères;
  - ou**
  - qui bénéficient de l'Allocation compensatrice tierce personne (ACTP) ou de l'Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP) : elles peuvent opter pour la PCH à tout âge dès lorsqu'elles répondent aux critères

**Attention ! La PCH pour les adultes n'est pas liée à d'autres droits tels que AAH, RQTH etc...**

# **CONDITIONS ADMINISTRATIVES : SECTEUR ENFANCE**

## ■ **LE DROIT D'OPTION ENTRE LA PCH ET LES COMPLEMENTS D'AAEH**

- Un projet de PPC est soumis à la famille du jeune qui doit faire le choix entre :
  - L'AAEH de base + complément.
    - Dans ce cas, la totalité des dépenses, la réduction du temps de travail ou l'emploi d'une tierce personne sont pris en compte dans le calcul du complément.
  - L'AAEH de base + volets de la PCH proposés.
    - Dans ce cas, en fonction des dépenses il peut être proposé un ou plusieurs volets de la PCH.
  - L'AAEH de base + complément + volet 3 de la PCH
    - Dans ce cas, si la famille a des frais d'aménagement de logement ou de véhicule ou si elle doit faire face à des surcoûts liés au transport de l'enfant en situation de handicap, ils seront pris en considération dans le cadre du volet 3 de la PCH et non intégrés au calcul du complément. Cela nécessitera un réajustement du calcul du complément.
- **Ce choix n'est pas définitif, la famille peut revenir sur son choix au moment de la révision ou du renouvellement de ses droits et en cas d'évolution de la situation.**

# ✦ LES CONDITIONS LIÉES AU HANDICAP AU 1/01/23

*Attention :*

*La PCH pour les enfants n'est accessible que pour ceux qui ouvrent droit à un complément d'AEEH, elle est donc soumise à une condition de taux d'incapacité, contrairement à la PCH adultes.*

*Pour les adultes, la PCH n'est pas conditionnée à un taux d'incapacité.*

- Pour qu'une personne puisse en bénéficier, il faut que son handicap réponde aux critères suivants (*CASF, D. 245-4 et référentiel*) :
  - **soit une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité** (*Elle ne peut pas du tout réaliser l'activité*)
  - **soit une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités** (*Elle peut réaliser l'activité mais difficilement et de manière altérée*)

Dans une liste de 20 activités, définies dans le décret du 19 avril 2022.



# LISTE DES 20 ACTIVITÉS À COTER POUR L'ACCÈS À LA PCH

Domaine 1 Mobilité manipulation	<ul style="list-style-type: none"><li>- se mettre debout ;</li><li>- faire ses transferts ;</li><li>- marcher ;</li><li>- <u>se déplacer (dans le logement, à l'extérieur) y compris utiliser un moyen de transport ;</u></li><li>- avoir la préhension de la main dominante ;</li><li>- avoir la préhension de la main non dominante ;</li><li>- avoir des activités de motricité fine.</li></ul>
Domaine 2 entretien personnel	<ul style="list-style-type: none"><li>- se laver ;</li><li>- assurer l'élimination et utiliser les toilettes ;</li><li>- s'habiller ;</li><li>- prendre ses repas.</li></ul>
Domaine 3 communication	<ul style="list-style-type: none"><li>- parler ;</li><li>- entendre (percevoir les sons et comprendre) ;</li><li>- voir (distinguer et identifier) ;</li><li>- utiliser des appareils et techniques de communication.</li></ul>
Domaine 4 Tâches et exigences générales, relations avec autrui	<ul style="list-style-type: none"><li>- s'orienter dans le temps ;</li><li>- s'orienter dans l'espace ;</li><li>- gérer sa sécurité ;</li><li>- <u>maîtriser son comportement ;</u></li><li>- <u>entreprendre des tâches multiples.</u></li></ul>

**1 difficulté absolue ou 2 difficultés graves parmi les 20 activités**  
cf. Annexe 2-5 du CASF - référentiel pour l'accès à la PCH

**OUI**

**Éligible pour les éléments  
2 à 5 de la PCH**

**Voir l'étape 2 : évaluer  
l'éligibilité à l'élément 1  
de la PCH**

**NON**

**Non éligible pour l'ensemble  
des éléments de la PCH**

# CHANGEMENTS AU 1/1/2023

Au 1/01/23 des modifications sont apportées à la liste des activités à coter pour l'accès à la PCH:

- Ajout de l'activité « entreprendre des tâches multiples »
- Modification de l'activité « maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui » qui devient : « maîtriser son comportement »
- Modification de l'activité « se déplacer » avec l'ajout de « utiliser un moyen de transport »

## L'activité « Entreprendre des tâches multiples »

Définition : Entreprendre des actions simples ou complexes et coordonnées, qui sont les composantes de tâches multiples, intégrées ou complexes, réalisées l'une après l'autre ou simultanément.

Inclusion : effectuer des tâches multiples; les mener à terme; les entreprendre de manière indépendante ou en groupe, les réaliser dans des délais contraints ou dans l'urgence, incluant anticiper, planifier, exécuter et vérifier des tâches, acquérir un savoir-faire, gérer son temps, résoudre des problèmes.

## L'activité « Maîtriser son comportement »

Définition : Gérer le stress y compris pour faire face à des situations impliquant de la nouveauté ou de l'imprévu. Gérer les habiletés sociales.

Maîtriser ses émotions et ses pulsions, son agressivité verbale ou physique dans ses relations avec autrui, selon les circonstances et dans le respect des convenances. Entretenir et maîtriser les relations avec autrui selon les circonstances et dans le respect des convenances, comme maîtriser ses émotions et ses pulsions, maîtriser son agressivité verbale et physique, agir de manière indépendante dans les relations sociales, et agir selon les règles et conventions sociales.

Inclusion : comportement provoqué ou induit par une altération de fonctions, un traitement ou une pathologie, une situation inhabituelle, y compris repli sur soi et inhibition. »

# ✦ COTATION DES DIFFICULTÉS

L'éligibilité à la PCH est basée sur la cotation des capacités de la personne à réaliser une activité sans aucune aide et dans un environnement normalisé.

C'est la « **capacité fonctionnelle** » : capacité aussi bien physique qu'en termes de fonction mentale, cognitive ou psychique à pouvoir initier et / ou réaliser une activité.

Prend en compte les symptômes (douleur, inconfort, fatigabilité, lenteur, etc.), qui peuvent aggraver les difficultés dès lors qu'ils évoluent au long cours.

## Capacités fonctionnelles

Comment la personne réaliserait l'activité si elle n'avait aucune aide (stimulation, aide technique...) dans un environnement standard



## DÉTERMINATION DU NIVEAU DE DIFFICULTÉ

Se fait en référence à la réalisation de l'activité par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé.

**Il s'agit d'évaluer la réalisation de l'activité par la personne seule hors assistance** (aide humaine, aide technique, aménagement du logement et/ou aide animalière), **y compris la stimulation, la sollicitation ou le soutien dans l'activité.**

**Il est important d'apporter les informations qui permettront de coter en difficulté grave car les difficultés modérées ne permettent pas l'éligibilité à la PCH générale ni à la PCH aides humaines.**

## La cotation des difficultés

**Cinq niveaux de difficultés sont identifiés dans l'annexe 2-5 :**

0	Aucune difficulté	La personne réalise l'activité sans aucun problème et sans aucune aide, <b>c'est-à-dire spontanément, habituellement, totalement, correctement.</b>
1	Difficulté légère	La difficulté n'a pas d'impact sur la réalisation de l'activité.
2	Difficulté modérée	L'activité est <b>réalisée avec difficulté mais avec un résultat final normal.</b> Elle peut par exemple être réalisée plus lentement ou en nécessitant des stratégies et des conditions particulières.
3	Difficulté grave	L'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée.
4	Difficulté absolue	<b>L'activité ne peut pas du tout être réalisée sans aide,</b> y compris la stimulation, par la personne elle-même. Chacune des composantes de l'activité ne peut pas du tout être réalisée.
	" sans objet "	Impossibilité d'attribuer une cotation lorsque cette activité n'a pas à être réalisée par une personne du même âge sans problème de santé.

## ★ PRÉCISIONS SUR LA COTATION EN DIFFICULTÉ ABSOLUE, ET EN DIFFICULTÉ GRAVE

### ■ Difficulté absolue :

L'activité ne peut pas du tout être réalisée sans aide, y compris la stimulation, par la personne elle-même.

Une personne qui a besoin de **stimulation pour initier** une activité a une difficulté absolue.

### ■ Difficulté grave :

L'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée.

On considère que le résultat est altéré si la difficulté se produit trop souvent, si l'activité ne peut être faite que partiellement, si l'activité n'est pas réalisée correctement du point de vue du résultat .

Une difficulté grave entraîne une gêne suffisamment notable pour être **une entrave** dans la vie quotidienne.

## COTATION : LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

- Les traitements médicamenteux ne doivent pas être considérés comme une aide, mais comme « partie intégrante de la personne », dès lors qu'elle les prend.
- Leurs effets secondaires, qui peuvent eux-mêmes être la source de limitations d'activités ou de restrictions de participation, doivent être pris en compte.
- Ainsi la personne doit être considérée dans son état le plus habituel au regard de leur prise
  - Si l'observance est bonne, que le traitement soit ou non correctement toléré, la cotation prend en compte le résultat final avec traitement.
  - Si l'observance est mauvaise ou les effets secondaires gênants avec arrêts fréquents et que la personne est de ce fait le plus souvent sans traitement, la cotation prend en compte le résultat final sans traitement.

# ✦ COTATION DES CAPACITÉS FONCTIONNELLES POUR L'ÉLIGIBILITÉ À LA PCH ET À LA PCH AIDES HUMAINES

## ❖ Eligibilité générale :

Comment la personne réalise chacune des 20 activités quand elle n'a aucune aide d'aucune sorte, y compris stimulation, sollicitation, soutien ?

## ❖ Eligibilité aides humaines de la PCH

Comment la personne réalise les 7 actes essentiels quand elle n'a aucune aide d'aucune sorte, y compris stimulation, sollicitation, soutien ?

- La détermination du niveau de difficulté prend en compte les symptômes (fatigabilité, lenteur, douleur, inconfort...)
- Elle se fait en interrogeant 4 adverbes: la personne est-elle en mesure de réaliser l'activité
  - Spontanément
  - Habituellement
  - Totalement
  - Correctement

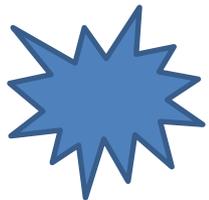
# ✦ COTATION DES DIFFICULTÉS : 4 ADVERBES À INTERROGER

## L'ADVERBE « SPONTANÉMENT »

### ▪ Spontanément

(qui se produit de soi-même, sans intervention extérieure) : la personne peut **entreprendre l'activité de sa propre initiative**, sans stimulation de la part d'un tiers, sans rappel par une personne ou un instrument de l'opportunité de faire l'activité.

Il interroge la capacité à initier seul une activité, donc le défaut d'initiation.



Attention : « entreprendre une activité » se comprend de deux manières :

- initier une activité, la démarrer
- initier et réaliser, effectuer, persévérer, mener à terme une activité

L'activité « entreprendre des tâches multiples » est définie comme la capacité à initier, réaliser, mener à terme une activité.

# ✦ « SPONTANÉMENT ». LA MOTIVATION

- La motivation : capacité à se mobiliser pour initier et accomplir des actions de base, ainsi que pour anticiper, entreprendre ou persévérer dans un projet.
- Les altérations de la motivation entraînent des difficultés à initier une action de base comme par exemple se lever, faire son lit, faire une course, sortir la poubelle, a fortiori à entreprendre des tâches multiples et à persévérer pour mener à terme les actions.
- **Les altérations de la motivation s'expriment par :**
  - Une difficulté à se mettre en route pour les gestes de la vie quotidienne pouvant aller jusqu'à avoir besoin d'être stimulé pour parvenir à satisfaire des besoins fondamentaux
  - Un manque de participation à des activités (quel qu'en soit le degré d'utilité sociale) et une grande fatigabilité
  - Un manque d'initiative, de persévérance, d'enthousiasme et de capacité à mener un projet à terme
  - Un manque de curiosité pour son environnement, son entourage, la société, l'actualité

## « SPONTANÉMENT » : QUESTION À POSER

*Est-ce que la personne peut initier l'activité spontanément, d'elle-même, sans aide extérieure humaine ou matérielle, de sa propre initiative, sans stimulation de la part d'un tiers, sans rappel par une personne ou un instrument de l'opportunité de réaliser l'activité ?*

« Faire seul » signifie aussi prendre l'initiative de faire, faire spontanément, de soi-même, en plus d'avoir la capacité physique de réaliser l'activité.

Si une stimulation même minime est nécessaire, il faut définir de quelle façon l'activité serait réalisée en l'absence de toute stimulation.

On peut ainsi, dans ces situations, observer des difficultés non seulement dans les domaines des « tâches et exigences générales – relations avec autrui », mais également dans ceux de l'« entretien personnel » ou de la « mobilité ».

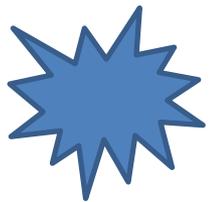
## ✦ « SPONTANÉMENT » DIFFICULTÉ ABSOLUE, DIFFICULTÉ GRAVE

- Dès lors que la personne n'est pas en mesure d'initier seule l'activité concernée et qu'en absence de stimulation, l'activité ou l'acte n'est pas réalisé, **la difficulté est considérée comme absolue.**
- Si l'activité ou l'acte peut être spontanément initié, mais que cela n'est pas suffisamment fréquent et qu'il existe de ce fait une entrave dans la vie quotidienne, ou si sa réalisation nécessite une présence humaine (y compris stimulation ou surveillance) afin de finaliser l'activité/l'acte et d'assurer un résultat satisfaisant, **la difficulté est grave.**

## L'ADVERBE « HABITUELLEMENT »

- **Habituellement :**

**De façon presque constante, généralement** : la personne peut réaliser l'activité presque à chaque fois qu'elle en a l'intention ou le besoin, quasiment sans variabilité dans le temps liée à l'état de santé ou aux circonstances non exceptionnelles et quel que soit le lieu où la personne se trouve.(=de façon presque constante, généralement)



une personne en situation de handicap liée à une altération de fonction mentale, cognitive, psychique peut réaliser une activité dans certains lieux, mais pas dans d'autres, dans certaines circonstances mais pas dans d'autres ou à certaines périodes liées à son état de santé.



## **EXTRÊME SENSIBILITÉ AU STRESS, AU CONTEXTE, A L'ANXIÉTÉ, À L'IMPRÉVU**

- Peut entraîner des difficultés à
  - mobiliser les capacités cognitives,
  - réaliser des activités,
  - interagir avec autrui,
  - prendre des décisions adaptées.
- Concerne tous les domaines de la vie domestique et courante, à domicile ou à l'extérieur, ainsi que la participation à la vie en société
- Activités de la CIF « gérer le stress, faire face au stress, faire face à une crise, à l'imprévu, gérer son comportement, accepter la nouveauté ».
- Se retrouve :
  - dans l'activité « maîtriser son comportement » (critère d'éligibilité à la PCH)
  - dans l'acte essentiel de l'existence « la maîtrise de son comportement » (critère d'éligibilité à la PCH aides humaines).

## ✦ « HABITUELLEMENT » : QUESTIONS À POSER

- La personne réalise-t-elle l'activité presque à chaque fois que c'est nécessaire ou qu'elle en a l'intention ?
- Réalise-t-elle l'activité sans variabilité dans le temps liée à son état de santé ou aux circonstances (non exceptionnelles) et quel que soit le lieu où elle se trouve ?
- (CNSA) La fréquence de non réalisation de l'activité est considérée comme entravant les activités de la vie courante de la personne dès lors que l'activité :
  - n'est pas réalisée plusieurs fois par semaine,
  - ou n'est pas réalisée par périodes mais d'une durée de l'ordre d'une semaine par mois.

## ✦ « HABITUELLEMENT » : EXEMPLE « MAÎTRISER SON COMPORTEMENT »

- **Cotation en difficulté grave:**
- **A certains moments, la personne ne maîtrise pas son comportement et cela est suffisamment fréquent pour entraver sa vie quotidienne et sociale :**
  - La personne ne gère pas le stress, y compris pour faire face à des situations impliquant de la nouveauté ou de l'imprévu ;
  - OU la personne ne gère pas les habiletés sociales ;
  - OU la personne ne maîtrise pas ses émotions, ses pulsions, son comportement dans certaines circonstances, par exemple : avec certaines personnes (inconnus, voisinage), ou dans certaines situations de vie (en groupe, à l'école, au travail, dans la rue), et cela entrave ses relations avec autrui et son insertion sociale ;
  - OU la personne est en grande difficulté en cas de situation de nouveauté ou d'imprévu, elle n'arrive pas toujours à demander de l'aide, n'arrive pas toujours à gérer les habiletés sociales, n'arrive pas toujours à se retirer de la situation source de difficultés.

## L'ADVERBE « TOTALEMENT »

- **Totalement :**

(Entièrement, tout à fait):

La personne peut réaliser l'ensemble des composantes incluses dans l'activité concernée.

Question à poser :

La personne peut-elle réaliser l'ensemble des composantes de l'activité?

## L'ADVERBE « CORRECTEMENT »

- **Correctement**

(de façon correcte, exacte et convenable, qui respecte les règles et les convenances) : la personne peut réaliser l'activité avec un résultat qui respecte les règles courantes de la société dans laquelle elle vit, en respectant les procédures appropriées de la réalisation de l'activité considérée, dans des temps de réalisation acceptables, sans inconfort ou douleur et sans efforts disproportionnés.

L'adverbe correctement peut être apprécié **du point de vue de la méthode** (respect des procédures, temps de réalisation, confort, absence de douleur) **ou du point de vue du résultat** (acceptable en fonction des règles sociales).

# ✦ « CORRECTEMENT » : QUESTIONS À POSER

## ■ Sur la méthode:

### La personne réalise-t-elle l'activité

- Selon les procédures appropriées de réalisation ou pas
- Dans des temps de réalisation acceptables ou non
- Sans inconfort, sans douleur, sans efforts disproportionnés?

## ■ Sur le résultat:

- Y-a-t-il un résultat ?
- Est-ce qu'il respecte les règles courantes de la société ?
- Est-il normal ou altéré?

Il est altéré si la difficulté se produit trop souvent, si l'activité ne peut être faite que partiellement, si le résultat est incorrect.

## ✦ « CORRECTEMENT » : UN RÉSULTAT ALTÉRÉ ?

- **La difficulté dans la réalisation d'une activité est qualifiée de grave :**

**lorsque le résultat n'est pas correct,**

qu'il est sur un mode altéré par rapport à l'activité habituellement réalisée par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé.

Elle entraîne une gêne suffisamment notable pour être **une entrave dans la vie quotidienne et/ou sociale de la personne.**

- **La difficulté modérée :**

l'activité est réalisée avec un résultat correct, mais avec une méthode adaptée par la personne elle-même (la réalisation peut prendre plus de temps ou demander une méthode différente de celle habituellement utilisée. Cela peut entraîner une gêne mais qui n'est pas notable et qui n'altère pas le résultat.



Attention : la distinction entre modérée et grave est essentielle,  
les difficultés graves permettent l'éligibilité à la PCH et aux aides humaines

## ★ RÉSUMÉ: LES QUESTIONS À SE POSER POUR CHAQUE ACTIVITÉ COMMENT LA PERSONNE RÉALISE-T-ELLE LES ACTIVITÉS ?

- *A-t-elle besoin de stimulation d'incitation, de rappel, pour initier l'activité ?*
- *Réalise-t-elle l'activité presque à chaque fois que c'est nécessaire ou qu'elle en a l'intention ? Ou est-ce que ça varie en fonction de son état de santé ou des circonstances, de son environnement, du lieu dans lequel elle se trouve ? (ex gérer le stress, maîtriser son comportement)*
- *Réalise-t-elle l'activité entièrement ? De manière correcte, selon les procédures appropriées de réalisation, dans des temps de réalisation acceptables, sans inconfort, sans douleur, sans efforts disproportionnés*

*Et surtout quel est le résultat ?*

- *Est-ce qu'elle termine l'activité (ex : préparer un repas) ?*
- *Est-ce que le résultat est satisfaisant ou est-il altéré (ex : se laver) ?*

*Il est altéré si la difficulté se produit trop souvent, ou si l'activité ne peut être faite que partiellement, ou si le résultat est incorrect.*

# COMMENT COTER EN DIFFICULTÉ GRAVE LES ACTIVITÉS SUIVANTES

- ✓ Entreprendre des tâches multiples
- ✓ Maîtriser son comportement
- ✓ Se déplacer, utiliser un moyen de transport
- ✓ Gérer sa sécurité
- ✓ S'orienter dans l'espace
- ✓ Utiliser des appareils et techniques de communication

Extrait du guide d'appui à la cotation des capacités fonctionnelles (CNSA)

# ✦ « ENTREPRENDRE DES TÂCHES MULTIPLES »

## ■ Cotation en difficulté grave:

**La personne réalise l'activité difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée :**

- - Il arrive que la personne n'entreprenne pas les tâches multiples et cela est suffisamment fréquent pour entraver sa vie quotidienne et sociale ;
- - OU la personne ne réalise pas totalement l'activité « Entreprendre des tâches multiples » : certaines composantes de l'activité ne sont pas réalisées (par exemple : la réalisation des tâches multiples dans des délais contraints ou dans l'urgence ou le fait de mener à terme les tâches multiples) ;
- - OU la personne ne réalise pas correctement l'activité « Entreprendre des tâches multiples » et le résultat de l'activité s'en trouve altéré.

# ✦ « MAÎTRISER SON COMPORTEMENT » : COTATION EN DIFFICULTÉ GRAVE

- **A certains moments, la personne ne maîtrise pas son comportement et cela est suffisamment fréquent pour entraver sa vie quotidienne et sociale :**
  - La personne ne gère pas le stress, y compris pour faire face à des situations impliquant de la nouveauté ou de l'imprévu ;
  - OU la personne ne gère pas les habiletés sociales ;
  - OU la personne ne maîtrise pas ses émotions, ses pulsions, son comportement dans certaines circonstances, par exemple : avec certaines personnes (inconnus, voisinage), ou dans certaines situations de vie (en groupe, à l'école, au travail, dans la rue), et cela entrave ses relations avec autrui et son insertion sociale ;
  - OU la personne est en grande difficulté en cas de situation de nouveauté ou d'imprévu, elle n'arrive pas toujours à demander de l'aide, n'arrive pas toujours à gérer les habiletés sociales, n'arrive pas toujours à se retirer de la situation source de difficultés.



## « SE DÉPLACER D'UN ENDROIT À L'AUTRE, UTILISER UN MOYEN DE TRANSPORT »

### ▪ Cotation en difficulté grave:

**La personne ne peut pas toujours se déplacer et c'est suffisamment fréquent pour entraver ses activités de la vie quotidienne et sociale.**

- La personne se déplace seulement à l'intérieur (l'ensemble de l'activité n'est pas réalisé) ou bien la personne est incapable d'emprunter un escalier.
- Ou elle se déplace à l'intérieur et à l'extérieur du logement mais de façon non-conforme comme par exemple avec un périmètre de marche inférieur à 200 mètres, ou la personne se déplace avec des risques de chutes conséquents.
- Ou la personne ne peut se déplacer que sur un trajet unique, y compris en utilisant un moyen de transport.
- Ou il arrive que la personne ne puisse pas se déplacer à l'intérieur et/ou à l'extérieur, et c'est suffisamment fréquent pour entraver ses activités de la vie quotidienne et sociale.
- Ou il arrive que la personne ne soit pas en capacité d'utiliser au moins un moyen de transport et c'est suffisamment fréquent pour entraver ses activités de la vie quotidienne et sociale.

# ✦ « GÉRER SA SÉCURITÉ »

- **Cotation en difficulté grave**

**la personne est généralement consciente du danger mais elle n'est pas capable de gérer sa sécurité même si elle développe des stratégies d'anticipation :**

- la personne génère elle-même de façon régulière des situations de danger, ou bien la personne n'est pas toujours consciente du danger et c'est suffisamment fréquent pour entraver sa sécurité
- ou, la personne ne sait prévenir, éviter ou se soustraire à un danger en adaptant son comportement que dans certaines circonstances (cadre habituel de vie par exemple), ce qui peut l'amener à être confrontée à des situations de danger en dehors de celles-ci
- ou, la personne met tout en œuvre pour gérer sa sécurité, mais les actions qu'elle développe sont inadaptées avec une incidence sur la sécurité au final

## **ACTIVITÉ « S'ORIENTER DANS L'ESPACE »**

- **Cotation en difficulté grave:**

**la personne rencontre des difficultés pour identifier le lieu où elle se trouve et s'orienter dans ses déplacements :**

- cela arrive parfois et est suffisamment fréquent pour entraver les activités de la vie courante
- ou, la personne se situe bien dans certains lieux (son domicile) mais ne peut pas s'orienter à l'extérieur de chez elle ; elle ne peut s'orienter que sur des trajets stéréotypés mais pas hors de ces trajets
- ou, la personne rencontre des difficultés pour trouver son chemin même en utilisant les stratégies qui lui permettraient d'arriver au but, ou bien la personne rencontre des difficultés parfois pour s'orienter dans des lieux habituels

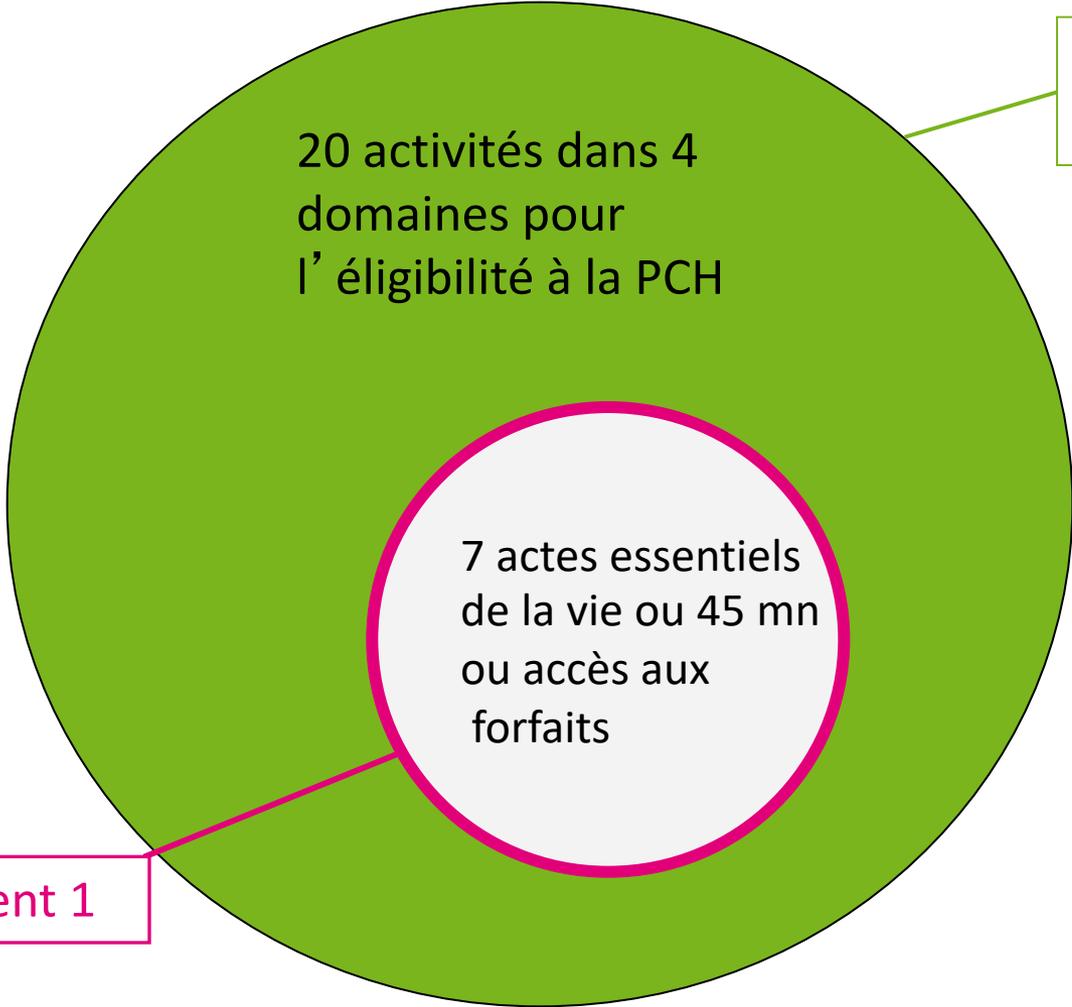
# ✦ « UTILISER DES APPAREILS ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION »

- **Cotation en difficulté grave:**

**la personne ne réalise pas toujours l'activité :**

- il arrive que la personne ne puisse pas réaliser l'activité ou n'en prenne pas l'initiative et cela est suffisamment fréquent pour entraver la communication
- ou, la communication est entravée de façon conséquente et cela est lié à l'utilisation incorrecte ou partielle des appareils et techniques de communication

# ✦ CRITÈRES D' ACCÈS À LA PCH AIDES HUMAINES



Accès général à la PCH

Accès à l' élément 1

# ✦ LES 2 CONDITIONS D' ACCÈS À L'AIDE HUMAINE DE LA PCH

- **L'accès à l'aide humaine est subordonné :**
  - 1) À la reconnaissance d'une difficulté absolue ou de 2 difficultés graves parmi une liste de 7 actes : toilette, habillage, alimentation, élimination, déplacement (dans le logement), réalisation de tâches multiples, maîtrise de son comportement.

**OU**

- 2) À la constatation que le temps d'aide nécessaire apportée par un aidant familial pour ces mêmes actes, ou au titre d'un besoin de surveillance, ou de soutien à l'autonomie atteint 45 minutes/jour

## Éligibilité aux aides humaines : condition 1

**La reconnaissance d'une difficulté absolue pour la réalisation d'un acte ou d'une difficulté grave pour la réalisation de deux actes parmi la liste de sept actes essentiels :**

a) les 4 actes d'entretien personnel

Toilette : se laver, prendre soin de son corps

Habillage: s'habiller et s'habiller selon les circonstances

Alimentation : manger et boire, et le besoin d'accompagnement pour l'acte,

Élimination : assurer la continence et aller aux toilettes

b) les déplacements dans le logement, à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle de celle-ci.

c) la maîtrise de son comportement

d) la réalisation de tâches multiples

## Eligibilité aux aides humaines condition 2: Le « filet de rattrapage » des 45 minutes

A défaut d'une difficulté absolue pour la réalisation d'un de ces actes ou d'une difficulté grave pour la réalisation de deux de ces actes tels que définis par l'annexe 2-5,

l'accès à l'élément aides humaines de la PCH est possible **s'il est constaté que le temps d'aide nécessaire apporté par un aidant familial pour ces actes (entretien personnel, déplacements, maîtrise de son comportement, réalisation de tâches multiples) ou au titre d'un besoin de surveillance régulière ou de soutien à l'autonomie atteint 45 minutes par jour.**

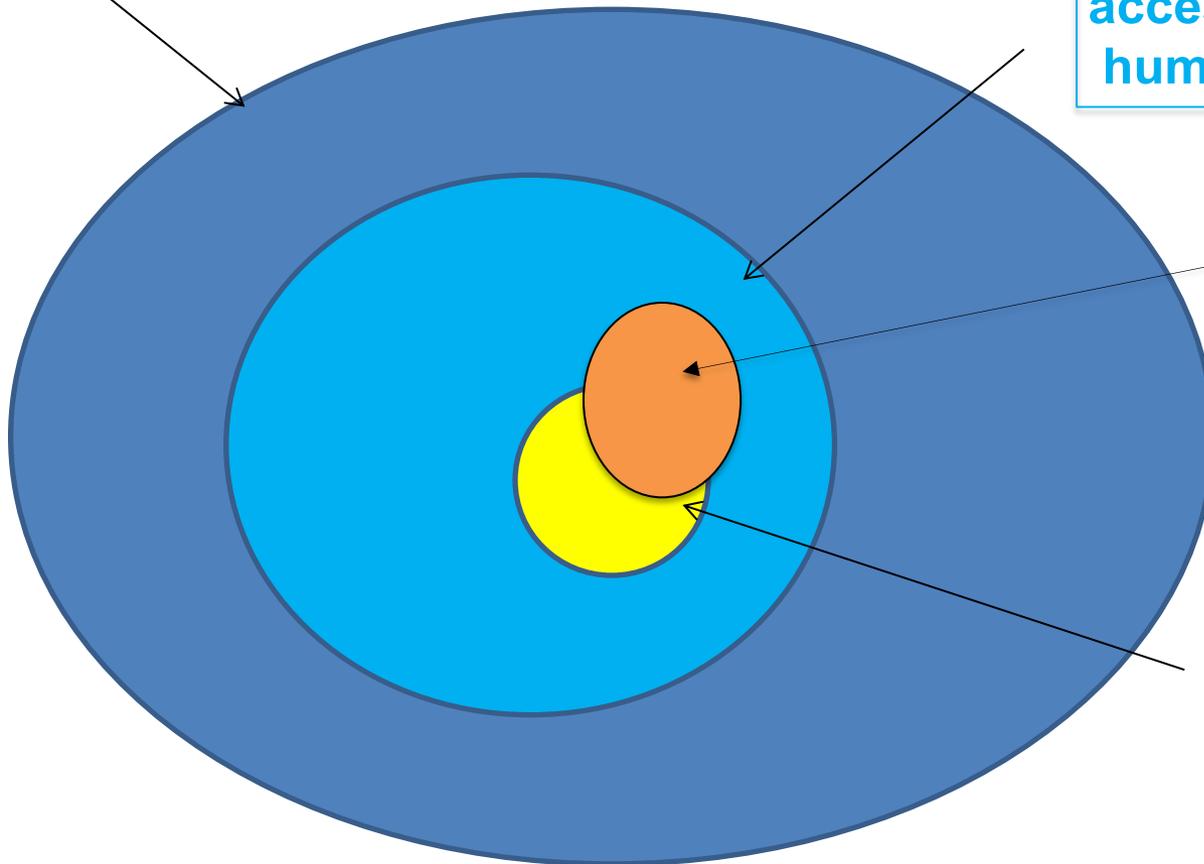
# LA PCH CRITÈRES D'ACCÈS

Eligibilité à la PCH

accès à l'aide humaine

Eligibilité au soutien à l'autonomie

Eligibilité à la surveillance



# ★ ATTRIBUTION DES TEMPS D'AIDE : L'ÉLABORATION DU PLAN D'AIDE

Une fois l'éligibilité à l'aide humaine établie, l'équipe MDPH détermine les besoins d'aide humaine et élabore le plan d'aide.

**La détermination des besoins ne se fait pas en fonction de la capacité fonctionnelle mais à partir de la réalisation effective des activités, en situation de vie réelle.**



# LES BESOINS D'AIDE HUMAINE PRIS EN COMPTE

- **Le besoin d'aides humaines pourra être reconnu dans les 5 domaines suivants:**
  - 1) Les actes essentiels de l'existence
  - 2) La surveillance régulière
  - 3) Le soutien à l'autonomie (nouveau domaine)**
  - 4) Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.
  - 5) La parentalité



# 1) LES ACTES ESSENTIELS DE L'EXISTENCE

- L'entretien personnel : toilette, habillage, alimentation et élimination
- Les déplacements : dans le logement, à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap et nécessitant la présence personnelle de la personne handicapée
- **La maîtrise de son comportement**
- **La réalisation de tâches multiples**
- La participation à la vie sociale : le besoin d'aide humaine pour se déplacer à l'extérieur et pour communiquer afin d'accéder notamment aux loisirs, à la culture, à la vie associative.
- Les besoins éducatifs des enfants et adolescents soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision d'orientation de la CDAPH

# DEUX NOUVEAUX ACTES ESSENTIELS AU 1/01/23

- **La maîtrise de son comportement**

Gérer son stress, y compris pour faire face à des situations impliquant de la nouveauté ou de l'imprévu.

Gérer les habiletés sociales.

Maîtriser ses émotions et ses pulsions, son agressivité verbale ou physique dans ses relations avec autrui, selon les circonstances et dans le respect des convenances.

Entretenir et maîtriser les relations avec autrui selon les circonstances et dans le respect des convenances, agir de manière indépendante dans les relations sociales et agir selon les règles et conventions sociales ;

*Inclusion* : comportement provoqué ou induit par une altération de fonction, un traitement ou une pathologie, une situation inhabituelle, y compris un comportement de repli sur soi ou d'inhibition.

# DEUX NOUVEAUX ACTES ESSENTIELS AU 1/01/23

- **La réalisation des tâches multiples**

Réaliser des actions simples ou complexes et coordonnées, qui sont les composantes de tâches multiples, intégrées ou complexes, réalisées l'une après l'autre ou simultanément.

*Inclusion* : Réaliser des tâches multiples ; Les mener à terme ; Les entreprendre de manière indépendante ou en groupe ; Les réaliser dans des délais contraints ou dans l'urgence ; Réaliser des tâches liées à la prise, l'organisation et l'effectivité des rendez-vous médicaux.

Cela inclut anticiper, planifier, exécuter et vérifier des tâches, acquérir un savoir-faire, gérer son temps, résoudre des problèmes.

(sont intégrés les besoins liés aux rendez-vous médicaux: « *Réaliser des tâches liées à la prise, l'organisation et l'effectivité des rendez-vous médicaux* ».)

## 2) LA SURVEILLANCE RÉGULIÈRE

- C'est veiller sur la personne afin qu'elle ne s'expose pas à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité.
  
- Elle concerne 2 catégories de personnes :
  - 1) Celles qui s'exposent à un danger en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques.
  
  - 2) Celles qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

# ✦ LA SURVEILLANCE RÉGULIÈRE (1)

- **1<sup>ère</sup> catégorie de personnes : celles qui s'exposent à un danger du fait d'une altération d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques:**

Apprécier le besoin de surveillance au regard des conséquences que des troubles du comportement peuvent avoir dans différentes situations :

s'orienter dans le temps, s'orienter dans l'espace, gérer sa sécurité, utiliser des appareils et techniques de communication, maîtriser son comportement, capacité à faire face à un stress, à une crise, à des imprévus.

*(se reporter aux définitions données au chapitre 1 de l'annexe 2-5)*

*Le temps maximum attribuable est de **3 heures par jour**.*

*Il peut se cumuler avec celui accordé pour les actes essentiels dans la limite de **6h05 par jour**.*

## LA SURVEILLANCE RÉGULIÈRE (2)

- **2<sup>ème</sup> catégorie de personnes** : les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

Les personnes concernées nécessitent de façon conjointe :

- Une aide totale pour les actes essentiels liés à l'entretien personnel
- Des interventions itératives le jour pour des soins ou des gestes de la vie quotidienne
- Des interventions actives généralement nécessaires la nuit

*Dans ce cas, le cumul des temps d'aide humaine pour les actes essentiels et la surveillance peut atteindre **24 heures par jour***

## 3) LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE

- C'est l'accompagnement d'une personne dans l'exercice de l'autonomie dans le respect de ses aspirations personnelles.
- Ce besoin de soutien à l'autonomie doit être durable ou survenir fréquemment et concerne les personnes présentant notamment une ou plusieurs altérations des fonctions mentales, cognitives ou psychiques

# ✦ COMMENT APPRÉCIER LE BESOIN DE SOUTIEN À L'AUTONOMIE ?

- Il s'apprécie au regard de l'hypersensibilité à l'anxiété, au stress et au contexte ainsi que des conséquences que des altérations des fonctions peuvent avoir dans différentes situations :
- pour planifier, organiser, entamer, exécuter, et gérer le temps des activités (habituelles ou inhabituelles) en s'adaptant au contexte dans les actes nécessaires pour vivre dans un logement, pour se déplacer en dehors de ce logement, y compris pour prendre les transports, et participer à la vie en société ;

*(cette situation renvoie*

- *à l'activité « entreprendre des tâches multiples »*
- *et à l'acte essentiel « la réalisation de tâches multiples »*

## POUR....

- pour interagir avec autrui, comprendre ses intentions et ses émotions ainsi que s'adapter aux codes sociaux et à la communication afin de pouvoir avoir des relations avec autrui, y compris en dehors de sa famille proche ou de ses aidants ;

*(cette situation renvoie*

- *À l'activité « maîtriser son comportement*
- *Et à l'acte essentiel « la maîtrise de son comportement)*

## POUR...

- évaluer ses capacités, la qualité de ses réalisations et connaître ses limites, afin notamment d'être capable d'identifier ses besoins d'aide, de prendre des décisions adaptées et de prendre soin de sa santé ;

*Prendre soin de sa santé renvoie notamment à la réalisation des tâches liées à la prise, l'organisation et l'effectivité des rendez-vous médicaux que l'on retrouve dans l'acte essentiel de l'existence « la réalisation de tâches multiples » pris en compte pour l'éligibilité à l'élément 1 aides humaines*

## POUR....

- pour traiter les informations sensorielles (notamment hypo ou hyper sensorialité, recherche ou évitement des sensations, hallucinations, difficulté à identifier une douleur, difficulté à évoluer dans certains environnements) afin notamment de mettre en œuvre les habiletés de la vie quotidienne, la communication, les compétences sociales.

*(Un mauvais traitement des informations sensorielles peut avoir des retentissements sur les relations avec autrui, la communication, la mobilité, l'entretien personnel, la réalisation des activités. Cela peut aussi être à l'origine de troubles du comportement et limiter le fonctionnement adaptatif ou le niveau d'attention des personnes concernées.)*

## **COMPRENDRE LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE**

- Compenser le manque d'autonomie et les restrictions de participation sociale,
- Accompagner la personne à **développer son pouvoir d'agir**, à gagner en autonomie.

L'accompagnement d'une personne dont le handicap est lié à des altérations de fonctions mentales, cognitives, psychiques, dans l'exercice de l'autonomie ne concerne pas seulement la réalisation des gestes essentiels de la vie quotidienne tels que définis dans des activités : se laver, éliminer, manger et boire, s'habiller, se déplacer dans le logement.

**C'est l'accompagner pour l'acquisition de compétences, l'apprentissage de l'autonomie dans les actions nécessaires pour vivre dans un logement, dans les activités de la vie domestique et vie courante sur son lieu de vie, pour se déplacer, avoir des relations avec autrui, pour la participation sociale.**

# **COMPRENDRE LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE**

- Être autonome dans les activités de la vie quotidienne suppose d'entreprendre des actions qui sont les composantes de tâches multiples et qui nécessitent de s'organiser, de planifier, d'anticiper, de gérer le temps des activités, mais aussi de se déplacer, d'interagir avec autrui, d'avoir à gérer le stress, à faire face à l'imprévu, à la nouveauté, à traiter les informations sensorielles, de gérer son budget, d'acquérir un savoir-faire, de prendre des décisions adaptées, de résoudre des problèmes
- C'est une autre approche des besoins de la personne en situation de handicap, du soutien à lui apporter pour qu'elle s'inscrive dans « l'espace citoyen et social ordinaire ».

## LE SOUTIEN

- Le soutien à l'autonomie contribue à répondre :
  - aux besoins des personnes en lien avec l'entretien personnel ;
  - aux besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui ;
  - aux besoins pour la mobilité ;
  - aux besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

**Le soutien à l'autonomie inclut toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition et le maintien du maximum d'autonomie de la personne.**

# ✦ LES MODALITÉS DE L'AIDE HUMAINE (ANNEXE 2-5)

**L'aide humaine apportée peut revêtir les modalités suivantes :**

- **Suppléance partielle** : lorsque la personne peut réaliser une partie de l'activité mais a besoin d'aide pour l'effectuer complètement
- **Suppléance complète** : lorsque la personne ne peut pas réaliser l'activité qui doit être entièrement réalisée par l'aidant
- **Aide à l'accomplissement des gestes nécessaires** à la réalisation de l'activité
- **Accompagnement** lorsque la personne a les capacités physiques de réaliser l'activité mais qu'elle ne peut la réaliser seule du fait de difficultés mentales, psychiques ou cognitives (guider, stimuler ...)

*L'aidant intervient alors pour la guider, la stimuler, l'inciter verbalement ou l'accompagner dans l'apprentissage des gestes pour réaliser cette activité.*

# ✦ TEMPS ATTRIBUABLE POUR LE SOUTIEN À L'AUTONOMIE

- Il peut atteindre **3h par jour**.
- Il est attribué sous forme de **crédit-temps capitalisable sur 12 mois**.
- Ce temps consiste à accompagner la personne dans la réalisation de ses activités, sans les réaliser à sa place, notamment s'agissant des activités ménagères
- Il exclut les besoins d'aide humaine qui peuvent être pris en charge à un autre titre, notamment ceux liés à l'activité professionnelle, à des fonctions électives et à la participation à la vie sociale.
- Il est possible de **cumuler** le temps d'aide attribué pour le soutien à l'autonomie avec les temps d'aide attribuables pour les actes d'entretien personnel, de participation à la vie sociale, de surveillance régulière.
  - Pour les personnes > 16 ans: 6h05 + 3h = **9h05 / jour**
  - Pour les personnes de 3 à 16 ans: 6h05 + 3h + 1h (besoins éducatifs sous certaines conditions) = **10h05 / jour**

## FOCUS SUR LE CRÉDIT-TEMPS

- **Les temps d'aide humaine attribués au titre de la participation à la vie sociale et du soutien à l'autonomie le sont sous forme de crédit temps annuel.**

Modalité de lissage du temps d'aide humaine

Permet d'utiliser les heures attribuées de manière plus souple afin d'accompagner au mieux la personne dans la réalisation de ses activités tout au long de l'année.

Sont pris en compte les besoins qui peuvent fluctuer dans le temps, (début d'une nouvelle activité qui peuvent demander plus d'accompagnement vers l'autonomie, l'entrée dans un logement etc...)

Il permet d'adapter le temps d'aide d'humaine en fonction de l'état de santé de la personne pour la réalisation de ses activités. Ex: cas d'une personne ne pouvant réaliser son activité un jour donné, le temps d'aide humaine de la journée peut être sauvegardé et utilisé par la suite à meilleur escient.

## ✦ 4) LES FRAIS SUPPLÉMENTAIRES LIÉS À UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE OU À UNE FONCTION ÉLECTIVE

- Frais supplémentaires résultant d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective, liés aux aides humaines apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés à l'accompagnement de celle-ci sur son poste de travail.
- L'aide peut porter notamment sur
  - des aides humaines assurant l'interface de communication
  - Des aides humaines pour accompagner la personne sur son lieu de travail (aidant familial ou professionnel)
- Nombre d'heures fixé à **156 heures pour un an**. Les heures peuvent être réparties dans l'année en fonction des besoins.

## 5) L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ : L'AIDE HUMAINE

- Forfaitaire, mensuelle, calculée sur la base de l'âge du plus jeune des enfants du bénéficiaire, attribuée une seule fois au bénéficiaire quel que soit le nombre d'enfants de ce bénéficiaire.

Si le parent handicapé a plusieurs enfants de moins de 7 ans, il reçoit une seule somme d'argent par mois pour l'aide humaine. Cette somme correspond à la somme versée pour l'enfant le plus jeune.

- 30 heures par mois lorsque l'enfant a moins de 3 ans
- 15 heures par mois lorsque l'enfant a entre 3 et 7 ans

Majorée de 50% si le bénéficiaire est en situation de monoparentalité.

Les deux parents peuvent bénéficier du forfait dès lors qu'ils sont éligibles à l'élément aide humaine de la PCH, quelle que soit leur situation familiale.

# MONTANTS DU FORFAIT AIDE HUMAINE PARENTALITÉ

- Le parent handicapé vit en couple:

Il reçoit 900 € / mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans.

Il reçoit 450€ / mois à partir des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 7 ans.

- Le parent handicapé élève seul son enfant:

Il reçoit 1 350 € / mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans

Il reçoit 675 € / mois à partir des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 7 ans.

- Les deux parents sont handicapés:

Les parents reçoivent chacun 900 euros par mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans.

Les parents reçoivent chacun 450 euros par mois à partir des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 7 ans.

Il n'y a pas de contrôle d'effectivité pour le forfait parentalité.

# L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ : LES AIDES TECHNIQUES

- Forfaitaire, versée ponctuellement, pour chacun des enfants,

Si le parent handicapé a plusieurs enfants de moins de 7 ans, il reçoit le forfait aides techniques pour chaque enfant.

- Sans majoration si le bénéficiaire est en situation de monoparentalité

- Le montant du forfait est calculé ainsi:

1 400 € versés à la naissance de l'enfant

1 200 € versés au 3<sup>ème</sup> anniversaire de l'enfant

1 000 € versés au 6<sup>ème</sup> anniversaire de l'enfant

Les deux parents peuvent bénéficier du forfait dès lors qu'ils sont éligibles à la PCH quelle que soit leur situation familiale.



# L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ : L'ATTRIBUTION DE L'AIDE HUMAINE

Critères d'attribution :

- Être bénéficiaire de l'élément 1 aide humaine de la PCH (même si le montant est de 0 €) en cours, ou être reconnu éligible à cette PCH aide humaine dans le cadre de l'évaluation en cours
- Être parent d'au moins un enfant de moins de 7 ans
- Pas d'autre condition : *»l'élément de la prestation lié au besoin d'aide humaine au titre de l'exercice de la parentalité est reconnu individuellement et forfaitairement au parent bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap «.*

Modalités d'attribution :

Une seule notification

Date de début et durée selon la date de demande, la date de naissance et d'anniversaire du plus jeune des enfants, la durée d'attribution de l'élément 1.

# ✦ CALCUL DES TEMPS D'AIDE HUMAINE : LES TEMPS PLAFONDS

## ➤ Actes essentiels

- Entretien personnel :

:

- toilette = **70mn/jour**
- habillage = **40mn/jour**
- alimentation = **1h45/jour**
- élimination = **50mn/jour**

} = **4h25/jour**

} = **5h/jour**

} = **6h05/jour**

- Déplacement dans le logement = **35mn/jour**

- Déplacements extérieurs (démarches liées au handicap) = **30h/an**

- Participation à la vie sociale = **30h/mois**

- Besoins éducatifs = **30h/mois** (cumulable avec les 6h05)

## ➤ Surveillance

- Altération d'une fonction mentale, cognitive, psychique = **3h/jour**

(possibilité de cumul avec les actes essentiels dans la limite de **6h05/jour**)

- Aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins et d'aide pour les gestes de la vie quotidienne = **max 24h/jour pour actes essentiels et surveillance**

➤ **Soutien à l'autonomie : 3h par jour, possibilité de cumul avec actes essentiels et surveillance**

➤ **Frais supplémentaires liés à l'activité professionnelle ou fonction élective = 156h max/an**

## Les facteurs impactants

Les facteurs pouvant avoir un impact sur le temps requis sont ainsi complétés:

« la difficulté à établir un lien de confiance, la fatigabilité, les troubles anxieux, phobiques, mnésiques ou de l'estime de soi, la désinhibition, difficultés de concentration et à fixer son attention, difficulté à se motiver, l'auto-stigmatisation, la vulnérabilité émotionnelle ou l'extrême sensibilité émotionnelle, les troubles psycho-traumatiques...

L'absence de lien social. »

# PRÉCISIONS

- Les déplacements à l'extérieur du logement relèvent
  - des déplacements liés au handicap de la personne avec la présence personnelle de celle-ci (5 minutes par jour)
  - de la participation à la vie sociale (temps maximum 1h par jour)
  - de la surveillance (maximum 3 heures par jour)
  - du soutien à l'autonomie (maximum 3 heures par jour)
  
- Le temps d'aide nécessaire pour un accompagnement (stimulation, incitation) peut parfois être plus important que celui requis pour une suppléance (faire à la place de la personne)

# ✦ LES DÉPLACEMENTS

Type de déplacement	Temps attribuable	Acte / domaine concerné	Commentaire
Déplacements à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle de celle-ci	Jusqu'à 30 h par an	Au titre de l'acte essentiel "Déplacements"	
Déplacements pour accéder notamment aux loisirs, à la culture, à la vie associative	Jusqu'à 30 h par mois	Au titre de la PVS	Ne concerne pas uniquement les personnes qui ont des altérations de fonctions mentales.
Autres déplacements (faire ses courses, les autres démarches administratives, aller à des rendez-vous médicaux, se rendre dans sa famille ou chez des amis, se rendre à son ESMS...)	Dans la limite de 3h par jour en tenant compte des autres besoins de surveillance	Au titre de la surveillance	Notion de mise en danger
	Dans la limite de 3h par jour en tenant compte des autres besoins de soutien à l'autonomie	Au titre du soutien à l'autonomie	

# ✦ LES POSSIBILITÉS DE DÉPLAFONNEMENT

- **Pour aller au-delà de 6h05 /jour ou 9h05 /jour avec la possibilité d'aller à 24h / 24:**

Il faut deux conditions:

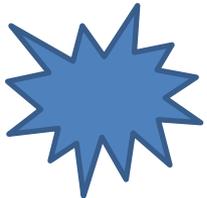
- La personne concernée nécessite une aide totale pour la plupart des actes essentiels (les 4 actes d'entretien personnel: toilette, habillage, alimentation, élimination);

ET

- Une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Cette présence s'exprime par des interventions itératives la journée et actives la nuit. Il ne s'agit pas d'une présence «au cas où».

## DÉPLAFONNEMENT DANS DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

- Dans des situations exceptionnelles, la commission des droits et de l'autonomie ou le président du conseil départemental statuant en urgence dans les conditions fixées par l'article R. 245-36 peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels, de la surveillance ou du soutien à l'autonomie au-delà des temps plafonds.
- Pour des personnes à qui 24h d'aides sont attribuées, la possibilité d'aller au-delà suppose que la personne ait besoin de deux aidants en même temps pour certains actes



**Ce sont donc des situations extrêmement rares**

# LES CONTRÔLES D'EFFECTIVITÉ

**Loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap**

L'article 3 prévoit que le président du conseil départemental peut mettre en œuvre un contrôle d'effectivité, portant sur une période de référence qui ne peut être désormais inférieure à six mois, et qui ne peut s'exercer que sur les sommes qui ont été effectivement versées.

**Donc le contrôle d'effectivité porte désormais sur une période de 6 mois minimum au lieu d'un mois avant mars 2020**

**Ceci permet aux bénéficiaires de répartir les heures d'aide humaine comme ils l'entendent sur cette période et par conséquent, de faire varier librement leur consommation d'aide humaine d'un mois sur l'autre durant cette période.**

# LES FORFAITS

## ■ **LE FORFAIT CECITE :**

Ce forfait s'adresse aux personnes atteintes de cécité dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale.

Son montant est égal à 50 heures par mois (sur la base du tarif égal à 130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie) A soit 780,65 €/mois au 01/02/2024.

## ■ **LE FORFAIT SURDITE**

Ce forfait concerne les personnes atteintes de surdité sévère (perte auditive moyenne supérieure à 70 dB) et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine.

Son montant est égal à 30 heures par mois (sur la base du tarif égal à 130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie) A soit 468,39 € / mois au 1/02/2024.

## ■ **LE FORFAIT SURDICECITE**

Créé par le décret du 19 avril 2022 pour les personnes sourdaveugles.

30, 50 ou 80 heures sur la base du tarif mentionné ci-dessus.

Soit 468,39, ou 780,65, ou 1 249,04 € au 01/02/2024.

**Il n'y a pas de contrôle d'effectivité des dépenses sur les forfaits**

# MISE EN COMMUN OU MUTUALISATION DE LA PCH AIDES HUMAINES

Pour bénéficier des aides humaines nécessaires à l'accès à un habitat partagé et au maintien dans ce logement.

Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif : Comité interministériel du handicap (CIH) 2016. Mesure 6 : « permettre une application harmonisée de la mise en commun de la PCH » pour développer l'offre d'habitats partagés en direction des personnes handicapées.

- Note de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Guide de bonnes pratiques pour les MDPH et les départements, relative à la mise en commun de la PCH.

Lien pour télécharger cette fiche de la DGCS (annexe 5 du document):

[https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2018/18-01/ste\\_20180001\\_0000\\_0068.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2018/18-01/ste_20180001_0000_0068.pdf)

## ✦ ÉLÉMENT 2 DE LA PCH : LES AIDES TECHNIQUES

Il s'agit de tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

- Pour être pris en charge par la PCH, l'aide technique doit contribuer :
  - Soit à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités.
  - Soit à assurer la sécurité de la personne handicapée.
  - Soit à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants.
- Les tarifs applicables à la prise en charge des aides techniques est défini par arrêté, le taux de prise en charge varie en fonction du type d'aide.  
Montant maximum attribuable : 13200 euros pour 10 ans ou DSLD

## **ELÉMENT 3 DE LA PCH: AMÉNAGEMENT DU LOGEMENT, DU VÉHICULE, SURCOÛTS LIÉS AUX TRANSPORTS**

- **Aménagement du logement : article D.245-14 du CASF**

Montant maximum attribuable : 10 000 € - 10 ans

- **Aménagement du véhicule : article D.245-18 du CASF**

Montant maximum attribuable : 10 000€ -10 ans

- **Les surcoûts liés au transport article D.245-20 du CASF:**

Seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés.

Les tarifs et plafonds varient en fonction du mode de transport et du type de trajet effectué.

La PCH peut financer les surcoûts résultant du handicap de la personne.

10 000€ ou déplafonnement à 24 000 euros – 10 ans



## ÉLÉMENT 4 DE LA PCH : CHARGES SPÉCIFIQUES, CHARGES EXCEPTIONNELLES

### ▪ Charges spécifiques

Ce sont les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation

*Par exemple : réparations d'audioprothèses ou de fauteuil roulant, consommables (protections absorbantes ....)*

Montant maximum attribuable : 100€/mois – 10 ans

### ▪ Charges exceptionnelles

Dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la PCH.

Montant maximum attribuable : 6 000€ - 10 ans

## ÉLÉMENT 5 DE LA PCH : LES AIDES ANIMALIÈRES

Le recours à une aide animalière ( chien guide d'aveugle ou chien d'assistance) doit concourir à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne dans la vie quotidienne

- Le montant de l'aide est destiné à l'acquisition et à l'entretien d'un animal (le chien doit avoir été éduqué dans un centre labellisé)

Montant maximum attribuable : 6 000 € sur une période de 10 ans

# LA PCH EN ÉTABLISSEMENT : PRINCIPE

- Des dispositions spécifiques ont été adoptées par décret pour les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé.
- Le principe : tout ce qui est prévu pour les personnes à domicile s'applique aux personnes en établissement, sauf disposition contraire dans le décret (codifié dans le CASF)

sauf pour l'aménagement du logement, il n'existe pas d'obligation de passer un nombre de jours minimum à domicile pour bénéficier de la PCH

# L'AIDE HUMAINE EN ÉTABLISSEMENT

- **Principe : la personne perçoit les jours où elle hébergée en établissement 10% du montant journalier de PCH à domicile, dans la limite d'un montant journalier minimum et maximum**
  - Pour que la réduction s'applique l'entrée en établissement doit donner lieu à une prise en charge par l'aide sociale ou l'assurance maladie
  - Pour les personnes qui entrent en établissement alors qu'elles bénéficient déjà de la PCH, la réduction intervient au bout de 45 jours de prise en charge ou de 60 jours s'il faut licencier des aidants
  - Les jours en établissement s'entendent des jours de prise en charge à temps complet dans l'établissement

# TRANSMISSION DES INFORMATIONS DANS LE DOSSIER DE DEMANDE À LA MDPH

## Qui peut apporter des informations et comment ?

- L'évaluation des situations nécessite la mobilisation de tous les acteurs et les échanges d'information se font avec :
  - ✓ la personne elle-même,
  - ✓ son entourage familial et/ou amical,
  - ✓ son entourage professionnel (sanitaire, social, médico-social, scolaire et/ou professionnel).
- Transmission via des outils très divers :
  - ✓ réglementaires
    - Formulaire de demande et Certificat médical CERFA téléchargeables sur internet
  - ✓ formalisés ou non,
    - Bilans de professionnels, observations de l'entourage
  - ✓ développés suite à des travaux locaux ou nationaux,
    - Le triptyque handicap psychique
  - ✓ utilisés localement ou de façon plus généralisée,

# DEMANDE DE COMPENSATION À LA MDPH : LES SUPPORTS POUR TRANSMETTRE LES INFORMATIONS

- De nombreux supports peuvent être utilisés :
  - le formulaire de demande ;
  - le certificat médical ;
  - les observations, comptes rendus et bilans des différents acteurs professionnels intervenant auprès des personnes : professionnels médicaux, paramédicaux, professionnels des champs du social, du médico-social, du scolaire, de l'emploi, de l'insertion professionnelle ou de la formation, ... ;
  - les observations, sur support formalisé ou non, de l'entourage familial ou amical ;
  - le « triptyque troubles psychiques » (en annexe dans le guide troubles psychiques CNSA)
  - Le questionnaire complémentaire finalisé en 2023



## Vie de votre aidant familial

Si vous souhaitez exprimer des besoins en tant qu'aidant familial

Ce feuillet est facultatif. Il s'adresse à l'aidant familial de la personne en situation de handicap. L'aidant familial, c'est une personne de l'entourage qui aide la personne en situation de handicap au quotidien. Si plusieurs aidants familiaux souhaitent exprimer leurs besoins, remplissez une feuille pour chacun. Vous pouvez expliquer à la MDPH l'aide que vous apportez actuellement à la personne en situation de handicap et vous pouvez exprimer vos attentes et vos besoins.

F1

### Situation et besoins de l'aidant familial

Nom de l'aidant : .....

Prénom de l'aidant : .....

Adresse de l'aidant : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Nom de la personne aidée : .....

Votre lien avec la personne en situation de handicap : .....

Vivez-vous avec la personne en situation de handicap : Non Oui, depuis le ..... / ..... / .....

Êtes-vous actuellement en emploi : Oui Non Réduction d'activité liée à la prise en charge de la personne aidée

**Nature de l'aide apportée :**

- |   |  |
|---|--|
| Surveillance / présence responsable             | Coordination des intervenants professionnels           |
| Aide aux déplacements à l'intérieur du logement | Gestion administrative et juridique                    |
| Aide aux déplacements à l'extérieur             | Gestion financière                                     |
| Aide pour entretenir le logement et le linge    | Stimulation par des activités (loisirs, sorties, etc.) |
| Aide à l'hygiène corporelle                     | Aide à la communication et aux relations sociales      |
| Aide à la préparation des repas                 | Aide au suivi médical                                  |
| Aide à la prise de repas                        |  |

Autre, préciser :

**Qui participe avec vous à l'accompagnement de la personne aidée ?**

Un (des) professionnel(s)       Un (ou plusieurs) autre(s) proche(s)       Je suis le seul aidant du demandeur

**Êtes-vous soutenu dans votre fonction d'aidant ?**

Non       Oui, préciser :

En cas d'empêchement, avez-vous une solution pour vous remplacer ?

Oui, laquelle :   
 Non

# Le « triptyque » (annexe 2 du guide troubles psychiques de la CNSA pp 139- 144)

- Exemple de triptyque élaboré en 2011 dans les Yvelines par l'UNAFAM, la MDPH et le RPSM
- Version remaniée en 2013 par la MDPH et l'UNAFAM de la Creuse

## ► Le document à renseigner par la personne



### MON PROJET DE VIE, MES BESOINS, MES ATTENTES

NOM ..... PRENOM ..... N° dossier MDPH : .....

Adresse .....

Je souhaite que la M.D.P.H. examine ma situation et qu'elle m'aide à trouver des solutions pour améliorer ma vie quotidienne et retrouver une participation sociale et/ou une activité professionnelle.

#### MA SITUATION

Je suis :  célibataire  marié(e)  pacsé(e)  en concubinage  séparé(e)  divorcé(e)  veuf(ve)  
Je vis :  seul(e)  en couple  avec mes enfants  avec d'autres membres de ma famille  avec un(e) ami(e)  
Je :  dispose d'un logement indépendant  
 suis hébergé(e) au domicile  de mes parents  d'un autre membre de ma famille  d'un(e) ami(e)  
 autres (établissement ...) : .....

Mes ressources actuelles correspondent à (AAH, IJ, invalidité ...) : .....

je travaille :  en E.S.A.T, préciser le lieu : .....  
 milieu ordinaire, préciser le type d'activité et de contrat : .....  
 je ne travaille pas

Mon niveau scolaire et de formation est .....

Mon expérience professionnelle (dont stages) est la suivante : (joindre si besoin un CV)

- Emploi de ..... durant .....

- Emploi de ..... durant .....

Mon dernier emploi s'est terminé le .....

J'ai déjà bénéficié de décisions de la MDPH (ex-COTOREP) d'un autre département :  oui  non

Si oui, lesquelles ? .....

#### ACTIVITES POUR LESQUELLES J'AI BESOIN D'UN SOUTIEN

⇒ J'ai besoin d'un soutien lors de mes déplacements

pour sortir de mon domicile  pour utiliser les transports en commun  pour conduire un véhicule  
 autres (préciser) : .....

⇒ J'ai besoin d'un soutien dans ma vie quotidienne :

afin de m'aider pour :  effectuer ma toilette  m'habiller  aller aux WC  manger et/ou boire  
 afin de m'aider pour les tâches ménagères (lavage, repassage ...)  pour entretenir mon logement  
 pour préparer mes repas  pour faire mes courses  
 pour effectuer des démarches administratives  
 pour gérer mon argent et répondre à mes obligations (assurances, impôts...)  
 pour m'aider à :  respecter les horaires  utiliser le téléphone ou d'autres moyens de communication  
 pour apprendre à me protéger des abus de toutes sortes (abus de ma personne, vols, sectes...)  
 pour ne pas oublier de prendre mes médicaments

Votre nom : ..... Votre prénom ..... Votre adresse : .....  
 Vous répondez à ce questionnaire concernant Madame, Monsieur .....  
 en qualité de :  membre de sa famille (lien de parenté) : .....  représentant légal (tuteur, curateur ...) : .....  
 autre (à préciser) : .....

Merci de préciser si vous vivez quotidiennement avec l'intéressé(e) ?  oui  non

Afin de permettre à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH de réaliser une évaluation globale de l'intéressé(e), merci de bien vouloir compléter les tableaux ci-dessous en cochant, par activité, la case correspondant le mieux, **selon vous**, à sa situation.

document à  
renseigner  
par  
l'entourage

Actes essentiels (entretien personnel et déplacements)							<input type="checkbox"/> pas de problème pour toutes ces activités	
activités	fait seul	sollicitation	surveillance continue	aide physique	non fait	observations (aide totale, partielle, épisodique, régulière ...)	je ne sais pas	
se laver								
s'habiller/se déshabiller								
s'habiller selon les circonstances								
prendre ses repas								
gérer l'élimination urinaire, fécale								
prendre soin de sa santé (suivre un régime ou un traitement, aller en consultation ...)								
se déplacer à l'extérieur								
utiliser les transports en commun								
utiliser un véhicule (voiture, scooter vélo ...)								
autre (préciser) :								
Vie domestique et vie courante							<input type="checkbox"/> pas de problème pour toutes ces activités	
activités	fait seul	sollicitation	surveillance continue	aide physique	non fait	observations (aide totale, partielle, épisodique, régulière ...)	je ne sais pas	
faire ses courses								
préparer un repas								
faire son ménage								
entretenir son linge et ses vêtements								
s'occuper de sa famille								
gérer son budget								
faire des démarches administratives								
vivre seul dans un logement indépendant								
avoir des relations de voisinage, amicales								
participer à la vie sociale, civique, culturelle et aux loisirs								
partir en vacances								
autre (préciser) :								
Tâches et exigences générales, relation avec autrui, communication						<input type="checkbox"/> pas de problème pour toutes ces activités		
activités	fait seul	fait difficilement	ne fait pas			observations (aide totale, partielle, épisodique, régulière ...)	je ne sais pas	
s'orienter dans le temps (date, heure, jour ...)								
s'orienter dans l'espace (se repérer dans les lieux ...)								
fixer son attention								
mémoriser								
mener une conversation								
savoir lire et écrire								

**Description des déficiences actuelles du psychisme** (retentissement de la pathologie psychique) :

- troubles de la volition** (*apragmatisme, négativisme, inhibition ...*) préciser :
- troubles de la pensée** (*lenteur de la pensée, délire ...*) préciser :
- troubles de la perception** (*illusions, hallucinations ...*) préciser :
- troubles de la communication** (*logorrhée, coq-à-l'âne, repli autistique ...*) préciser :
- troubles du comportement** (*agressivité, agitation, instabilité ...*) préciser :
- troubles de l'humeur** (*troubles dépressifs, états d'excitation, dépression ...*) préciser :
- troubles de la conscience et de la vigilance** (*diminution de la vigilance, obnubilation ...*) préciser :
- troubles intellectuels ou cognitifs** (*troubles de la mémoire, de l'orientation temporelle et spatiale ...*) préciser :
- troubles de la vie émotionnelle et affective** (*anxiété, immaturité ...*) préciser :
- expression somatique des troubles psychiatriques** préciser :

**Autres déficiences** (en parallèle des troubles psychiques) : (préciser)

- intellectuelle :
- auditive :
- visuelle :
- motrice :
- cognitive :
- du langage :
- viscérale :
- esthétique :

En cas d'hospitalisation(s) antérieure(s), la fréquence, la durée et les dates sont à indiquer au niveau du certificat médical

**Contraintes thérapeutiques actuelles** : (préciser)

- géographique (*proximité d'un dispositif de soin ou d'assistance*) :
- mode d'administration du traitement (*impératifs d'horaires, dosages, voie d'administration ...*) :
- temps consacré au traitement :
- interactions médicamenteuses ou effets secondaires :
- autre :

Adhésion au traitement :  oui  non ) l'intéressé est-il capable :  oui  non  
 ) - de prendre régulièrement son traitement comme prescrit ?  oui  non  
 ) - de se rendre à ses rendez-vous médicaux et paramédicaux ?  oui  non

**Prise en charge thérapeutique actuelle** :

- hospitalisation en cours
    - complète
    - incomplète :  de jour fréquence :  de nuit durée/j :  de week-end
  - ambulatoire
    - CATTp
    - CMP
    - CSAPA
    - atelier thérapeutique
  - autre (préciser) :
- date de début :  
date de fin envisagée (si connue) :  
établissement :
- date de début :  
date de fin envisagée (si connue) :  
Service :

Capacités et limitations professionnelles <input type="checkbox"/> pas de problème pour toutes ces activités					
activités	fait seul	fait difficilement	ne fait pas	observations (aide totale, partielle, épisodique, régulière ...)	non connu
se repérer dans le temps					
se repérer dans l'espace					
communiquer					
être en contact avec le public					
travailler en équipe					

Document à renseigner par l'équipe soignante

# Les SAAD

## Services d'aide et d'accompagnement à domicile

# EXPLICATION DES SIGLES (SERVICES POUR ADULTES)

- **SAVS (*orientation MDPH*)** : services d'accompagnement à la vie sociale
  - accompagnement social, dans les actes essentiels de l'existence et dans l'apprentissage de l'autonomie
- **SAMSAH (*orientation MDPH*)** : services d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé
  - comprend les missions d'un SAVS et inclut également un accompagnement médical ou paramédical
- **SSIAD (*prescription médicale*)** : Services de soins infirmiers à domicile
  - interviennent à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap
- **SAAD (*sans notification*)** : Services d'aide et d'accompagnement à domicile (appelés aussi « services à domicile », « services d'aide humaine », « services d'auxiliaires », etc.)
  - ➔ **SAD : Services autonomie à domicile (à partir de 2025)**
- **SPASAD** : Services polyvalent d'aide et de soins à domicile (SAAD + SSIAD)

- **Les aides humaines** : professionnels ou proches aidants (le domaine « soutien à l'autonomie » de la PCH est aussi une manière de reconnaître l'implication des proches aidants dans ce domaine)
- **Les modes d'intervention professionnelle** : prestataire, mandataire, en emploi direct
  - ❑ **En emploi direct, cela reste encore rare, mais certains professionnels peuvent être des éducateurs spécialisés ou des psychologues** en libéral. Cependant, les coûts de la prestation sont généralement supérieurs au montant horaire de la PCH. En outre, les interventions doivent pouvoir être dans le périmètre de la PCH
- **Un public étendu** : enfants, adolescents & adultes en situation de handicap, personnes âgées (familles fragilisées).
- **3 typologies de SAAD handicap (sur 8 500 services dont près de 300 Cap'Handéo) :**
  - ❑ **SAAD généralistes (90 % des SAAD)** : services « classiques » qui fonctionnent avec des aides à domicile et des auxiliaires de vie. Le responsable d'encadrement n'est pas spécialisé sur un type de déficience.
  - ❑ **SAAD spécialistes (10 % des SAAD)** : services disposant d'une équipe mieux diplômée et plus formée à des situations de handicap spécifiques. L'encadrement a développé une expertise sur un ou plusieurs types de déficience.
  - ❑ **SAAD hyperspécialisés (moins de 1 % des SAAD)** : services atypiques qui fonctionnent avec une équipe interdisciplinaire pour accompagner spécifiquement un type de handicap.

## FONCTIONNEMENT « OPTIMAL » DES SAAD (PRESTATAIRE)

### □ Un large éventail de prestations

- Soutien à domicile
  - => cuisiner, ranger son logement et lutter contre l'insalubrité, lutter contre les risques de squattage, surveillance, etc.
- Préservation ou restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne
  - => aide ou stimulation pour se lever, se laver, s'habiller, aller aux toilettes, faire ses courses, etc.
  - => prendre soin de sa santé : RDV médicaux, aide au suivi du traitement, hygiène alimentaire, addiction, etc.
- Maintien et développement des activités sociales et des liens avec l'entourage
  - => se déplacer et se repérer dans le quartier, participer à la vie sociale et à la citoyenneté, faciliter les relations avec le voisinage et les liens avec la famille, permettre du temps de répit, etc.
  - => renforcement à l'estime de soi

- **Des lieux d'intervention diversifiés** : le domicile, le travail, les loisirs, les vacances, les lieux de cultes, les lieux d'exercice civique, les lieux de soins, le SAAD, etc.

## FONCTIONNEMENT « OPTIMAL » DES SAAD (PRESTATAIRE)

### □ Un large éventail de prestations

- Soutien à domicile
  - => cuisiner, ranger son logement et lutter contre l'insalubrité, lutter contre les risques de squattage, surveillance, etc.
- Préservation ou restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne
  - => aide ou stimulation pour se lever, se laver, s'habiller, aller aux toilettes, faire ses courses, etc.
  - => prendre soin de sa santé : RDV médicaux, aide au suivi du traitement, hygiène alimentaire, addiction, etc.
- Maintien et développement des activités sociales et des liens avec l'entourage
  - => se déplacer et se repérer dans le quartier, participer à la vie sociale et à la citoyenneté, faciliter les relations avec le voisinage et les liens avec la famille, permettre du temps de répit, etc.
  - => renforcement à l'estime de soi

- **Des lieux d'intervention diversifiés** : le domicile, le travail, les loisirs, les vacances, les lieux de cultes, les lieux d'exercice civique, les lieux de soins, le SAAD, etc.

## ON A TENDANCE À AVOIR UNE REPRÉSENTATION « RÉDUCTRICE » DES SAAD (PRESTATAIRE)

Les **SAAD et leurs partenaires** peuvent se représenter les missions des SAAD comme des services "d'exécution", dont le rôle serait **UNIQUEMENT** de faire à la place des personnes lorsqu'elles ne sont pas ou plus en capacité de réaliser certains actes par elles-mêmes

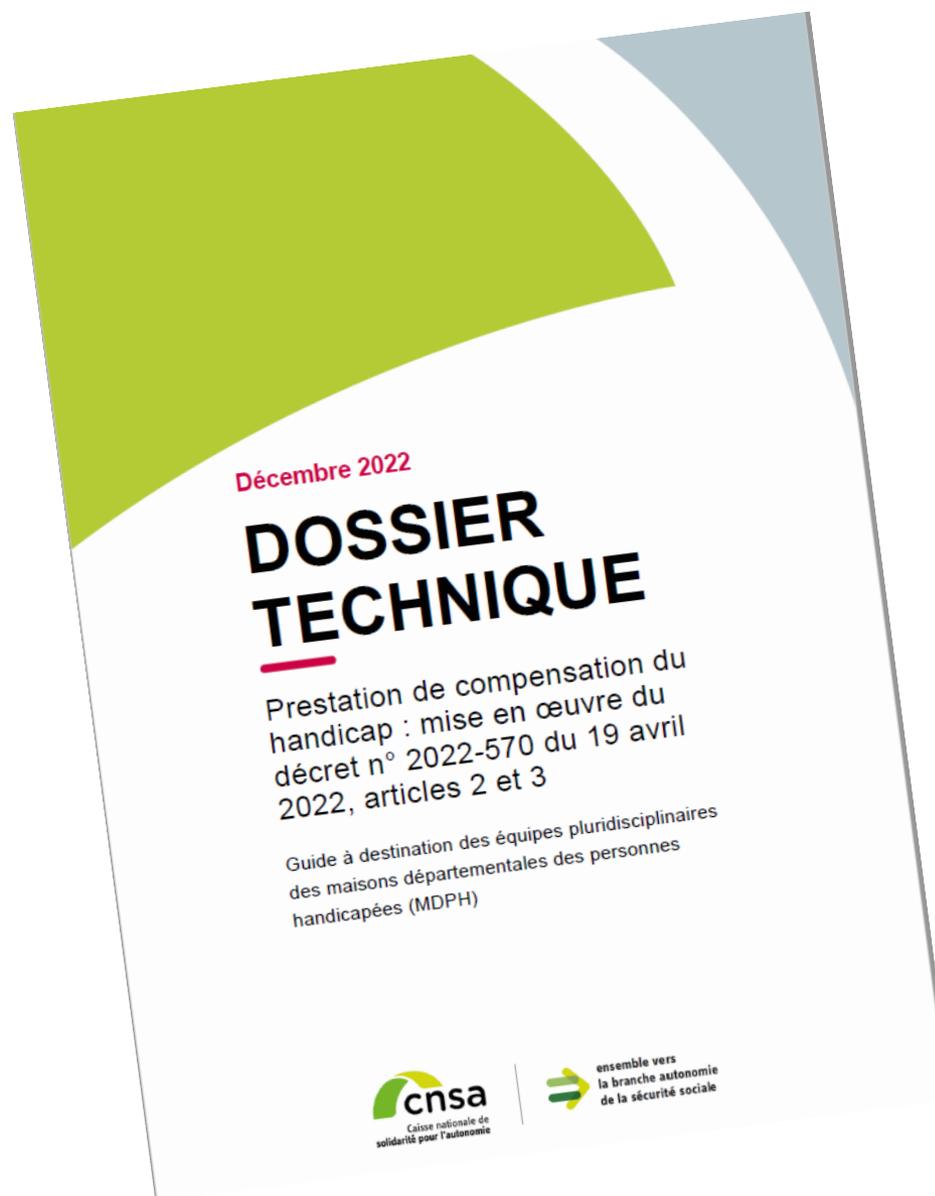
CEPENDANT :

- Les SAAD ont dans leur mission la préservation, mais aussi la restauration de l'autonomie ainsi que le développement des activités sociales. Ils sont d'ailleurs amenés à être prochainement appelés des "services autonomie à domicile".
- La refonte du métier d'auxiliaire de vie sociale (AVS) dans celui d'accompagnant éducatif et social (AES) prévoit explicitement que ces professionnels puissent favoriser l'autonomie des personnes accompagnées et contribuer à leur participation sociale et citoyenneté.
- Le nouveau domaine prévu par la PCH porte sur le soutien à l'autonomie. Dans ce cadre, un SAAD peut se retrouver à faire à la place de la personne sous certaines conditions, mais aussi faire avec ou être en soutien/guidance de la personne.

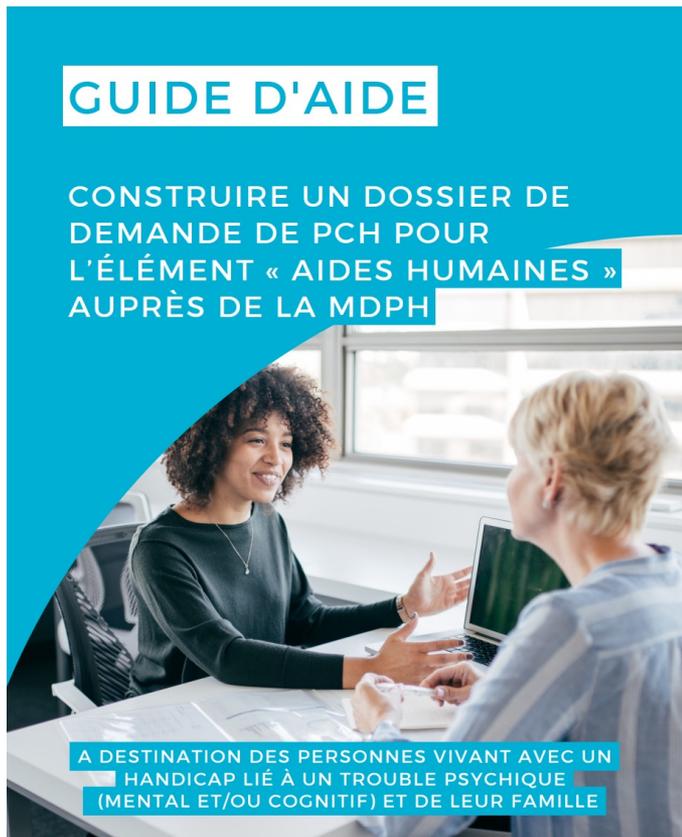
## MONTÉE EN COMPÉTENCES ET VALORISATION DU MÉTIER

- La sensibilisation et la formation (par des professionnels, proches aidants, pairs aidants)
- Le partage d'information entre les MDPH et les SAAD
- Les partenariats

## En savoir plus



# ✦ GUIDE D'AIDE UNAFAM - HANDÉO



Téléchargeable ici :

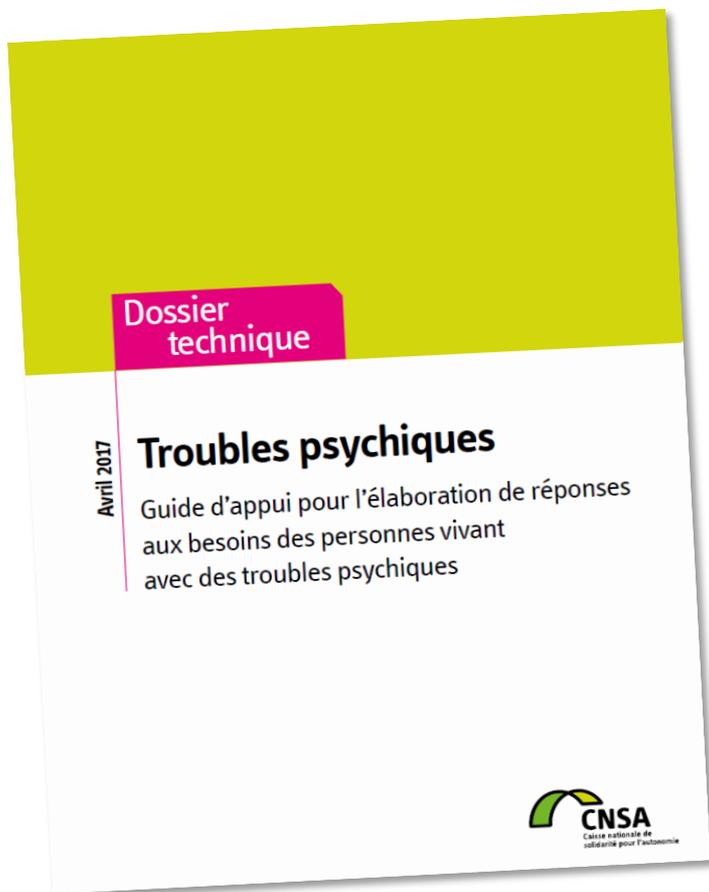
<https://www.unafam.org/sinformer/actualites/guide-unafam-handeo-pour-la-construction-du-dossier-de-demande-de-pch-aides>

<https://www.handeo.fr/actualit%C3%A9s/guide-daide-la-construction-dun-dossier-de-demande-de-pch-aides-humaines>

Un questionnaire d'aide au remplissage est en cours de finalisation

# En savoir plus : les dossiers techniques de la CNSA

## Troubles psychiques, TSA, troubles dys etc...



### Troubles psychiques

« Dossier technique » - avril 2017

[https://www.cnsa.fr/documentation/web\\_cnsa-dt-troubles\\_psy-2016.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/web_cnsa-dt-troubles_psy-2016.pdf)

Site internet de la CNSA / Rubrique  
Documentation / Publications de la CNSA /  
Les dossiers techniques

Merci de votre attention

