

La fiche pratique

Les aides financières pour le maintien à domicile

En France, 8 personnes sur 10 préfèrent vivre à domicile plutôt qu'en établissement spécialisé, cependant leur maintien à domicile nécessite souvent de l'aide extérieure et/ou des aménagements techniques. Comment financer ce maintien au domicile ? Quelles sont les aides existantes ? Cette fiche pratique vous éclaire sur deux aides disponibles :

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

La PCH est une prestation universelle destinée à toutes les personnes handicapées ayant besoin d'aide dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, quels que soient leurs revenus. Elle peut prendre en charge en totalité ou en partie les dépenses liées au handicap. Une fois bénéficiaires, les usagers continuent d'y prétendre jusqu'en fin de vie si nécessaire.

Son attribution dépend du niveau de difficulté dans la réalisation des activités (évalué par la Maison Départementale des Personnes Handicapées), de l'âge (moins de 60 ans pour la première demande) et du lieu de résidence (France).

La PCH peut financer cinq types de prestations dont :

- Les aides humaines : intervention d'une tierce personne, y compris de l'aidant familial, pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation, déplacements, surveillance...) dans la limite de 6h05 par jour.
- Les aides techniques : équipements conçus et adaptés pour pallier le handicap, avec un plafond de 3 960 € maximum sur 3 ans.

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

L'APA sert à financer les dépenses nécessaires pour permettre à votre proche de rester à son domicile. Pour y prétendre, votre proche doit être âgé d'au moins 60 ans, vivre en France de manière stable et avoir besoin d'aide pour accomplir les actes de la vie courante ou un avoir un état de santé nécessitant une surveillance constante.

Le critère de la perte d'autonomie est évalué à l'aide de la grille AGGIR qui définit plusieurs degrés d'autonomie du GIR 1 (perte d'autonomie la plus forte) au GIR 6 (perte d'autonomie la plus faible). Seules les personnes relevant des GIR 1 à 4 peuvent percevoir l'APA.

Ce sont les équipes médico-sociales des départements qui étudie la situation globale de votre proche dans le cadre d'une visite à son domicile et déterminent les besoins et l'élaboration d'un plan d'aide.

Ce plan d'aide peut prévoir :

- la rémunération d'une aide à domicile ou d'un accueillant familial,
- des aides concernant le transport ou la livraison de repas,
- des aides techniques et des mesures d'adaptation du logement,
- de l'accueil temporaire.

! L'APA ne couvre pas les soins médicaux ou paramédicaux qui sont pris en charge par l'assurance maladie.

Pour plus de renseignements n'hésitez pas à contacter votre département ou à consulter le site www.service-public.fr.