

Aidants, aidés : le mode d'emploi des aides financières

Édito

**Perte d'autonomie
liée à l'avancée en
âge**



**Perte d'autonomie
liée au handicap**



**Mieux se loger et
se soigner**



Index

Nous contacter



Édito

Besoin d'aide pour vos aides ?

En France, 4 millions ^(4 000 000) de personnes sont en perte d'autonomie ou dépendantes. Souffrant de handicap, de maladies neuro-dégénératives, ou tout simplement âgées, elles ont besoin d'attention, de soutien, de présence. Donc d'aide. Cette aide est apportée bénévolement par les 8,3 millions "d'aidants"⁽²⁾ (le plus souvent des membres de la famille proche).

Elles ont également des besoins liés à l'adaptation du domicile, aux soins, à la vie quotidienne (ménage, repas, toilette, etc.), à l'hébergement dans un établissement spécialisé... qui peuvent représenter un coût important pour les familles.

Sachez-le, il existe des aides qui permettent de financer ces besoins !

Vous êtes en perte d'autonomie ou dépendant(e), ou vous accompagnez un proche (enfant, parent, famille, ami) fragilisé (handicap, vieillesse, maladie, etc.) ? Ce guide vous aide à comprendre et obtenir ces aides.

Dispositif par dispositif, il répond à 4 grandes questions :

- À quoi sert l'aide, et apporte-t-elle une solution à votre problème ?
- Quelles conditions devez-vous remplir pour pouvoir y prétendre ?
- Quel montant peut éventuellement vous être alloué ?
- À qui, quand et comment en faire la demande ?

Bonne lecture, et que ce guide facilite vos futures démarches,

L'équipe Essentiel Autonomie

(1) Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées - Premiers résultats de l'enquête Handicap-Santé 2008 (2) Enquête Handicap Santé Aidants 2008, DREES



Perte d'autonomie liée à l'avancée en âge

L'Allocation personnalisée à l'autonomie (Apa), l'aide « centrale » des personnes âgées dépendantes.....	p. 4
L'aide-ménagère à domicile, pour être assisté(e) sans l'Apa.....	p. 8
L'Aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH), pour un retour en douceur à la maison.....	p. 9
Le Plan d'actions personnalisé (PAP) ou le plan OSCAR de l'Assurance retraite et des Carsat, pour les dépendances « légères ».....	p. 10
L'Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), l'ex-minimum vieillesse.....	p. 12





L'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) : l'aide "centrale" des personnes âgées dépendantes

De quoi s'agit-il ?

L'Apa aide à financer un grand nombre de dépenses liées à la dépendance. Il peut s'agir de faciliter le maintien à domicile et la vie en résidence services ou résidence autonomie (Apa à domicile) ou la vie en hébergement spécialisé comme les Ehpad (Apa en établissement).

Qui peut en bénéficier ?

Pour bénéficier de l'Apa (à domicile ou en établissement), il faut :

- être âgé de 60 ans ou plus,
- relever des Gir 1 à 4.

Lors de la demande d'Apa, une équipe médico-sociale déléguée par le Conseil départemental viendra faire une évaluation du degré d'autonomie et calculera le niveau du Gir.

À quoi sert-elle ?

L'Apa à domicile

Elle permet de financer en totalité ou en partie :

- l'intervention d'un(e) auxiliaire de vie, qui aide les personnes malades, handicapées, fragilisées ou dépendantes à accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne : le lever, le coucher, la toilette, les soins d'hygiène, la préparation et la prise des repas, le ménage, etc.,

- des services (portage de repas, dépenses de transport, etc.),
- un accueil temporaire à la journée ou avec hébergement,
- les services rendus par un accueillant familial,
- les dépenses pour l'adaptation du domicile (travaux et matériel de téléassistance, barre d'appui, etc.).

Les personnes en résidence autonomie peuvent également solliciter l'Apa à domicile. En revanche, les autres hébergements relèvent de l'Apa en établissement.

L'Apa en établissement

En établissement (Ehpad, Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, et USLD, Unités de soins de longue durée), les frais sont composés :

- d'un tarif hébergement (à la charge du résident),
- d'un tarif soins (régulé par l'Assurance maladie),
- d'un tarif dépendance. Il existe 3 tarifs dépendance : le tarif Gir 1-2, le tarif Gir 3-4 et le tarif Gir 5-6.

Le tarif dépendance est pris en charge en partie par l'Apa en établissement.



L'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) : l'aide "centrale" des personnes âgées dépendantes

Quel montant ?

L'Apa à domicile

Son montant mensuel est calculé en fonction :

- du Groupe iso-ressources (Gir 1 à 6 en fonction du degré de perte d'autonomie, le Gir 1 correspondant à la perte d'autonomie la plus forte, le Gir 6 à la perte d'autonomie la plus légère) auquel la personne dépendante est rattachée,
- et de ses revenus.

Montant mensuel maximum de l'Apa à domicile par Gir :

Gir 1	1 914,04 €
Gir 2	1 547,93 €
Gir 3	1 118,61 €
Gir 4	746,54 €

Si l'Apa est inférieure à 33,81 €, elle n'est pas versée.

Majoration pour dispositifs de répit ou en cas d'hospitalisation du proche aidant

Le montant mensuel maximum peut être majoré si le proche aidant a besoin de répit ou s'il est hospitalisé.

Pour cela, les 2 conditions suivantes doivent être remplies :

- Le proche aidant est indispensable au soutien à domicile du bénéficiaire de l'Apa;
- Aucune autre personne (excepté un professionnel) ne peut remplacer le proche aidant.

La majoration pour dispositifs de répit sert à financer des dispositifs de répit tels qu'un accueil de jour, un hébergement temporaire... Son montant maximum est fixé, pour une année, à 540,23 €.

La majoration en cas d'hospitalisation du proche aidant sert à financer des solutions de relais (aide à domicile, accueil temporaire...). Son montant maximum est de 1073,30 € par hospitalisation.



L'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) : l'aide "centrale" des personnes âgées dépendantes

L'Apa en établissement

Si les revenus de la personne dépendante sont supérieurs à 2 635,54 € mensuels :

Le montant mensuel de l'Apa est calculé en fonction :

- du tarif dépendance correspondant au Gir auquel la personne est rattachée, en vigueur dans l'établissement,
- et de ses ressources.

Si ses revenus sont inférieurs ou égaux à 2 635,54 € mensuels :

Elle paiera uniquement le montant du tarif dépendance pour le Gir 5-6 (soit le montant le plus faible) au lieu du tarif dépendance correspondant à son propre Gir, compris entre 1 et 4.

Montant de vos ressources mensuelles	Montant du tarif dépendance de l'établissement restant à votre charge
Jusqu'à 2 635,54 €	Tarif dépendance pour les Gir 5-6 en vigueur dans l'établissement
Supérieur à 2 635,54 € et jusqu'à 4 054,67 €	Tarif dépendance pour les Gir 5-6 en vigueur dans l'établissement + un montant qui varie de 0 % à 80 % de la différence entre le tarif dépendance de l'établissement pour votre Gir et le tarif dépendance de l'établissement pour les Gir 5-6
Supérieur à 4 054,67 €	Tarif dépendance pour les Gir 5-6 en vigueur dans l'établissement + un montant de 80 % de la différence entre le tarif dépendance de l'établissement pour votre Gir et le tarif dépendance de l'établissement pour les Gir 5-6

Exemple :

Annette entre dans un Ehpad. Elle relève du Gir 2 et a des revenus de 2 250 € par mois :

- le tarif dépendance appliqué aux personnes du Groupe Gir d'Annette est de 600 €,
- le tarif dépendance pour les personnes relevant des Gir 5 ou 6 de l'établissement est de 150 € par mois.

Annette prendra à sa charge uniquement le montant du tarif dépendance pour les Gir 5 ou 6, soit 150 €.

L'Apa est donc égale à 450 € par mois (600 € - 150 €).

Si les revenus d'Annette étaient supérieurs à 2 635,54 € par mois, alors Annette prendrait à sa charge :

- le montant du tarif dépendance pour les Gir 5 ou 6, soit 150 €,
- plus un pourcentage compris entre 0 et 80 % (en fonction de ses revenus) de 450 €.

L'Apa est donc comprise entre 90 € et 450 € par mois (600 € - 150 € - de 0 % à 80 % de 450 €).



L'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) : l'aide "centrale" des personnes âgées dépendantes

Comment l'obtenir ?

Pour l'Apa à domicile, il faut se procurer un dossier de demande d'Apa auprès :

- soit des services du département,
- soit de votre mairie (CCAS) ou, pour Paris, du CASVP (Centre d'action sociale de la Ville de Paris),
- soit d'un point d'information local dédié aux personnes âgées,
- soit, uniquement à Paris, [directement en ligne](#).

Outre le formulaire de demande à remplir, vous devrez fournir une copie :

- du livret de famille, ou d'une pièce d'identité, ou d'un extrait d'un acte de naissance, ou de la photocopie de votre carte de résident ou du titre de séjour (si vous êtes étranger non européen),
- du dernier avis d'imposition (ou de non-imposition),
- du dernier avis d'imposition de taxe foncière si vous êtes propriétaire,
- d'un Rib (Relevé d'identité bancaire),
- du relevé annuel d'assurance vie si vous en avez.

Après avoir rempli le dossier et ajouté les pièces à fournir, celui-ci sera à déposer ou à renvoyer par courrier à l'adresse indiquée dessus.

Pour recevoir l'Apa en établissement, il n'y a pas de démarches à faire :

- si l'établissement est situé dans le même département que le domicile occupé par le demandeur lors des 3 derniers mois,
- et si cet établissement reçoit une dotation globale Apa.

Bon à savoir!

L'Apa n'est pas cumulable avec certaines aides :

- l'allocation simple d'aide sociale pour les personnes âgées,
- l'allocation versée dans le cadre de l'aide ménagère à domicile,
- la prestation de compensation du handicap (PCH),
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP),
- la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP). Si vous percevez déjà cette aide, vous pouvez faire une demande d'Apa, afin de choisir ensuite parmi ces 2 allocations celle qui vous convient le mieux.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



L'aide-ménagère à domicile : pour être assisté(e) sans l'Apa

De quoi s'agit-il ?

L'aide-ménagère à domicile, ou aide sociale, est une aide accessible aux personnes qui ne bénéficient pas de l'Apa. Elle est versée par le département pour financer un service d'aide à domicile.

Qui peut en bénéficier ?

Pour bénéficier de l'aide-ménagère à domicile, il faut :

- être âgé d'au moins 65 ans (60 ans si on est reconnu inapte au travail),
- avoir des difficultés pour accomplir les principales tâches ménagères,
- ne pas bénéficier de l'Apa (Allocation personnalisée d'autonomie) et ne pas pouvoir en bénéficier,
- avoir des ressources mensuelles inférieures à 916,78 € (pour une personne seule) et à 1423,31 € (pour un couple).

À quoi sert-elle ?

Elle aide à financer les services d'aide à domicile pour les personnes âgées qui ont de faibles ressources.

Les services d'aide à domicile concernent principalement :

- l'entretien du logement et du linge,
- l'aide au lever,
- l'aide à la toilette,
- l'aide aux courses,
- la préparation des repas,
- la prise des repas,
- l'aide au coucher.

Quel montant ?

Son montant dépend des revenus.

Une participation financière peut être demandée au bénéficiaire. Le montant de cette participation est fixé par le conseil départemental qui verse l'aide sociale.

Comment l'aide est-elle versée ?

L'aide-ménagère à domicile est directement versée au service d'aide à domicile. Ce service doit être habilité à l'aide sociale par le Conseil départemental, ce qui garantit des tarifs et des prestations encadrés.

L'État a mis en ligne un [annuaire](#) vous permettant de trouver les organismes de services à la personne habilités les plus proches de chez vous.

L'aide-ménagère à domicile peut être versée directement au bénéficiaire :

- s'il n'existe pas de service d'aide à domicile dans sa commune,
- s'il préfère avoir recours à un salarié qu'il emploie lui-même.

Dans ce cas, il doit présenter les justificatifs de dépense des montants perçus.

Comment l'obtenir ?

La demande pour obtenir l'aide-ménagère à domicile doit être formulée auprès du CCAS (Centre communal d'action sociale) ou de la mairie de la commune du bénéficiaire.

Bon à savoir !

L'aide-ménagère constitue une avance du conseil départemental qui peut récupérer la somme versée sur succession si celle-ci est supérieure à 46 000 €.



L'Aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) : pour un retour en douceur à la maison

De quoi s'agit-il ?

L'Aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) est une aide momentanée, d'une durée maximale de 3 mois, pour faciliter votre retour à domicile après une hospitalisation.

Qui peut en bénéficier ?

Pour bénéficier de l'ARDH, il faut :

- être retraité,
- relever du régime général de la Sécurité sociale,
- être âgé de plus de 55 ans,
- ne pas bénéficier d'autres aides similaires (Apa, PSD, ACTP, PCH),
- relever des Gir 5 ou Gir 6.

À quoi sert-elle ?

L'ARDH sert à financer en partie trois types de dépenses :

- l'aide à domicile : ménage, courses, préparation des repas...,
- l'aide à la vie quotidienne : téléalarme, transport, accompagnement...,
- l'aide technique : aménagement du domicile (barres d'appui, rehausse w.c., siège de bain ou de douche, etc.).

Quel montant ?

L'ARDH est versée pour une durée de 3 mois maximum et plafonnée à 1800 €. Son montant est calculé selon les ressources du foyer et les besoins du bénéficiaire, évalués à l'issue d'une visite à son domicile. Une participation financière comprise entre 10 et 73 % est demandée.

Comment l'obtenir ?

La demande d'ARDH doit être adressée dans la mesure du possible avant la sortie d'hospitalisation. Elle est réalisée par le service social de l'hôpital et transmise directement à la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat). Elle est accompagnée d'un Plan d'actions personnalisé (PAP) qui détaille l'ensemble des aides et matériels nécessaires pour assurer le maintien à domicile de la personne hospitalisée.

L'Aide à domicile momentanée (ADM) de l'Agirc-Arrco : pour les imprévus

Une personne âgée de 75 ans et plus, et qui ne bénéficie pas d'une aide régulière, peut se retrouver confrontée à une situation de fragilité :

- un handicap temporaire,
- une maladie,
- l'absence de son aidant habituel...

L'Agirc-Arrco a prévu le cas avec l'aide à domicile momentanée. La demande est à effectuer en composant le 0 971090 971 (service gratuit + prix d'appel) du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 18 h 30 (sauf jours fériés).

Si la situation persiste, c'est vers les autres aides décrites dans ce guide qu'il faudra ensuite se tourner.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Le Plan d'actions personnalisé (PAP) ou le plan Oscar* (Offre de services coordonnée pour l'accompagnement de ma retraite) de l'Assurance retraite et des Carsat : pour les dépendances « légères »

De quoi s'agit-il ?

Destiné aux personnes relevant des Gir 5 ou 6, le Plan d'actions personnalisé (PAP) est un dispositif de conseils, d'aides financières et matérielles qui donne les moyens de continuer à vivre chez soi dans les meilleures conditions possibles.

Qui peut en bénéficier ?

Pour bénéficier d'un Plan d'actions personnalisé, il faut :

- relever des Gir 5 ou 6,
- être bénéficiaire d'une retraite du régime général à titre principal,
- être âgé d'au moins 55 ans,
- avoir besoin d'aide pour rester autonome dans la vie quotidienne,
- ne pas être hébergé au sein d'une famille d'accueil.

Le PAP n'est pas cumulable avec les prestations et aides suivantes :

- l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa),
- la Prestation de compensation du handicap (PCH),
- la Majoration pour tierce personne (MTP),
- la Prestation spécifique dépendance (PSD),
- l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP),
- l'allocation veuvage,
- l'hospitalisation à domicile.

À quoi sert-il ?

Le Plan d'actions personnalisé permet de financer en partie :

- des aides à domicile : aide-ménagère, courses, service de repas, garde de nuit, accompagnement aux sorties, téléalarme...,
- de l'hébergement temporaire : accueil temporaire et accueil de jour ou de nuit...,
- de la prévention : ateliers nutrition, mémoire, équilibre et prévention des chutes...

Quel montant ?

Le plafond annuel du Plan d'actions personnalisé est fixé à 3000 € par bénéficiaire. Il inclut la participation de sa caisse régionale de retraite (Carsat) ainsi que sa propre participation comprise entre 10 et 73 % en fonction de ses revenus.

* L'Assurance retraite a lancé en 2021 les plans d'aides Oscar qui remplaceront à terme les PAP.



Le Plan d'actions personnalisé (PAP) ou le plan Oscar* (Offre de services coordonnée pour l'accompagnement de ma retraite) de l'Assurance retraite et des Carsat : pour les dépendances « légères »

Comment en bénéficier ?

Il faut faire une demande auprès de sa Caisse d'assurance retraite régionale (Carsat). Le dossier est accessible sur le site internet de l'Assurance retraite : [Demande d'aide pour bien vieillir chez soi](#).

Il est possible d'être assisté dans ses démarches par la mairie, le Centre communal d'action sociale (CCAS) ou le Centre local d'information et de coordination (Clic).

Après réception de la demande, la Caisse d'assurance retraite régionale (Carsat) procède à son étude administrative et mandate une évaluation pour analyser la situation et les besoins du bénéficiaire.

L'Aide aux retraités en situation de rupture (Asir) : pour faire face aux urgences

Dans le même esprit que le PAP, l'Aide aux retraités en situation de rupture (Asir) prend en charge le coût de services à domicile pour des personnes qui vivent une situation dite « de rupture », tels que :

- l'entrée de son (ou sa) conjoint(e) en maison de retraite,
- le décès de son (ou sa) conjoint(e),
- un déménagement,
- une situation ponctuelle de précarité économique (sans dépasser toutefois le seuil de pauvreté).

L'Asir est à demander auprès de l'Assurance retraite ou des Carsat. Elle est temporaire (limitée à 3 mois) et plafonnée (1800 €).

* L'Assurance retraite a lancé en 2021 les plans d'aides Oscar qui remplaceront à terme les PAP.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) : l'ex-minimum vieillesse

De quoi s'agit-il ?

L'Aspa remplace ce que l'on appelait autrefois le minimum vieillesse. Il s'agit d'une prestation mensuelle accordée aux retraités ayant de faibles ressources et vivant en France.

À quoi sert-elle ?

À assurer un niveau de ressources minimal aux personnes âgées, via une allocation qui vient compléter leurs revenus.

Qui peut en bénéficier ?

Un bénéficiaire potentiel de l'Aspa doit :

- être retraité ;
- être âgé de 65 ans (ou 60 ans s'il est reconnu inapte au travail ou atteint d'une incapacité permanente d'au moins 50 %) ;
- avoir des ressources qui ne dépassent pas 11 533,02 € par an pour une personne seule ou 17 905,06 € par an pour un couple ;
- avoir demandé, de même que son conjoint, concubin ou partenaire pacsé, toutes les retraites personnelles et de réversion auprès de tous les régimes français, étrangers et des organisations internationales ;
- résider en France métropolitaine, en Guadeloupe, en Martinique, en Guyane, à la Réunion, à Saint-Martin ou Saint-Barthélemy plus de 6 mois (ou 180 jours) au cours de l'année civile de versement de l'allocation.

L'Aspa n'est pas cumulable avec l'aide à la réinsertion familiale et sociale [ARFS](#).

En fonction de sa date de naissance,
voici l'âge ouvrant droit à l'Aspa :

Date de naissance	Âge minimum
Avant juillet 1951	60 ans
Entre juillet et décembre 1951	60 ans + 4 mois
1952	60 ans + 9 mois
1953	61 ans + 2 mois
1954	61 ans + 7 mois
1955 ou après	62 ans

Quel montant ?

Chaque année, le montant maximal de l'Aspa est réévalué. En 2023, il est de :

- 961,08 € par mois (11 533,02 € par an) pour une personne âgée seule (ou ayant le statut de bénéficiaire unique au sein d'un couple),
- 1 492,08 € par mois (17 905,06 € par an) pour un couple.

Le montant qui vous est effectivement accordé est égal à la différence entre ce montant maximum et vos revenus.

Dans ces revenus sont pris en compte les revenus professionnels, les revenus des biens immobiliers, les pensions de retraite et d'invalidité, et certaines allocations (comme l'AAH). D'autres (ALS, PC RTP, prestations familiales...) ne sont pas comptabilisées.



Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) : l'ex-minimum vieillesse

Comment l'obtenir ?

La demande de l'Aspa doit être transmise :

- à la caisse de retraite si le bénéficiaire perçoit une seule pension de retraite ;
- selon l'ordre de priorité suivant si le bénéficiaire perçoit plusieurs pensions de retraite :
 1. à la MSA (Mutualité sociale agricole), s'il est titulaire d'une retraite à ce régime et s'il a la qualité d'exploitant agricole à la date de sa demande d'Aspa,
 2. à la CNAV, si cet organisme lui verse une retraite,
 3. à l'organisme qui lui verse la retraite la plus élevée à la date de sa demande d'Aspa.

Il faut remplir le formulaire Cerfa n° S 5182a et joindre les justificatifs suivants :

- le dernier avis d'imposition ;
- un à deux justificatifs de résidence en France (quittances de loyer, factures d'eau, de gaz, d'électricité, de téléphone, etc.) ;
- et si l'un des bénéficiaires n'est pas de nationalité française, tous les titres de séjour autorisant à travailler sur les 10 années qui précèdent le point de départ de l'Aspa.

[Télécharger le Cerfa n° S 5182a](#)

Récupération sur succession

Après décès du bénéficiaire, les sommes versées au titre de l'Aspa sont récupérées uniquement si l'actif net de la succession (c'est-à-dire le montant du patrimoine moins les dettes) est au moins égal à 39 000 € (ou 100 000 € si vous résidez en Guadeloupe, Guyane, Martinique, La Réunion, Saint-Barthélemy ou Saint-Martin).

L'articulation de l'AAH et de l'Aspa

Depuis 2017, les bénéficiaires de l'AAH dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80 % peuvent continuer à bénéficier de l'AAH après 60 ans sans être obligés de demander à basculer sur l'Aspa.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Perte d'autonomie liée au handicap

La Prestation de compensation du handicap (PCH), 5 formes d'aides pour faire face au handicap	p. 15
L'Allocation aux adultes handicapés (AAH), un revenu minimum pour le handicap	p. 17
L'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), pour les parents d'enfants en situation de handicap	p. 19
L'Allocation journalière de présence parentale (AJPP), pour rester auprès de votre enfant	p. 24





Prestation de compensation du handicap (PCH) : 5 formes d'aides pour faire face au handicap

De quoi s'agit-il ?

La PCH (qui remplace depuis 2006 l'ACTP, Allocation compensatrice pour tierce personne) sert à financer différentes dépenses liées à un handicap (par exemple, aménagement du logement ou du véhicule, recours à une tierce personne pour se faire aider dans les actes de la vie quotidienne). C'est une aide personnalisée, adaptée aux besoins de la personne qui en fait la demande.

À quoi sert-elle ?

La PCH va permettre de prendre en charge 5 types d'aides nécessaires lorsque l'on est en situation de handicap ou dépendant :

1. les aides humaines (rémunérer un service d'aide à domicile ou dédommager un aidant familial...),
2. les aides techniques (financer l'achat ou la location de matériel compensant le handicap comme un fauteuil roulant, des prothèses...),
3. les aides à l'aménagement du logement (ou au déménagement si l'aménagement est impossible), du véhicule ou des surcoûts liés aux trajets,
4. les aides spécifiques (par exemple, les frais d'entretien d'un fauteuil roulant) ou exceptionnelles (liées au handicap, mais non couvertes par les aides précédentes, comme le surcoût dû à des vacances adaptées),
5. les aides animalières (pour assurer l'entretien d'un chien d'assistance ou chien guide d'aveugle).

Qui peut en bénéficier ?

Pour toucher la PCH, il faut respecter des conditions de perte d'autonomie, d'âge, de ressources et de résidence.

Les adultes ou enfants confrontés à :

- une **difficulté absolue** pour la réalisation d'une [activité importante du quotidien](#) : la difficulté est qualifiée d'absolue si on ne peut pas du tout réaliser l'activité;
- ou une **difficulté grave** pour la réalisation d'au moins [2 activités importantes du quotidien](#) pendant une durée d'au moins un an : la difficulté à accomplir ces activités est qualifiée de grave si elles sont réalisées difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée par une personne du même âge et en bonne santé.

À noter : depuis le 1^{er} janvier 2023, en fonction de la perte auditive et de la vision centrale après correction (tableau annexé au [décret](#)), les personnes sourdaveugles (surdicécité) peuvent bénéficier d'une aide humaine de la PCH de 30, 50 ou 80 heures par mois.

Pour les adultes, la première demande de PCH doit s'effectuer avant 60 ans.

Elle peut également être formulée après 60 ans :

- si les conditions étaient déjà remplies avant 60 ans, mais que la demande n'avait pas été faite;
- si la personne exerce encore une activité professionnelle.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, la durée maximale d'attribution de la PCH est fixée à 10 ans. Lorsque le handicap n'est pas susceptible de s'améliorer, la PCH est attribuée sans limitation de durée.



Prestation de compensation du handicap (PCH) : 5 formes d'aides pour faire face au handicap

Le renouvellement de la PCH est possible (si l'on remplit toujours les conditions d'attribution), tant que l'on n'opte pas pour l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa, voir p. 4). La PCH n'est en effet pas cumulable avec l'[Apa](#).

Les parents d'enfants en situation de handicap peuvent opter pour le cumul de l'AAEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé, voir p. 18) et de la PCH pour les charges auxquelles ils sont exposés en raison du handicap de leur enfant.

Quel montant ?

L'aide est accordée en fonction d'un Plan d'actions personnalisé pour s'adapter à la problématique spécifique de la personne concernée.

Il n'y a pas de conditions de ressources pour l'obtenir, mais pour des revenus supérieurs à 28 621,40 € par an, le taux de prise en charge des dépenses sera de 80 % des montants limites par type d'aide (au lieu de 100 % pour des revenus inférieurs à 28 621,40 € par an).

Le montant du remboursement de chaque prestation est plafonné : vous pouvez trouver le détail des prestations prises en charge et de ces plafonds en cliquant sur [ce lien](#).

Comment l'obtenir ?

La demande de PCH doit être formulée auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Des formulaires en ligne sont disponibles sur le site suivant, dans la rubrique « Quelle démarche pour bénéficier de la PCH ? », en cochant la région de résidence de la personne concernée : [Prestation de compensation du handicap \(PCH\) | Service-public.fr](#)

L'évaluation des besoins est définie par une équipe pluridisciplinaire de la MDPH qui élabore un plan personnalisé de compensation. Ce Plan personnalisé de compensation est soumis à la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) pour décision. Sa réponse intervient généralement dans un délai de 4 mois à partir de la date de dépôt de la demande. En l'absence de réponse au-delà de 4 mois, la demande est considérée comme rejetée.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Allocation aux adultes handicapés (AAH) : un revenu minimum pour le handicap

De quoi s'agit-il ?

L'Allocation aux adultes handicapés est une aide qui vise à attribuer un revenu minimum aux personnes en situation de handicap.

Qui peut en bénéficier ?

Pour bénéficier de l'AAH, il faut remplir 4 conditions :

1. l'âge : avoir au moins 20 ans, ou au moins 16 ans si l'on n'est plus considéré à la charge de ses parents pour le bénéfice des prestations familiales ;
2. la nationalité : être Français, Européen résidant en France de manière permanente (depuis au moins 3 mois si l'on n'exerce pas d'activité professionnelle) ou étranger en situation régulière résidant en France de manière permanente (depuis au moins 3 mois si l'on n'exerce pas d'activité professionnelle) ;
3. le taux d'incapacité, déterminé par la CDAPH :
 - avoir un taux d'incapacité supérieur à 80 %,
 - ou avoir un taux d'incapacité compris entre 50 % et 79 % avec une restriction d'accès à l'emploi substantielle (non compensable par un aménagement du poste de travail) et durable (d'une durée prévisible d'au moins 1 an à partir du dépôt de la demande d'AAH) ;

* Les ressources prises en compte sont celles figurant à la ligne « Revenu net catégoriel » de votre avis d'imposition de 2021 (pour une demande d'AAH faite en 2023).
/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.

4. les revenus annuels, qui ne doivent pas dépasser* :

Nombre d'enfants à charge	Pour une personne qui vit seule	Pour un couple
0	11 480 €	20 778 €
1	17 220 €	26 518 €
2	22 960 €	32 258 €
3	28 699 €	37 998 €
4	34 439 €	43 738 €

Quel montant ?

Le montant maximal de l'AAH est de 956,65 €.

Si l'on perçoit par ailleurs une pension ou une rente (invalidité, retraite, accident du travail), c'est la différence entre le montant de cette pension ou rente et le montant de l'AAH (956,65 €) qui est versée.

Si l'on travaille, le montant de l'AAH est calculé en fonction des revenus d'activité. Pour le connaître, il faut effectuer une déclaration trimestrielle de ressources auprès de la Caf, soit en remplissant [un formulaire](#), soit directement en ligne sur le site de la Caf.

Pour savoir si l'AAH est cumulable avec d'autres aides, consultez le site du gouvernement : [Mon parcours handicap](#)



Allocation aux adultes handicapés (AAH) : un revenu minimum pour le handicap

À noter :

un abattement de 5 000 € et de 1 400 € supplémentaires par [enfant à charge](#) est appliqué sur les revenus annuels de la personne avec laquelle le bénéficiaire de l'AAH vit en couple, qui ne perçoit pas l'AAH.

Bon à savoir : déconjugalisation des revenus du conjoint

Le [décret n° 2022-1694](#) supprime, à compter du 1^{er} octobre 2023, la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'AAH et les abattements applicables sur les revenus du conjoint s'il réduit ou cesse son activité.

Concrètement :

- Si la personne a un droit à l'AAH ouvert au titre du mois de septembre 2023, elle bénéficiera d'un calcul déconjugalisé de l'AAH sauf si cela lui est défavorable ;
- Si la personne a un droit qui s'ouvre à compter du 1^{er} octobre 2023, elle bénéficiera d'un calcul déconjugalisé de l'AAH.

La déconjugalisation est définitive.

Comment en bénéficier ?

La demande d'AAH doit être formulée auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Des formulaires en ligne sont disponibles sur le site suivant, dans la rubrique « Quelle est la démarche pour en bénéficier ? », en cochant la région de résidence de la personne concernée : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F12242>

La CDAPH (Commission des droits pour l'autonomie des personnes handicapées) se réunit ensuite pour se prononcer sur la demande. Sa réponse intervient généralement dans un délai de 4 mois à partir de la date de dépôt de la demande. En l'absence de réponse au-delà de 4 mois, celle-ci est considérée comme rejetée.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : pour les parents d'enfants en situation de handicap

De quoi s'agit-il ?

Les "aidés" ont leurs aides. Les "aidants" aussi. Car assister un proche dépendant induit des dépenses et des pertes de revenus. L'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) vient en aide aux parents qui ont la charge d'un enfant en situation de handicap de moins de 20 ans. Cette aide peut être accompagnée de compléments, fixés notamment en fonction du niveau de handicap de l'enfant.

Qui peut en bénéficier ?

Les conditions pour bénéficier de l'AEEH dépendent du taux d'incapacité de l'enfant. Ce taux est déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Les conditions d'attribution sont les suivantes :

- l'enfant présente une incapacité d'au moins 80 % **ou** il présente une incapacité comprise en 50 % et 79 % et fréquente un établissement spécialisé ou recourt à un dispositif adapté ou à des soins préconisés par la CDAPH car son état le nécessite ;
- l'enfant :
 - doit résider en France,
 - doit avoir moins de 20 ans,
 - doit être à la charge du demandeur,
 - ne doit pas percevoir de revenus professionnels supérieurs à 55 % du Smic mensuel brut, soit 923,42 €,
 - et ne doit pas être en internat, avec une prise en charge intégrale des frais de séjour par l'Assurance maladie, l'État ou l'aide sociale.

À noter : l'aide peut être versée lorsque l'enfant placé en internat revient au foyer (pendant les vacances scolaires, en fin de semaine,...).

L'AEEH n'est en revanche liée à aucune condition de ressources : quels que soient ses revenus, on peut donc y prétendre.

À quoi sert-elle ?

Elle permet de compenser :

- les frais d'éducation,
- les dépenses de santé,
- le recours si besoin à une tierce personne.

Quel montant ?

Le montant de l'AEEH s'élève à 142,70 € par mois. À cette somme, peut s'ajouter un complément (défini en fonction du niveau de handicap de l'enfant), et une majoration « parent isolé » pour un parent qui assume seul la charge de son enfant.



Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : pour les parents d'enfants en situation de handicap

Quel montant ?

Le montant de l'AEEH s'élève à 142,70 € par mois. À cette somme, peut s'ajouter un complément (défini en fonction du niveau de handicap de l'enfant), et une majoration « parent isolé » pour un parent qui assume seul la charge de son enfant.

- En cas d'embauche d'une tierce personne :

Nombre d'heures effectuées par la personne embauchée	Niveau de handicap de l'enfant	AEEH de base + Complément AEEH (par mois)	AEEH de base + Complément AEEH + Majoration spécifique pour parent isolé (par mois)
8h par semaine	Niveau 2	425,99 €	483,09 €
	Niveau 3 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 259,11 € par mois	544,57 €	623,62 €
	Niveau 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 481,20 € par mois	766,66 €	1 016,99 €
20h par semaine	Niveau 3	544,57 €	623,62 €
	Niveau 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 362,62 € par mois	766,66 €	1 016,99 €
Temps plein	Niveau 4	766,66 €	1 016,99 €
	Niveau 5 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 314,62 € par mois	940,75 €	1 261,34 €
	Niveau 6 si l'état de votre enfant impose, en plus, des contraintes permanentes de surveillance et de soins à votre charge	1 333,09 €	1 803,00 €



Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : pour les parents d'enfants en situation de handicap

- Si le handicap de l'enfant ne permet pas de travailler à plus de 50 % ou 80 % ou oblige à renoncer à un travail :

Temps de travail effectué ou cessation	Niveau de handicap de votre enfant	AEEH de base + Complément AEEH (par mois)	AEEH de base + Complément AEEH + Majoration spécifique pour parent isolé (par mois)
Le handicap de votre enfant ne vous permet pas de travailler à plus de 80 %	Niveau 2	425,99 €	483,09 €
	Niveau 3 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 259,11 €	544,57 €	623,62 €
	Niveau 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 481,20 € par mois.	766,66 €	1016,99 €
Le handicap de votre enfant ne vous permet pas de travailler à plus de 50 %	Niveau 3	544,57 €	623,62 €
	Niveau 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 362,62 € par mois.	766,66 €	1016,99 €
Vous ne pouvez pas travailler en raison du handicap de votre enfant	Niveau 4	766,66 €	1016,99 €
	Niveau 5 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 314,62 €	940,75 €	1261,34 €
	Niveau 6 si entraîne en plus des contraintes permanentes de surveillance et de soins à votre charge	1 333,09 €	1803,00 €



Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : pour les parents d'enfants en situation de handicap

- Si le handicap de l'enfant entraîne un certain coût mensuel (sans embauche d'une tierce personne ou réduction ou cessation d'activité) :

Niveau de handicap de votre enfant	AEEH de base + Complément AEEH (par mois)	AEEH de base + Complément AEEH + Majoration spécifique pour parent isolé (par mois)
Niveau 1 si le handicap de votre enfant entraîne par sa nature ou sa gravité des dépenses d'au moins 232,06 € par mois	245,94 €	Aucune majoration
Niveau 2 si le handicap de votre enfant entraîne des dépenses d'au minimum	425,99 €	483,09 €
Niveau 3 si le handicap de votre enfant entraîne des dépenses d'au minimum 513,86 € par mois	544,57 €	623,62 €
Niveau 4 si le handicap de votre enfant entraîne des dépenses égales ou supérieures à 724,14 € par mois	766,66 €	1016,99 €



Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : pour les parents d'enfants en situation de handicap

Comment l'obtenir ?

C'est à la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées) du lieu de résidence qu'il faut faire parvenir la demande.

Elle comprend :

- le formulaire [Cerfa n° 15692*01](#)
- un certificat médical de moins d'un an,
- la photocopie recto/verso d'un justificatif d'identité (pièce d'identité ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France),
- la photocopie d'un justificatif de domicile (pour les personnes hébergées par un tiers : justificatif de domicile et attestation sur l'honneur de l'hébergeant),
- l'attestation de jugement en protection juridique, le cas échéant.

D'autres justificatifs peuvent être réclamés en fonction de la demande.

L'ensemble des documents (formulaire et justificatifs) doit être envoyé de préférence par lettre recommandée avec avis de réception.

La réponse intervient dans un délai de 4 mois. En l'absence de réponse dans ce délai, la demande est considérée comme rejetée.

[Trouvez rapidement votre MDPH \(Maison départementale des personnes handicapées\)](#)



Allocation journalière de présence parentale (AJPP) : pour rester auprès de votre enfant

De quoi s'agit-il ?

En raison d'une maladie, d'un handicap ou d'un accident, des parents doivent interrompre leur activité pour rester auprès de leur enfant (moins de 20 ans) ? L'Allocation journalière de présence parentale (AJPP) est attribuée pour chaque jour de congé pris dans cette situation (dans la limite de 22 jours par mois) pendant une période de 3 ans.

Qui peut en bénéficier ?

Salarié du régime général ou agricole, travailleur non salarié (TNS), en formation ou demandeur d'emploi indemnisé par Pôle emploi... Tout parent qui est encore dans la vie active et dont l'enfant dispose d'un certificat médical prouvant qu'il a besoin d'une présence parentale et de soin contraignant peut demander l'AJPP.

Quel montant ?

L'AJPP s'élève à 62,44 € par jour (31,22 € par demi-journée).
Si le bénéficiaire est en formation professionnelle rémunérée, alors il percevra une allocation forfaitaire mensuelle équivalente à 22 jours d'AJPP dès qu'il interrompra sa formation.
Si le bénéficiaire est demandeur d'emploi indemnisé par Pôle emploi, alors la prise de l'AJPP se fait par journée (et non pas par demi-journée). Il devra informer mensuellement Pôle emploi du nombre de jours AJPP pris par mois. Son indemnisation sera alors recalculée.

Le bénéficiaire pourra bénéficier d'un complément mensuel de 118,82 € s'il a des dépenses liées à l'état de santé de l'enfant pour un montant égal ou supérieur à 118,82 €. Ce complément n'est pas dû en cas d'interruption ou de fin de droits à l'AJPP.

Pour recevoir ce complément, les ressources 2021 ne doivent pas dépasser les plafonds suivants :

Nombre d'enfants	Couple avec un seul revenu	Parent isolé ou couple avec 2 revenus
1	27 654 €	36 546 €
2	33 185 €	42 077 €
3	39 822 €	48 744 €
4	46 459 €	55 351 €
Par enfant en plus	6 637 €	

Comment en bénéficier ?

Cette demande se fait en remplissant le formulaire [Cerfa n° 12666](#), et en l'adressant :

- à sa Caisse d'allocations familiales (Caf) si on relève du régime général,
- à la Mutualité sociale agricole (MSA) si on relève du régime agricole.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Mieux se loger et se soigner

Aide personnalisée au logement (APL)	p. 26
L'Allocation de logement social (ALS) et l'Allocation de logement familial (ALF)	p. 27
L'Aide sociale à l'hébergement (ASH)	p. 28
La Complémentaire santé solidaire (CSS, ex-CMU-C)	p. 30





Aide personnalisée au logement (APL) : la déduction des frais de logement

De quoi s'agit-il ?

L'APL est une aide destinée à réduire le montant de son loyer. En général, le bénéficiaire ne "perçoit" pas l'APL : elle est versée chaque mois au propriétaire, ou au gestionnaire du foyer d'hébergement.

Qui peut en bénéficier ?

L'obtention de l'APL dépend de trois types de critères : ceux liés aux ressources du demandeur, ceux liés au demandeur lui-même et ceux liés à son logement.

Les ressources du demandeur :

L'APL est attribuée sous conditions de ressources (calculées sur les 12 derniers mois puis actualisées automatiquement tous les 3 mois) et conformément à certains plafonds variant en fonction de la composition du foyer et du lieu du logement.

Le demandeur :

- est (co) locataire, sous-locataire ou résident en établissement d'hébergement pour personnes âgées,
- est Français ou étranger en situation régulière.

Le logement :

- est la résidence principale du demandeur,
- répond à certains critères de décence et de conditions minimales d'occupation (surface habitable, état, économies d'énergie...),
- doit être conventionné.

Quel montant ?

De savants calculs sont nécessaires pour connaître le montant de ses APL, c'est pourquoi il est conseillé d'utiliser le simulateur mis à disposition par la Caisse d'allocations familiales (pour le régime général) ou celui de la MSA (pour le régime agricole). Ils permettent de vérifier l'éligibilité et le montant de l'APL.

À titre indicatif, le montant maximal de l'APL dépend :

- Du nombre de personnes à charge vivant au sein du foyer,
- Des ressources du demandeur, de celles de la personne avec qui le demandeur vit en couple (mariage, Pacs ou concubinage) et celles des personnes vivant habituellement dans le foyer,
- De la valeur du patrimoine immobilier et financier de l'ensemble des personnes vivant dans le foyer, lorsque cette valeur est supérieure à 30 000 €,
- Du montant de votre loyer.

Comment en bénéficier ?

La demande pour l'APL se fait directement en ligne :

- [Après de la Caf](#), si vous relevez du régime général,
- [Après de la MSA](#), si vous relevez du régime agricole.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Allocation de logement social (ALS) et Allocation de logement familial (ALF) : des solutions complémentaires à l'APL

De quoi s'agit-il ?

L'ALF et l'ALS sont des aides au logement similaires à l'APL. Les demandes se font auprès des mêmes organismes, et par les mêmes moyens. Mais elles sont destinées à des publics différents. Les différences entre ces trois aides, et la réponse à la question "laquelle demander" sont résumées dans ce tableau : APL, ALF ou ALS ?

	APL Aide personnalisée au logement	ALS Allocation de logement social	ALF Allocation de logement familial
Qui ?	<ul style="list-style-type: none">• locataires, colataires, sous-locataires• propriétaires (sous conditions)• résident en établissement pour personnes âgées	<ul style="list-style-type: none">• locataires, colataires, sous-locataires• résident en établissement pour personnes âgées	<ul style="list-style-type: none">• locataires, colataires, sous-locataires• résident en établissement pour personnes âgées
Quelles conditions ?	Essentiellement des conditions de revenus : un simulateur de la Caf permet de savoir si l'on est éligible à l'APL.	Selon vos revenus, mais aussi votre situation familiale (jeune ménage, enfant à charge, bénéficiaire de prestations familiales, aidant...) : vous êtes concerné notamment si vous aidez un parent dépendant. Le simulateur de la Caf vous permet de savoir si vous entrez dans le champ de cette aide.	Schématiquement, si vos ressources vous donnent droit à une aide au logement, mais que vous n'êtes éligible ni à l'APL, ni à l'ALF, c'est l'ALS que vous devez demander.

Un simulateur de la Caf permet de savoir si vous êtes éligible à l'APL ou à l'ALF ou si vous entrez dans le champ de l'ALS.

[Accès au simulateur](#)



Aide sociale à l'hébergement (ASH) : pour supporter le coût d'un hébergement en établissement ou chez un accueillant familial

De quoi s'agit-il ?

L'aide sociale à l'hébergement (ASH) est une aide du département. Elle est allouée aux personnes âgées logées en établissement (en Ehpad, en Unité de soins de longue durée - USLD - ou en résidence autonomie) ou chez un accueillant familial et qui ne peuvent pas en supporter les frais d'hébergement. Elle prend en charge tout ou partie de ces frais.

Qui peut en bénéficier ?

Pour bénéficier de l'ASH, il faut :

- avoir plus de 65 ans, ou plus de 60 ans en cas d'incapacité au travail,
- résider en France de façon stable et régulière,
- avoir des revenus inférieurs au tarif hébergement de l'établissement ou de l'accueillant familial,
- que l'établissement dispose de places habilitées à l'Aide sociale à l'hébergement,
- que l'accueillant familial soit agréé par le département.

Quel montant ?

L'ASH est versée par le département. Chaque département a son propre règlement d'aide sociale. Les règles de versement sont donc différentes en fonction des départements.

En établissement, le montant de l'ASH est calculé de la façon suivante :

- le bénéficiaire doit reverser 90 % de ses revenus à l'établissement d'hébergement. S'il touche une aide au logement, cette aide est prise en compte dans les revenus,
- les 10 % restants sont laissés à sa disposition. Cette somme doit être d'au minimum 114 € par mois.

En accueil familial, les services du département déterminent le montant laissé à la disposition de la personne âgée qui doit inclure les éléments suivants :

- Une somme minimale laissée à la disposition du bénéficiaire. Cette somme doit être d'au minimum 114 € par mois,
- Les cotisations sociales dues à l'Urssaf pour la rémunération de l'accueillant familial,
- Le montant de l'assurance responsabilité civile que le bénéficiaire doit obligatoirement souscrire,
- Les frais d'habillement,
- Le montant de sa mutuelle santé.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.



Aide sociale à l'hébergement (ASH) : pour supporter le coût d'un hébergement en établissement ou chez un accueillant familial

À noter : les services du département fixent le montant de l'ASH en fonction des ressources financières des personnes suivantes :

- l'ensemble des ressources de la personne âgée (y compris les biens immobiliers). Seules la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques sont exclues de ce calcul,
- les ressources de la personne avec laquelle la personne âgée vit en couple,
- les ressources des enfants, petits-enfants, gendres et belles-filles non divorcés. Ils sont tenus de participer aux frais d'hébergement au titre de leur obligation alimentaire.

Comment en bénéficier ?

La demande s'effectue en deux temps :

1. La demande doit être adressée au Centre communal d'action sociale (CCAS) ou à la mairie du lieu de vie du bénéficiaire (dans les 2 mois soit de l'entrée en établissement, soit de la signature du contrat avec l'accueillant familial),
2. Cette demande est ensuite transmise aux services du Conseil départemental qui se prononcent sur l'attribution ou pas de l'aide.

Bon à savoir

L'aide sociale à l'hébergement constitue une avance faite par le Conseil départemental. Le Conseil départemental peut en demander le remboursement :

- sur la succession du bénéficiaire,
- si la situation financière du bénéficiaire s'améliore,
- ou sur une donation faite par le bénéficiaire dans les 10 ans ayant précédé la demande d'aide sociale ou après celle-ci.



Complémentaire santé solidaire (CSS, ex-CMU-C) : l'assurance santé pour tous

De quoi s'agit-il ?

La complémentaire santé solidaire est une aide pour financer les dépenses de santé qui remplace la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). Elle permet de se faire rembourser la part complémentaire de ses dépenses de santé, c'est-à-dire ce qui n'est pas remboursé par l'Assurance maladie. La complémentaire santé solidaire est gratuite ou payante selon les revenus.

À quoi sert-elle ?

Si l'on a de faibles ressources, grâce à la complémentaire santé solidaire, les dépenses de santé seront entièrement remboursées, dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale.

À noter : si l'on ne dispose pas de cette aide, on devra payer la part complémentaire des dépenses de santé, c'est-à-dire ce qui n'est pas remboursé par l'Assurance maladie.

En plus de l'aide financière, la CSS donne droit à d'autres avantages :

- pas de dépassements d'honoraires sur les tarifs médicaux en cas de respect du [parcours de soins](#) (ce qui implique de passer d'abord par son médecin traitant avant d'aller voir un spécialiste) ;
- En cas d'hospitalisation, remboursement du [forfait journalier](#) : c'est le montant quotidien qui doit normalement être payé pour l'hébergement et la nourriture ;

- pas de franchise médicale (c'est ce qui doit être payé pour certains médicaments, actes paramédicaux et transports sanitaires) ou de participation forfaitaire de 1 € à régler ;
- [tiers payant](#) : il n'est pas nécessaire de faire l'avance des frais médicaux ;
- forfaits de remboursement pour prothèses dentaires, lunettes, aides auditives ;
- forfaits de remboursement pour des dispositifs médicaux tels qu'une canne, un fauteuil roulant ou des pansements ;
- réductions sur les billets de train selon la région (avec la complémentaire santé solidaire gratuite).



Complémentaire santé solidaire (CSS, ex-CMU-C) : l'assurance santé pour tous

Qui peut en bénéficier ?

1. Pour les Français :

Il faut se trouver dans l'une des situations suivantes :

- résider en France sans interruption depuis plus de 3 mois ;
- bénéficier d'un régime obligatoire de Sécurité sociale en raison d'une activité professionnelle exercée en France, qui dure plus de 3 mois ;
- être inscrit dans un établissement d'enseignement en France ;
- faire un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois ;
- percevoir certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, allocations logement, aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.) ;
- avoir fait un volontariat international à l'étranger et ne pas avoir eu droit à l'Assurance maladie d'une autre façon.

2. Pour les étrangers résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois :

La seule condition à respecter : détenir un titre de séjour valide.

3. Les étrangers résidant en France depuis moins de 3 mois doivent être dans l'une des situations suivantes :

- bénéficier d'un régime obligatoire de Sécurité sociale pour avoir exercé une activité professionnelle en France pendant plus de 3 mois ;
- être inscrit dans un établissement d'enseignement ou effectuer un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou être inscrit à un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois ;
- bénéficier de certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, de logement, d'aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.) ;
- avoir fait un volontariat international à l'étranger et ne pas avoir droit à l'Assurance maladie d'une autre façon.



Complémentaire santé solidaire (CSS, ex-CMU-C) : l'assurance santé pour tous

Quel montant ?

Selon le niveau des revenus, la CSS sera gratuite ou payante.

Si les revenus ne dépassent pas ceux indiqués dans le tableau suivant, elle sera gratuite :

Plafond de ressources pour l'attribution de la CSS gratuite

Nombre de personnes au foyer	Plafond annuel de ressources (France métropolitaine)
1 personne	9 571 €
2 personnes	14 357 €
3 personnes	17 228 €
4 personnes	20 099 €
Par personne en plus au-delà de 4 personnes	+ 3 828 €

Si les revenus sont compris dans les fourchettes suivantes, la CSS sera payante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la CSS payante

Nombre de personnes au foyer	Plafond annuel de ressources (France métropolitaine)
1 personne	Entre 9 571 € et 12 921 €
2 personnes	Entre 14 357 € et 19 381 €
3 personnes	Entre 17 228 € et 23 258 €
4 personnes	Entre 20 099 € et 27 134 €
Par personne en plus au-delà de 4 personnes	Entre + 3 828 € et + 5 168 €

À noter : les ressources prises en compte sont celles perçues au cours d'une période de 12 mois. Cette période va du 13^e mois jusqu'au 2^e mois civil qui précède le mois de la demande.

Exemple : vous faites une demande le 15 février 2022. Le mois de la demande est donc le mois de février. La période prise en compte (entre le 13^e et 2^e mois avant) est donc la période qui va du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021.

/!\ Plafonds de ressources & tarifs en vigueur en 2023.

[Accéder au simulateur pour estimer ses droits à la CSS](#)



Les aides

Pages

AAH : Allocation aux adultes handicapés	12, 13, 14, 17, 18
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé	14, 16, 19, 20, 21, 22, 23
ASH : Aide sociale à l'hébergement	25, 28, 29
Aide-ménagère à domicile	3, 8, 10
AJPP : Allocation journalière de présence parentale	14, 24
ALF : Allocation de logement familial	25, 27
ALS : Allocation de logement social	25, 27
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 16
APL : Aide personnalisée au logement	25, 26, 27
ARDH : Aide au retour à domicile après hospitalisation	3, 9
Aspa : Allocation de solidarité aux personnes âgées	3, 12, 13
CSS : Couverture santé solidaire.....	25, 30, 31, 32
PCH : Prestation de compensation du handicap.....	7, 9, 10, 14, 15, 16
PC RTP : Prestation complémentaire pour recours à tierce personne.....	7, 12

Les organismes

Pages

Assurance retraite	9, 10, 11
Caf : Caisse d'allocations familiales	17, 24, 26
Caisse d'assurance maladie	33
Carsat : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail.....	3, 9, 10, 11
CASVP : Centre d'action sociale de la Ville de Paris.....	7
CCAS : Centre communal d'action sociale	7, 8, 11, 29
CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.....	16, 17, 18, 19
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées	16, 18, 23
MSA : Mutualité sociale agricole.....	13, 24, 26

Les autres

Pages

Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.....	4, 6, 28
Gir : Groupe iso-ressources	4, 5, 6, 9, 10
MTP : Majoration pour aide constante d'une tierce personne	7, 10
PAP (Oscar) : Plan d'actions personnalisé.....	3, 9, 10, 11



Édito

Avancée
en âge

Handicap

Se loger
et se soigner

Index

Nous
contacter

**(essentiel
autonomie)**
malakoff humanis

Nous contacter :



3996

Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h 30
(service gratuit + prix d'un appel local)



essentiel-autonomie.com