

La prestation de compensation du handicap (PCH)

Sous réserve de remplir certaines conditions, la prestation de compensation peut être attribuée pour compenser des charges :

- liées à un besoin d'aides humaines, y compris, celles apportées par les aidants familiaux, pour les actes essentiels de l'existence ou une surveillance régulière, pour l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective ;
- liées à un besoin d'aides techniques, notamment aux frais laissés à la charge de l'assuré lorsque ces aides techniques sont remboursées par l'assurance maladie ;
- liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport ;
- spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition et à l'entretien de produits liés au handicap ;
- liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières.

Elle est accordée après une évaluation personnalisée des besoins de compensation de la personne handicapée.

La prestation de compensation est une aide financière destinée à financer les besoins de compensation liés au handicap des personnes en matière d'aides humaines pour les actes essentiels de l'existence ou une surveillance régulière, pour l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective, d'aides techniques, d'aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, de même qu'à d'éventuels surcoûts dus à son transport, d'aides spécifiques ou exceptionnelles, et d'aides animalières.

Il est possible de bénéficier de la prestation de compensation à domicile ou en établissement sous réserve de remplir certaines conditions.

I. Quelles sont les conditions d'attribution ?

Vous pouvez solliciter la prestation de compensation, si vous :

- avez une résidence stable et régulière en France ;
- êtes âgée de moins de 60 ans ;
- présentez un handicap qui génère, de façon définitive ou pour une durée prévisible d'au moins un an, une difficulté absolue pour réaliser au moins une activité, ou une difficulté grave pour réaliser au moins 2 activités.

Liste des activités à prendre en compte pour l'ouverture du droit à la prestation de compensation :

Domaine 1 : Mobilité.

Activités :

- se mettre debout ;
- faire ses transferts ;
- marcher ;
- se déplacer (dans le logement, à l'extérieur) ;
- avoir la préhension de la main dominante ;
- avoir la préhension de la main non dominante ;
- avoir des activités de motricité fine.

Domaine 2 : Entretien personnel.

Activités :

- se laver ;
- assurer l'élimination et utiliser les toilettes ;
- s'habiller ;
- prendre ses repas.

Domaine 3 : Communication.

Activités :

- parler ;
- entendre (percevoir les sons et comprendre) ;
- voir (distinguer et identifier) ;
- utiliser des appareils et techniques de communication.

Domaine 4 : Tâches et exigences générales, relations avec autrui.

Activités :

- s'orienter dans le temps ;
- s'orienter dans l'espace ;
- gérer sa sécurité ;
- maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui.

II. Quelle est la procédure d'attribution ?

Vous devez déposer votre demande via le formulaire prévu à cet effet à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de votre lieu de résidence accompagnée d'un justificatif d'identité, d'un justificatif de domicile et d'un certificat médical de moins de 3 mois.

Une équipe pluridisciplinaire évalue vos besoins de compensation de votre handicap : elle élabore un plan de compensation personnalisé au regard de vos besoins et de vos projets de vie.

Elle peut se rendre sur votre lieu de vie à votre demande ou de son initiative. Durant l'évaluation des besoins vous pouvez être assisté de la personne de votre choix.

Le plan personnalisé de compensation, est transmis au demandeur, qui dispose d'un délai de 15 jours pour faire connaître ses observations.

Celles-ci sont transmises à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées qui statuera sur sa demande.

La commission des droits et de l'autonomie prend la décision sur la base de vos souhaits figurant notamment dans le projet de vie et/ou dans les observations transmises, ainsi que sur la base de l'évaluation et du plan personnalisé de compensation. Vous êtes informé, au moins 2 semaines avant, de la date et du lieu de la séance et de la possibilité de vous faire assister ou représenter par la personne de votre choix.

III. Comment est-elle versée ?

La prestation de compensation est versée mensuellement.

Néanmoins, il est possible de solliciter un ou plusieurs versements ponctuels pour certains de ses éléments (aide technique, aménagement du logement ou du véhicule, acquisition d'une aide animalière, ou aides spécifiques ou exceptionnelles).

Dans ce cas, le nombre de versements ponctuels est limité à 3.

Le volet aides humaines de la prestation peut être réglé avec votre accord sous forme de chèque emploi service universel (CESU).

Seules les sommes versées au titre de la sécurité sociale peuvent être déduites de la prestation de compensation.

Vous devez conserver pendant 2 ans tous les justificatifs de dépenses auxquelles la prestation est affectée. Le président du conseil général peut vérifier sur place ou sur pièces que les conditions d'attribution de la prestation de compensation restent réunies et que vous consacrez

l'intégralité des sommes effectivement versées par le conseil général aux charges auxquelles elles ont été affectées.

IV. Quels sont les cas de suspension ?

Le versement de la prestation peut être suspendu ou interrompu, lorsqu'il est établi, au regard de la décision, que vous n'avez pas utilisé cette prestation pour compenser les charges liées à votre handicap.

V. Quand le droit prend-il fin ?

Le versement de la prestation prend fin lorsque vous ne remplissez plus les conditions d'octroi.

VI. Y a-t-il des cas de récupération ?

Il n'est exercé aucun recours en récupération sur les sommes allouées au titre de la prestation de compensation.

VII. Que se passe-t-il en cas d'indu ?

Le recouvrement est effectué en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation.

À défaut, elle peut faire l'objet d'une procédure de recouvrement amiable puis, faute d'accord, d'une procédure de recouvrement forcé.

VIII. Quelles sont les voies de recours ?

Contre les décisions de la CDAPH (octroi) :

1/ recours amiable : si vous, ou votre représentant légal, estimez que la décision méconnaît vos droits, vous pouvez alors demander l'intervention d'une personne qualifiée qui proposera des mesures de conciliation.

L'engagement de cette procédure de conciliation suspend les délais de recours.

2/ recours contentieux : le recours doit être porté devant le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) dans les 2 mois de la notification de la décision. En appel, le recours doit être porté devant la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAAT) dans le délai d'1 mois à compter de la notification de la décision du TCI.

Contre les décisions du président du conseil général (versement) :

Le recours doit être porté devant la commission départementale d'aide sociale (CDAS) dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision et en appel devant la commission centrale d'aide sociale dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision de la CDAS.

Textes de référence :

Articles L.245-1 à L245-14 du code de l'action sociale et des familles
Articles R.245-1 à D.245-78 du code de l'action sociale et des familles
Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

Pour en savoir plus :

<http://www.service-public.fr/>