

# Guide de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) mise en commun, en habitat inclusif



Février 2023

# Guide de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) mise en commun en habitat inclusif

## Sommaire

Introduction .....	3
Mise en commun de PCH .....	4
Définition de la PCH mise en commun .....	4
Proposition de modalités de mise en commun à destination des porteurs de projets et SAAD .....	5
Conclusion .....	8
Démarches pour la mise en commun de la PCH mise en commun.....	9
Transition PCH mutualisée et PCH mise en commun.....	11
Définition de la PCH mutualisée .....	11
Démarches pour passer de la PCH mutualisée à la PCH mise en commun.....	12
Annexe 1 - Document de déclaration d'intervenant concernant la prestation de compensation du handicap .....	16
Annexe 2 - Grille d'évaluation demande de PCH.....	19

# Introduction

Ce guide s'inscrit dans le cadre du déploiement de l'habitat inclusif en Loire Atlantique et est destiné aux porteurs de projets (appelé aussi personne 3P dans les conventions pour l'aide à la vie partagée). Les habitats inclusifs s'appuient sur plusieurs axes pour permettre aux personnes de répondre à leurs besoins et aspirations en termes d'habitat. Le logement est donc constitutif de tout habitat inclusif ainsi que le projet de vie sociale et partagée, qui peut être financé par l'aide à la vie partagée depuis 2022, et l'accompagnement de personnes à domicile, qui peut s'appuyer sur la prestation de compensation du handicap (PCH).

Le Département s'est engagé depuis 2015, à titre volontariste, dans le soutien au développement de l'habitat inclusif par la mise en place d'une PCH dite mutualisée. Ce soutien prenait appui sur la prestation de compensation du handicap (PCH) pour financer un « forfait » d'heures complémentaires et mutualisées au profit de l'accompagnement du projet de vie collective et partagée des personnes logeant en habitat inclusif. L'évolution du cadre juridique a nécessité de revoir la PCH mutualisée.

Dans un premier temps, la loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et de la transition numérique (dite loi ELAN) du 23 novembre 2018 a créé un forfait habitat inclusif. Ce forfait est venu financer l'animation du projet de vie sociale et partagée ainsi que le petit équipement nécessaire à sa mise en œuvre.

Dans un second temps, la loi de financement de la Sécurité sociale 2021 a permis aux Départements et à la CNSA de mettre en œuvre une nouvelle prestation, l'Aide à la Vie Partagée, afin de prendre le relais du forfait habitat inclusif sur le financement de l'animation et la coordination de la vie sociale et partagée des habitats inclusifs.

En 2021, le Département de Loire-Atlantique a fait le choix de s'y engager. Les premiers versements ont eu lieu au second semestre 2022.

Compte tenu de ces évolutions, il existe une disparité de financements publics, qui coexistent et qui peuvent faire doublon. C'est pourquoi, le Département de Loire-Atlantique a fait le choix de proposer la PCH mise en commun qui va permettre un meilleur ajustement et une meilleure articulation des financements.

Ce guide a donc pour objectif de définir ce qu'est la PCH mise en commun, comment elle peut se mettre en place et présenter le principe d'un passage de la PCH mutualisée vers la PCH mise en commun, 14 projets bénéficiant à ce jour à la fois de la PCH mutualisée et de l'aide à la vie partagée.

## Définition de la PCH mise en commun

### Intérêt :

- La mise en commun de la PCH permet à deux ou plusieurs bénéficiaires de la PCH d'additionner les moyens financiers reçus par chacun pour financer ensemble les aides identifiées dans leur plan personnalisé de compensation.
- Décidée par les personnes en situation de handicap, la mise en commun permet d'accéder ou de faciliter l'accès à un service à domicile au sein d'un habitat inclusif ou d'augmenter l'amplitude horaire d'intervention d'aide humaine.

### Périmètre :

- Selon l'annexe 6 de l'instruction interministérielle de 2019 et le décret n°2022-570 du 19 avril 2022, relatif à la prestation de compensation mentionnée à l'article D. 245-9 du code de l'action sociale et des familles, des personnes en situation de handicap vivant à domicile peuvent mettre en commun certaines activités :
  - les aides humaines pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence (entretien personnel, prise de repas, déplacements, participation à la vie sociale, le soutien à l'autonomie, la surveillance, les besoins non programmables) ;
  - mais aussi certaines aides techniques (lève personne, dispositif de sortie pour ordinateur...) ;
  - ou encore un aménagement de logement ou de véhicule.

### Prérequis et particularités liées aux modalités de mise en commun de la PCH :

- La prestation de compensation du handicap est une aide individuelle : sa mise en commun doit nécessairement être réalisée à l'initiative de la personne en situation de handicap ou avec son accord explicite ; dans les mêmes conditions elle peut y mettre fin.
- Différentes situations de handicap peuvent être concernées.
- Les différents volets de la PCH peuvent être mis en commun et les modalités de mise en commun peuvent être partielles ou totales (selon les situations concernées).
- Les modalités ainsi proposées ne remettent pas en cause le principe de l'individualisation de la PCH.
- Une mise en commun de la PCH n'a donc pas d'impact sur le montant de la PCH attribué par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), qui s'appuie sur le caractère strictement individuel de l'évaluation des besoins de chaque personne dans le respect de son projet de vie. Néanmoins, le principe selon lequel le montant de la PCH versé par le Département est ajusté dans la limite des frais supportés par le bénéficiaire, reste applicable.
- Elle doit être conciliée avec le droit à l'individualisation de la compensation. Ainsi, la PCH attribuée à la personne par la CDAPH ne peut pas être diminuée en raison d'une

mise en commun de celle-ci, sauf pour l'ajuster aux frais qu'elle supporte effectivement, compatibles avec son plan personnalisé de compensation (PPC).

- Elle doit respecter la règle qui prévoit que la prestation est affectée à la couverture des charges pour lesquelles elle a été attribuée (article L. 245-5 du code de l'action sociale et des familles).
- La personne qui souhaite mettre en commun sa PCH avec d'autres bénéficiaires n'a pas l'obligation d'en faire la demande auprès de la MDPH.
- Il est recommandé que le Conseil départemental soit informé par la personne ou la MDPH de la mise en commun de la prestation pour pouvoir effectuer un contrôle d'effectivité adapté à ces situations.

La mise en commun de la PCH, et en particulier celle qui concerne des heures d'aide humaine, ne peut pas être définie de manière générique mais doit tenir compte des spécificités de chaque situation individuelle et des projets de vie, notamment dans le cadre d'un habitat inclusif (caractéristiques de la situation de handicap, besoins, aides individualisées et aides mises en commun...). Les modalités de mise en commun de la PCH ne peuvent donc pas obéir à un schéma ou une modélisation unique, du fait de besoins et de manières d'opérer très différenciés dans les territoires.

## Proposition de modalités de mise en commun à destination des porteurs de projets et SAAD

Les activités non mutualisables	
Activité	Temps plafond
La toilette	70 min /jour
L'habillage	40 min /jour
L'élimination	50 min /jour
Les transferts	35 min /jour

Ces activités, qui touchent particulièrement à l'intimité et au confort de la personne, ne peuvent être assurées en groupe, pour garantir le respect et le bien-être de l'utilisateur.

### Proposition d'activités « mutualisables » sur les actes essentiels au titre de la PCH :



Ces exemples sont donnés à titre indicatifs et se basent pour une personne qui aurait le temps plafond. Les évaluations par la MDPH permettront de déterminer ces montants mais ne peuvent pas présager l'attribution de ce temps plafond.

## ○ L'alimentation

*Temps plafond = 105 min/jour (= 1 heure 45 min/jour)*

Depuis le 31 décembre 2020, le décret sur l'amélioration de la PCH ouvre la prestation vers les besoins liés à la préparation des repas et à la vaisselle ou à un accompagnement pour réaliser cette activité, ainsi qu'au nettoyage de la table et du plan de travail.

- 1h15'/jour (15min pour le petit déjeuner + 30 min pour le déjeuner + 30 min pour le diner) restera de la PCH individuelle (non mutualisable) pour permettre à l'utilisateur qui en aurait besoin, d'avoir une aide pour prendre son repas s'il n'a pas la capacité de tenir ses couverts, de boire seul, de couper ses aliments, de se servir, s'il a besoin d'un repas mixé, d'une surveillance pour fausse-route...
- Les 30 min/jour restantes respectent le référentiel pour une mise en commun des heures dans le cadre d'un habitat partagé grâce à une mutualisation des heures pour assurer des préparations de repas pour un groupe.

**Exemple :** Pour un habitat partagé de 8 personnes, le temps mise en commun au titre de la PCH - Alimentation serait de 4 heures par jour et permet la mise en place d'un salariat à hauteur de 121 heures par mois.

## ○ La participation à la vie sociale (PVS)

*Maximum 30 heures/mois.*

Certains bénéficiaires de cette aide ont des activités individuelles régulières et spécifiques (handisport, théâtre, cinéma...). D'autres ne souhaitent pas participer à ce type d'activité mais privilégient une sortie plus « essentielle » à savoir être accompagné pour faire les courses, déterminer une liste d'achats, etc.

Ce temps de PVS serait divisé en deux parties :

- 20 heures/mois maintenues en PCH individuelle pour garantir des activités individuelles de loisirs spécifiques pour ceux qui le souhaitent.
- 10 heures/mois en PCH mutualisée pour des activités qui peuvent s'effectuer en groupe (ex : 2h/ semaine/personne pour établir des menus, une liste de courses et faire les courses...). Depuis le 31 décembre 2020, le décret sur l'amélioration de la PCH ouvre la prestation vers les besoins liés à la préparation des repas et à la vaisselle ou à un accompagnement pour réaliser cette activité, ainsi qu'au nettoyage de la table et du plan de travail.

**Exemple :** Pour un habitat partagé de 8 personnes, le temps mise en commun au titre de la PCH - PVS serait de 80 heures par mois.

L'Aide à la Vie Partagée (AVP) permet de rémunérer un professionnel en charge de l'animation du projet de vie sociale et partagée. Elle est cumulable avec l'attribution de la participation à la vie sociale de la PCH.

### ○ **La surveillance régulière**

*Le temps de surveillance au titre de la PCH peut atteindre 3 heures par jour.*

Étant donné que ce besoin de surveillance est non prévisible, parfois avec intervention active, parfois sans intervention active, les 3 heures/jour de surveillance sont mutualisables.

**Exemple :** Pour un habitat partagé de 8 personnes, le temps mis en commun au titre de la PCH - surveillance serait de 24 heures par jour.

Cette surveillance régulière peut atteindre 24h/24 par personne pour celles qui nécessitent à la fois une aide totale pour les activités liées à l'entretien personnel et des soins constants.

- **Le soutien à l'autonomie** (depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023s à la suite du décret n°2022-570 du 19 avril 2022 relatif à la prestation de compensation mentionnée à l'article D. 245-9 du code de l'action sociale et des familles) :

Ce nouvel item permet d'accompagner la personne dans l'acquisition de compétences, dans l'apprentissage de l'autonomie dans les actions nécessaires pour vivre dans un logement, soit donc toutes les activités de la vie domestique et vie courante sur son lieu de vie, se déplacer, avoir des relations avec autrui, pour la participation sociale.

Le temps de soutien à l'autonomie au titre de la PCH peut atteindre 3h heures par jour.

**Exemple :** Pour un habitat partagé de 8 personnes, le temps mise en commun au titre de la PCH – soutien à l'autonomie serait de 24 heures par mois.

### **Proposition pour une mise en place de la mise en commun d'une partie de la PCH :**

- Exemple pour un habitat pour 8 personnes au moins : la PCH surveillance mutualisée pourrait assurer présence 24h/24 rassurante pour les locataires et leurs familles. Cette mutualisation permettrait de prendre en compte les situations de besoin de réassurance et de « au cas où » non couverts par la PCH surveillance à titre individuel dans le référentiel.
- De dissocier le prestataire qui assure les heures de PCH mutualisées pour des activités partagées et communes, du prestataire qui sera chargé des interventions individuelles auprès de chaque bénéficiaire.

Cette dissociation permettra de laisser aux personnes le libre choix de leur service d'aide à domicile tout en permettant l'effectivité des heures individuelles. Il convient en effet d'éviter que les heures attribuées aux personnes les plus autonomes soient utilisées pour des activités plus collectives ou des tâches qui n'ont pas à être prises en charge par la PCH (tel que le ménage des parties communes ou privées, l'entretien du linge ou encore la prise en charge individuelle d'un bénéficiaire qui perd en autonomie ou qui est beaucoup plus demandeur que les autres).

Encourager la diversité des prestataires pour les interventions individuelles peut protéger chaque bénéficiaire et lui garantir le temps qui lui a été attribué par la CDAPH, même s'il arrivait, certains jours, que l'activité soit réalisée plus rapidement que prévu.

## Conclusion

Une PCH, notamment aide humaine, peut donc être mise en commun par chaque habitant, ouvrant droit à cette PCH, s'ils sont admis dans un dispositif d'habitat inclusif, à hauteur de, en fonction des plans d'aides individuels arrêtés par la CDAPH et au maximum : **15h/mois au titre de l'alimentation + 10h/mois au titre de la PVS + 90h/mois au titre de la surveillance soit 115 heures par mois par locataire à mutualiser.**

L'évaluation des besoins de chaque personne, phase préalable à la mise en œuvre de la mise en commun d'une partie de la PCH aide humaine, s'inscrit rigoureusement dans le cadre réglementaire qui régit l'attribution de la PCH aide humaine, du juste droit.

La mise en commun de la PCH aide humaine ne donne pas lieu à l'accord de temps d'intervention supplémentaire qui serait délivré à titre extralégal.

Les notifications concerneront des PCH individuelles et non pas des PCH mises en commun. Libre alors au porteur de projet de la mettre en commun en co-construction avec les habitants. Tout document attestant de l'accord de mise en commun par les habitants sera à transmettre pour information au Conseil départemental.

La MDPH ne réduira pas la participation à la vie sociale même si les habitants bénéficient de l'AVP.

Pour information, la vacance est prévue dans le RDAS de novembre 2022 (fiche 22) : « Le bénéficiaire de l'aide à la vie partagée peut décider de la mise en commun d'une partie de ses droits ouverts de prestation de compensation du handicap pour des dépenses communes de participation à la vie sociale, de surveillance et d'autres besoins collectifs non programmables, au sein de la structure d'habitat inclusif. En cas de départ du bénéficiaire de cette structure, les heures d'aide humaine mises en commun sont dues au prestataire ou à la personne morale préalablement désignée, jusqu'à la fin du mois de vacances ».

Le porteur de projet est garant de la bonne utilisation de cette PCH mise en commun.

# Démarches pour la mise en commun de la PCH mise en commun

## 1- Discussion entre le porteur de projet et le service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) en fonction des besoins des habitants identifiés

Le porteur discute (avec le SAAD lorsqu'il est identifié) de la PCH à mettre en commun en fonction des besoins des personnes et du modèle économique du projet recherché.

## 2- Avis CODET et élaboration d'un document cadre

Lors de la présentation au comité d'étude en présence des services habitat, du service parcours et soutien à domicile, du service prestations et finance (SPF) du Département et de la MDPH, des conseils et avis pourront être apportés aux porteurs sur les modalités de cette mise en commun (éligibilité des personnes, temps prévu pour la mise en commun...) et sur les échéances des prochaines étapes.

Pour participer au CODET merci de prendre contact avec le service parcours et soutien à domicile : [habitat.inclusif@loire-atlantique.fr](mailto:habitat.inclusif@loire-atlantique.fr)

Le porteur de projet en étroite collaboration avec le SAAD devra :

- a. Échanger avec les bénéficiaires de ces modalités de mise en commun.
- b. Définir lors de réunions régulières en amont de l'ouverture de l'habitat leurs besoins individuels en aide humaine et évaluer celles qui sont homogènes et qui peuvent être mises en commun.
- c. Prévoir et élaborer un document qui garantisse l'accord d'une mise en commun pour un certain montant en amont de l'entrée dans l'habitat inclusif et du versement direct de la PCH au SAAD ou au bénéficiaire selon le choix.

## 3- Dépôt des demandes d'évaluation à la MDPH

Le porteur de projet déposera toutes les demandes des futurs habitants en même temps (en cas de première demande) à la MDPH, 3 mois avant l'ouverture de l'habitat inclusif.

## 4- Évaluation MDPH

La MDPH évalue les plans de compensations des personnes. La CDAPH valide les plans de compensations. La MDPH éditera des notifications pour la PCH individuelle mais pas pour la PCH à mettre en commun. La MDPH ne déduira pas de la participation à la vie sociale même si la personne bénéficie de l'AVP. Les bilans annuels pour les projets bénéficiant de l'AVP permettront de vérifier la bonne articulation et l'effectivité des accompagnements.

Pour toute demande d'évaluation PCH, merci de prendre contact avec la maison départemental des personnes en situation de handicap, 3 mois avant l'ouverture de l'habitat inclusif : [sophie.leberre@mdph.loire-atlantique.fr](mailto:sophie.leberre@mdph.loire-atlantique.fr)

Une notification de décision sera adressée par courrier, à l'ayant droit et au SPF.

### **5- Déclaration d'intervenant.e à remplir par l'habitant pour le Service prestations et finance**

Le SPF fait un arrêté à l'ayant droit et envoi une déclaration d'intervenant.e (cf. annexe). Le porteur doit s'assurer que l'ayant droit envoie des justificatifs de frais, la déclaration d'intervenant.e (qui doit notamment préciser le nombre d'heures mises en commun).

Pour toute question en lien avec le versement de la PCH, merci de prendre contact avec le service prestations et finances : [annelaure-bescond@loire-atlantique.fr](mailto:annelaure-bescond@loire-atlantique.fr)

### **6- Paiement directement au SAAD**

Un paiement au SAAD est possible si cette modalité a été discutée avec l'habitant et spécifiée dans la déclaration d'intervenant.e.

### **7- Suivi et ajustement annuel**

Le suivi (évaluation) de la bonne articulation des financements sera effectué lors des bilans et rencontres annuelles avec les personnes 3P (porteur de projet) garantes d'un fonctionnement efficient des habitats inclusifs.

## Transition PCH mutualisée et PCH mise en commun

### Définition de la PCH mutualisée

Le Département s'est engagé depuis 2015, à titre volontariste, dans le soutien au développement de l'habitat inclusif en mettant en place la PCH dite mutualisée. Ce soutien prend appui sur la prestation de compensation du handicap (PCH) pour financer un forfait d'heures complémentaires et mutualisées au profit de l'accompagnement du projet de vie collective et partagée des personnes logeant en habitat inclusif.

L'évolution du cadre juridique a nécessité de revoir la PCH mutualisée pour veiller à une bonne cohabitation des intervenants et éviter les doublons de financements.

#### La nécessité de mettre fin à la PCH mutualisée :

La mutualisation de la PCH a porté sur « la participation à la vie sociale » et « la surveillance ».

Elle est attribuée sous la forme d'un « forfait » correspondant à un volume d'heures, déterminé par la MDPH et mis en paiement par le Département. Son attribution est encadrée par une convention de partenariat.

Bien qu'ayant servi le développement de l'habitat inclusif, en sécurisant le modèle économique, la PCH « mutualisée » a dû être revue :

- Sur le fond, la PCH mutualisée intervient en partie en doublon avec la nouvelle aide à la vie partagée.
- Sur la méthode, le principe de libre choix de la personne n'est pas pris en compte, puisque la PCH mutualisée n'est pas le résultat d'une initiative de la personne, mais d'une initiative du porteur, en lien avec le Département et la MDPH.

De plus, cela implique :

- Une attribution des droits pour une durée identique à celle de la convention de partenariat alors que l'évolution du cadre légal de la PCH autorise son attribution pour 10 ans, voire sans limitation de durée.
- En cas de déménagement de la personne, l'obligation de procéder à une nouvelle évaluation de ses besoins. Si un habitant conserve bien sa PCH individuelle lorsqu'il quitte l'habitat inclusif, il perd néanmoins le bénéfice de la PCH mutualisée. Une nouvelle étude de son dossier doit être effectuée afin de lui réattribuer les « prestations » jusque-là positionnées sur la PCH mutualisée.

# Démarches pour passer de la PCH mutualisée à la PCH mise en commun

## Postulat de départ :

Les PCH mutualisées se poursuivront uniquement pour les projets déjà conventionnés avec la Département et jusqu'à échéance de la convention (sauf si le Département dénonce les conventions) ou que le porteur après échange avec les SAAD, dans un souci d'articulation des financements souhaite revoir les modalités des interventions des professionnels des SAAD.

## Hypothèse 1 : On attend la fin des conventions et on reprend « Démarches pour mettre en commun la PCH » sans réévaluation des plans d'aide par la MDPH :

Si le porteur et le SAAD le souhaitent, il est possible pendant ce temps de couverture des conventions PCH mutualisée, de faire des avenants aux conventions pour demander un versement de la PCH directement aux SAAD. Le porteur doit en informer la Direction autonomie du Département de Loire-Atlantique après accord du SAAD à l'adresse [habitat.inclusif@loire-atlantique.fr](mailto:habitat.inclusif@loire-atlantique.fr)

### 1- PCH mutualisées basculeront en PCH individuelles à l'échéance des conventions

Une fois les conventions arrivées à échéance, les porteurs et le SAAD seront rencontrés pour être accompagnés sur cette transition PCH mutualisée et PCH mise en commun. Toutes les PCH mutualisées basculeront en PCH individuelle sauf si des renouvellements des PCH sont à prévoir.

### 2- Échanges entre le porteur, SAAD et habitants sur les modalités de cette mise en commun

Le porteur de projet en étroite collaboration avec le SAAD devra :

- a. Échanger avec les bénéficiaires de ces modalités de mise en commun.
- b. Définir lors de réunions avec les habitants, leurs besoins individuels en aide humaine et évaluer celles qui sont homogènes et qui peuvent être mises en commun.
- c. Prévoir et élaborer un document qui garantisse l'accord d'une mise en commun pour un certain montant et du versement direct de la PCH au SAAD ou au bénéficiaire selon le choix.

### 3- Démarches au niveau de la MDPH si besoin de renouvellement de PCH

Si le bénéficiaire a besoin d'un renouvellement de PCH : le porteur de projet doit l'accompagner (si besoin) dans sa demande de renouvellement à la MDPH en vue d'une nouvelle notification.

Pour toute demande d'évaluation PCH, merci de prendre contact avec la maison départemental des personnes en situation de handicap, 3 mois avant l'ouverture : [sophie.leberre@mdph.loire-atlantique.fr](mailto:sophie.leberre@mdph.loire-atlantique.fr)

### 4- Évaluation MDPH

La MDPH évalue les plans de compensations des personnes. La CDAPH valide les plans de compensations.

La MDPH éditera des notifications pour la PCH individuelle mais pas pour la PCH à mettre en commun. La MDPH ne déduira pas de la participation à la vie sociale même si la personne bénéficie de l'AVP. Les bilans annuels pour les projets bénéficiant de l'AVP permettront de vérifier la bonne articulation et l'effectivité des accompagnements.

Une notification de décision sera adressée par courrier, à l'ayant droit et au service prestations et finance (SPF).

### 5- Déclaration d'intervenant.e à remplir par l'habitant pour le Service prestations et finance

Le SPF fait un arrêté à l'ayant droit et envoie une déclaration d'intervenant.e (cf. annexe). Le porteur doit s'assurer que l'ayant droit envoie des justificatifs de frais, la déclaration d'intervenant.e (qui doit notamment préciser le nombre d'heures mises en commun).

Pour toute question en lien avec le versement de la PCH, merci de prendre contact avec le service prestations et finances : [annelaure-bescond@loire-atlantique.fr](mailto:annelaure-bescond@loire-atlantique.fr)

### 6- Paiement directement au SAAD

Un paiement directement au SAAD est possible si cette modalité a été discutée avec l'habitant et spécifiée dans la déclaration d'intervenant.e.

## 7- Suivi et ajustement annuel

Le suivi (évaluation) de la bonne articulation des financements lors des bilans et rencontres annuelles avec les personnes 3P (porteur de projet) garantes d'un fonctionnement efficient des habitats inclusifs.

### Hypothèse 2 : La discussion entre la personne 3P et le SAAD permet de revenir sur la convention de PCH mutualisée.

#### 1- Accord et formalisation entre le SAAD et le porteur de projet de la transition PCH mutualisée à la PCH mise en commun

Le porteur de projet et le SAAD formalisent leur accord d'un passage de PCH mutualisé à la PCH individuelle et/ou mise en commun au moins deux mois avant la transition. Ils en informent la Direction autonomie du Département de Loire-Atlantique, à l'adresse [habitat.inclusif@loire-atlantique.fr](mailto:habitat.inclusif@loire-atlantique.fr).

#### 2- Information et articulation entre les services du Départements

L'unité prévention et soutien à l'innovation en informe le service prestations et finance (SPF).

#### 3- Traitement de cette demande de transition par le Service prestations et finance

Le SPF traite la demande en vue de ce changement.

Éléments à transmettre au SPF : [annelaure-bescond@loire-atlantique.fr](mailto:annelaure-bescond@loire-atlantique.fr)

- Le nom/prénom/date de naissance
- N° dossier MDPH du ou de la future habitant.e
- La date exacte d'entrée dans les lieux et ou de sortie si connue par avance.
- Accord écrit de l'ayant droit ou de son représentant légal pour le paiement direct au SAAD.
- Date de fin de convention

#### 4- Formalisation des avenants aux conventions

Le service Parcours et soutien à domicile rédige des avenants aux conventions pour une assemblée délibérative du conseil départemental.

## **5- Déclaration d'intervenant.e à remplir par l'habitant pour le Service prestations et finance**

Les instructeurs du SPF adressent une déclaration d'intervenant.e avec un nouvel arrêté.

L'ayant droit doit renvoyer des justificatifs de frais, déclaration d'intervenant.e (nombre d'heures mises en commun). La MDPH ne fera pas de nouvelle évaluation => pas de nouvelle notification.

## **6- Bascule des heures de PCH mutualisée en PCH individuelle**

Si pas de nouvelle notification, le SPF fait la bascule de la PCH mutualisée à de la PCH individuelle.

## **7- Versement de la PCH mise en commun aux SAAD**

Un paiement au SAAD est possible si cette modalité a été discutée avec l'habitant et est spécifiée dans la déclaration d'intervenant.e.

## **8- Suivi et ajustement annuel**

Un suivi (évaluation) de la bonne articulation des financements sera proposé lors des bilans et rencontres annuelles avec les personnes 3P (porteur de projet) garantes d'un fonctionnement efficient des habitats inclusifs.



	<input type="checkbox"/> <b>Cessé</b>
	<p><b>Si oui, depuis quand :</b>  <i>(joindre justificatif de la réduction ou cessation de l'activité – attestation de l'employeur si l'aidant est (était) salarié).</i></p>

<p><b>Un (des) prestataire(s)</b>  <i>(Attention : le prestataire doit posséder l'agrément qualité PCH)</i></p> <p><i>Le département peut verser directement la PCH au service prestataire intervenant à votre domicile. Cette option n'est pas possible pour le bénéficiaire de la MTP/PC RTP.</i></p> <p><b>Attention :</b> Si vous cochez « Non », vous devez conserver tous les justificatifs de vos dépenses à présenter lors des contrôles d'effectivité.</p>	<p><b><u>1er prestataire :</u></b></p> <p><b>Nom :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____</p> <p><b>Nombre d'heures :</b> _____</p> <p><b>J'autorise le paiement direct :</b>      oui <input type="checkbox"/>      non <input type="checkbox"/></p>
	<p><b><u>2eme prestataire :</u></b></p> <p><b>Nom :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____</p> <p><b>Nombre d'heures :</b> _____</p> <p><b>J'autorise le paiement direct :</b>      oui <input type="checkbox"/>      non <input type="checkbox"/></p>
	<p><b><u>Si logement en HABITAT INCLUSIF :</u></b></p> <p><b>Adresse de l'HABITAT :</b> _____</p> <p><b>Nom du prestataire :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____</p> <p><b>Nombre d'heures en PCH individuelles :</b> _____</p> <p><b>Nombre d'heures en PCH mutualisées ou mise en commun :</b> _____</p> <p><b>J'autorise le paiement direct :</b>      oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>

<p><b>Emploi direct ou service mandataire</b>  <i>(Je suis l'employeur d'une personne <b>déclarée</b>) pour laquelle je paie des cotisations sociales</i></p> <p>Le nombre d'heures effectuées par l'employé dans le cadre de ses différents contrats doit respecter la durée légale du travail</p> <p><b>Attention :</b> l'employé(e) ne doit pas être votre parent (conjoint, parent, enfant) sauf exception (contacter directement votre gestionnaire).</p>	<p><b><u>Emploi n° 1</u></b></p> <p><b>Nom :</b> _____ <b>Nombre d'heures</b> _____</p> <p><b>Lien éventuel de parenté (1) : cet employé est .....</b></p> <p><b>J'UTILISE LE CESU (chèque emploi service universel) :</b> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p><b>JE DECLARE MON EMPLOYE (E) A L'URSSAF</b> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p><b>J'UTILISE UN SERVICE MANDATAIRE qui m'aide dans ma fonction d'employeur</b></p> <p><b>Nom du Service :</b> _____</p> <p><i>Joindre l'attestation d'employeur de l'URSSAF ou du CESU</i></p>
	<p><b><u>Emploi n° 2</u></b></p> <p><b>Nom :</b> _____ <b>Nombre d'heures</b> _____</p> <p><b>Lien éventuel de parenté (1) : cet employé est.....</b></p> <p><b>J'UTILISE LE CESU (chèque emploi service universel) :</b> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">OU</p>

Pour bénéficier des réductions de cotisations liées au statut d'employeur handicapé, il y a lieu de transmettre une copie de l'arrêté PCH au Centre National CESU.

**J'UTILISE UN SERVICE MANDATAIRE qui m'aide dans ma fonction d'employeur**

**Nom du Service :**

*Joindre l'attestation d'employeur de l'URSSAF ou du CESU*

L'article 441-6 du Code Pénal punit de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000€ d'amende le fait de fournir une déclaration mensongère en vue d'obtenir d'une administration publique ou d'un organisme chargé d'une mission de service public, une allocation, un paiement ou un avantage indu

Date

SIGNATURE :

# Annexe 2 - Grille d'évaluation demande de PCH



## GRILLE D'EVALUATION INDIVIDUELLE

Évaluatrice MDPH référente de la demande : NOM Prénom – adresse mail – N° tel

### IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° DOSSIER MDPH :

NOM : Prénom :  F  M

Date de naissance : Age : ans

### IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL AYANT RENSEIGNE LA GRILLE D'EVALUATION

NOM : Prénom :

Organisme : Qualité :

Numéro de téléphone : E-mail :

Date de l'évaluation :

### Environnement familial

Marié(e)  Pacsé(e)  Concubinage  Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)

Compléter la liste des personnes présentes en foyer sauf si :  vit seul(e)

Lien de parenté	Age	Situation par rapport à l'emploi

Observations :

### Environnement social

Perçoit :  Majoration tierce personne  PC RTP (Prestation Complémentaire Tierce Personne)  ACTP

Bénéficie de l'APA  Autre :

Type d'aide	Modalité	
<b>Aide de l'entourage</b>	<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Frère/sœur <input type="checkbox"/> Enfant	<input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Ami, voisin <input type="checkbox"/> Autre :
<b>Prise en charge sanitaire</b>	<input type="checkbox"/> Hospitalisation complète <input type="checkbox"/> HAD <input type="checkbox"/> Hospitalisation à temps partiel	<input type="checkbox"/> Suivi ambulatoire <input type="checkbox"/> Accueil familial thérapeutique <input type="checkbox"/> Autre :
<b>Accueil dans un établissement médico-social</b>	<input type="checkbox"/> Accueil de jour <input type="checkbox"/> Accueil temporaire <input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/> CRP	<input type="checkbox"/> ESAT <input type="checkbox"/> UEROS <input type="checkbox"/> Autres :
<b>Accompagnement par un service médico-social</b>	<input type="checkbox"/> SAMSAH <input type="checkbox"/> SAVS <input type="checkbox"/> SSIAD <input type="checkbox"/> CMPP	<input type="checkbox"/> SESSAD <input type="checkbox"/> CAMSP <input type="checkbox"/> Autre accueil médico-social :

<b>Accompagnements réguliers</b>	<input type="checkbox"/> Infirmier pour prise <input type="checkbox"/> Kinésithérapeute <input type="checkbox"/> Orthophoniste	<input type="checkbox"/> Ergothérapeute <input type="checkbox"/> Autre :
<b>Autres aides salariées</b>	<input type="checkbox"/> Service prestataire : <input type="checkbox"/> Service mandataire	<input type="checkbox"/> Emploi direct
<b>Autres aides</b>	<input type="checkbox"/> Portage des repas <input type="checkbox"/> Téléassistance	<input type="checkbox"/> Autre :

### Environnement physique

**Logement :**       Domicile personnel    Hébergement    Établissement médico-social  
 Appartement/famille thérapeutique    Famille d'accueil sociale    SDF

Type de logement :     Maison individuelle    Appartement    Hôtel  
 Logement précaire    Habitation mobile

Situation (du titulaire de logement) :  Propriétaire     Locataire > si bailleur social, préciser lequel :

Caractéristiques du logement (*ex : 2ème étage sans ascenseur, douche de plain-pied, présence de barres d'appui*):

Aménagements déjà réalisés :

**Aides techniques** déjà mises en place à domicile :

**Véhicule :**      Utilise un véhicule personnel en tant que  passager    conducteur  
 Véhicule déjà aménagé, préciser le type d'aménagement :

**Transport en commun :**       Utilise les transports en commun seul  
 Utilise les transports en commun uniquement si accompagné

**Expression des souhaits, aspiration et attentes du demandeur concernant ses besoins à domicile :**

**Si intervention de professionnels à domicile (IDE, SSIAD, HAD, Service d'aide à domicile, etc.), merci de préciser : l'organisation envisagée ou déjà effective ainsi que les actes couverts.**

**Cadre réservé à la MDPH**

- Ancienne proposition (si évaluation antérieure) :
- Proposition de plan de compensation :
- Éléments utiles aux calculs :

**Nous vous remercions de bien vouloir compléter les tableaux ci-dessous en cochant, par activité, la case qui correspond à la situation de la personne concernée dans son milieu de vie habituel.**

**A** : fait seul.

**B** : fait avec aide partielle (type d'aide humaine/technique à préciser dans la case E : stimulation ponctuelle, guidance verbale partielle, aide physique partielle (préciser les zones du corps/soins non réalisables seul).

**C** : fait avec aide totale (type d'aide humaine/technique à préciser dans case E : stimulation constante, guidance orale et/gestuelle tout au long de l'acte)

Activités	A	B	C	E = Précisions sur l'aide apportée [nature, fréquence, freins observés (opposition, raideur, douleurs, fatigabilité, difficulté à prendre des initiatives...)].	Cadre réservé à la MDPH
<b>TOILETTE</b>					
Se laver et s'essuyer le haut du corps					
Se laver et s'essuyer le bas du corps					
Effectuer les soins d'apparence ( <i>rasage, brossage des dents, coiffage, etc.</i> )					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					
<b>HABILLAGE</b>					
Préparer les vêtements en fonction du temps et de la saison					
S'habiller le haut du corps					
S'habiller le bas du corps					
Utiliser la préhension de la main habituelle ( <i>droitier ou gaucher</i> )					
Boutonner, lacer, etc.					
Se déshabiller le haut du corps					
Se déshabiller le bas du corps					
Changer régulièrement des vêtements					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					
<b>ELIMINATION</b>					
Assurer les transferts sur les WC				<b>Si changes ou auto / hétéro-sondages, en préciser le nombre :</b>	
Assurer l'hygiène après l'élimination					
Assurer le change des protections ou les sondages					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					

<b>A</b> : fait seul. <b>B</b> : fait avec aide partielle (type d'aide humaine/technique à préciser dans la case E : stimulation ponctuelle, guidance verbale partielle, aide physique partielle (préciser les zones du corps/soins non réalisables seul). <b>C</b> : fait avec aide totale (type d'aide humaine/technique à préciser dans case E : stimulation constante, guidance orale et/gestuelle tout au long de l'acte)					
Activités	A	B	C	E = Précisions sur l'aide apportée [nature, fréquence, freins observés (opposition, raideur, douleurs, fatigabilité, difficulté à prendre des initiatives...)].	Cadre réservé à la MDPH
<b>ALIMENTATION</b>					
Préparation des repas					
Couper, éplucher, ouvrir les opercules, se service à boire					
Prendre ses repas ( <i>porter les aliments à la bouche, stimulation, surveillance fausse route, encadrement nécessaire, etc.</i> )					
Vaisselle					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					Total :
<b>DEPLACEMENTS</b>					
Faire ses transferts ( <i>se lever : du lit, chaise, fauteuil</i> )					
Marcher à l'intérieur					
Utilisation des escaliers					
Effectuer les démarches liées au handicap ( <i>essai de matériel, visite d'établissement, rdv avec le juge de tutelle, etc</i> )					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					
<b>VIE SOCIALE</b> : Expliquer les raisons pour lesquelles la personne ne peut plus sortir seule : notion du danger, vulnérabilité, orientation, manipulation du fauteuil, risques de chutes, troubles du comportement, désinhibition, connaissance des codes sociaux... <i>Décrire les besoins (si la personne ne sort pas ou plus, sortirait-elle si elle bénéficiait d'un accompagnement ? Combien de temps ? La fréquence ? Préciser le contexte, l'entourage (ex : si la personne ne conduit pas, conduisait-elle avant ? Va-t-elle reprendre la conduite automobile ?</i>					
Avoir des activités occupationnelles dans son logement					
Se déplacer à l'extérieur du domicile et utiliser les transports en commun ( <i>si l'aide apportée est effectuée par un aidant familial, préciser quelles étaient les activités de loisirs extérieures effectuées en autonomie avant la survenue du handicap</i> )					
Faire ses transferts dans un véhicule					
Gérer ses achats					
Communiquer/être en lien avec autrui					
Aller faire les courses					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					

<b>A</b> : fait seul. <b>B</b> : fait avec aide partielle (type d'aide humaine/technique à préciser dans la case E : stimulation ponctuelle, guidance verbale partielle, aide physique partielle (préciser les zones du corps/soins non réalisables seul). <b>C</b> : fait avec aide totale (type d'aide humaine/technique à préciser dans case E : stimulation constante, guidance orale et/gestuelle tout au long de l'acte)					
Activités	A	B	C	E = Précisions sur l'aide apportée [nature, fréquence, freins observés (opposition, raideur, douleurs, fatigabilité, difficulté à prendre des initiatives...)].	Cadre réservé à la MDPH
<b>TACHES ET EXIGENCES GENERALES, RELATIONS AVEC AUTRUI</b>					
S'orienter dans le temps				<b>N'hésitez pas à donner des exemples, et si intervention de nuit préciser la raison et la fréquence :</b>	
S'orienter dans l'espace ( <i>sortie(s) seule(s)</i> )					
Mémoriser ( <i>retenir les informations, besoin de prendre des notes au quotidien...</i> )					
Prendre des initiatives ( <i>capacité à demander de l'aide, à s'occuper...</i> )					
Gérer sa sécurité ( <i>ne pas mettre sa vie et/ou celle des autres en danger, gestion des addictions</i> )					
Gérer son comportement : auto et/ou hétéro agressivité si oui > verbale et/ou physique					
Gérer son comportement : gestion des émotions					
Capacité à rester seule, capacité à percevoir un danger, gérer un imprévu et y faire face					
Utiliser les appareils et techniques de communication de façon adaptée ( <i>utiliser le téléphone ou la téléassistance</i> )					
Comprendre et se faire comprendre					
Besoin d'intervention la nuit (quel type et fréquence)					
Gestion des codes sociaux					
<b>Cadre réservé à la MDPH</b>					

Observations complémentaires :