



Union Nationale de l'Aide, des Soins
et des Services aux Domiciles.

Les financeurs du secteur de l'aide et des soins à domicile

1. Département (Conseil Général)

Pour une information complète sur les montants et conditions d'attribution des aides, se reporter aux fiches « Aides aux Personnes âgées », « Aides aux Personnes handicapées » et « Aides aux Familles ».

1.1. Aide sociale

➤ Aide sociale légale personnes âgées et handicapées

L'aide sociale légale est une prestation versée par le département aux personnes qui se trouvent dans une situation précaire. Les droits sont attribués, en fonction des besoins, directement par la Commission d'admission à l'aide sociale du département.

➤ Aide sociale à l'enfance

L'aide sociale à l'enfance, sous la responsabilité du président du conseil général, comporte les missions suivantes :

- apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique aux mineurs, à leurs familles, aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion et la promotion sociale des jeunes et des familles ;
- mener en urgence des actions de protection en direction des mineurs ;
- pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- mener des actions de prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil des informations relatives aux mineurs maltraités et participer à la protection de ceux-ci.

➤ Aide sociale facultative

A l'action sociale légale évoquée précédemment s'ajoute l'action sociale facultative qui reste à l'initiative des départements. Cette action peut prendre la forme d'une prise en charge finançant des prestations d'aide à domicile. Elle permet ainsi de compléter d'autres dispositifs ou de les remplacer, lorsque la personne ne peut y prétendre alors même que son besoin d'aide est avéré. Le recours à cette possibilité d'intervention est donc très variable d'un secteur géographique à l'autre. Il dépend des décisions prises par chaque conseil d'administration concerné. Ce dernier décide également des modalités et des conditions de mise en œuvre et des méthodes visant à informer les publics concernés et les professionnels qui œuvrent localement auprès d'eux.

➤ **Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)**

Les actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) relèvent des missions dévolues à l'aide sociale à l'enfance (ASE) dans le cadre de la politique d'action sociale en faveur de l'enfance.

L'AEMO se traduit par une intervention d'un service éducatif auprès d'un mineur et de ses parents, qu'il soit à son domicile ou placé en famille d'accueil ou auprès d'un tiers digne de confiance. Le suivi socio-éducatif des enfants est confié aux services du conseil général ou à un service habilité.

➤ **Protection Maternelle Infantile (PMI)**

C'est un dispositif de protection sanitaire et sociale de la maternité et du jeune enfant, organisé par l'ordonnance du 2 novembre 1945 et modifié par la loi du 18 décembre 1989 sur la promotion de la santé et de la famille. La PMI est un service du conseil général. Elle assure le suivi des femmes enceintes et des enfants âgés de moins de 6 ans. Elle organise des consultations et autres actions médico-sociales, individuelles maternelle et infantile. Ce service est chargé de l'agrément des assistantes maternelles. Il autorise, au nom du président du conseil général, l'ouverture ou la transformation des lieux d'accueil collectifs de la petite enfance (crèches, haltes-garderies.)

1.2. Allocations personnes âgées

➤ **Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA)**

L'APA est une prestation en nature affectée à une personne âgée en perte d'autonomie pour l'achat de biens et de services définis par un PLAN d'AIDE personnalisé élaboré par une équipe médico-sociale.

L'APA peut être versée directement au bénéficiaire ou aux structures professionnelles (services d'aide à domicile, établissement...) mettant en œuvre ce plan d'aide.

L'APA remplace la Prestation spécifique dépendance (PSD).

➤ **Prestation Spécifique Dépendance (PSD) /
Prestation Expérimentale Dépendance (PED)**

La prestation Spécifique Dépendance (PSD) n'est plus attribuée depuis le 31 décembre 2001. Elle a été remplacée par l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie à partir du 1^{er} janvier 2002.

Si l'usager en était bénéficiaire, deux possibilités lui sont offertes :

- soit continuer à la percevoir,
- soit faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) auprès du président du conseil général.

La Prestation Expérimentale Dépendance (PED) a été mise en place dans douze départements volontaires, au titre de l'article 38 de la loi du 25 juillet 1994 relative à la Sécurité sociale. Il s'agissait donc de dispositifs expérimentaux antérieurs à la PSD, définis par voie conventionnelle et qui pouvaient varier d'un département à l'autre. La PED pouvait ainsi consister soit en une prestation spécifique, créée pour l'occasion par les régimes de retraite participant à cette expérimentation, soit en une amélioration de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

Les bénéficiaires de la PED ont eu la possibilité d'opter entre le maintien de leur prestation - qui continue alors de leur être assurée dans les conditions prévues par la convention - et le passage à l'APA. Pour éviter toute rupture, les bénéficiaires de la PED ont pu déposer leur demande d'APA deux mois avant la date d'échéance du dernier versement.

1.3. Allocations personnes handicapées

➤ Prestation de compensation du handicap (PCH)

La prestation de compensation, destinée à compenser les conséquences du handicap, prend la forme d'une aide humaine, technique ou animalière, en fonction du projet de vie de la personne handicapée. C'est une prestation universelle (sans condition de ressources) mise en place depuis le **1^{er} janvier 2006**.

➤ Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)

Cette prestation n'est plus attribuée depuis le 31 décembre 2005. Elle a été remplacée par la prestation de compensation à partir du 1^{er} janvier 2006.

Si l'usager en était bénéficiaire, deux possibilités sont offertes :

- soit continuer à la percevoir en déposant une demande de renouvellement des droits à cette allocation auprès de la maison départementale des personnes handicapées,
- soit faire une demande de prestation de compensation auprès de la maison départementale des personnes handicapées.

➤ Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)

C'est une prestation d'aide sociale destinée à permettre aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité reconnu par une commission compétente est d'au moins 80%, d'assumer les frais supplémentaires occasionnés par l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.

Le dispositif de l'allocation compensatrice est remplacé par celui de la prestation de compensation, en vigueur au 1^{er} janvier 2006. Cependant, les personnes admises au bénéfice de l'ACFP avant cette date pourront continuer à la percevoir, tant qu'elles en rempliront les conditions d'attribution.

2. Les organismes de sécurité sociale

2.1. Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV)

Pour une information complète sur les montants et conditions d'attribution des aides, se reporter à la fiche « Aides aux Personnes âgées ».

➤ Aide ménagère à domicile

Si les ressources sont supérieures au plafond de l'aide sociale légale, l'usager peut bénéficier d'une aide à domicile par l'intermédiaire de sa caisse de retraite. Une participation financière, déterminée en fonction de ses ressources, lui sera demandée.

➤ Garde à domicile

La garde à domicile peut être utilisée à l'occasion d'une sortie d'hôpital, d'un handicap, en cas de maladie, d'absence momentanée de la famille, etc.

Si les conditions d'attribution sont réunies, l'aide est cumulable avec l'aide ménagère à domicile, l'aide à l'amélioration de l'habitat et l'aide aux vacances.

➤ **Actions Gérontologiques d'Initiative Locale (AGIL)**

Les Actions Gérontologiques d'Initiative Locale (AGIL) concerne des actions dont le but est de répondre à un besoin nouveau ou d'apporter une nouvelle réponse à un besoin existant en matière de prévention du vieillissement, d'aide au maintien à domicile ou à la prise en charge de la dépendance (exemple : aide aux aidants familiaux, adaptation personnalisée du logement, accueil temporaire, accueil de jour, ...).

Les subventions sont accordées lorsque les actions sont menées par des organismes à but non lucratif, pour des dépenses d'investissement ou de fonctionnement, dans la mesure où celles-ci n'impliquent pas un engagement permanent de la CNAV.

Le montant de l'aide attribuée auprès de la CNAV ne pourra en aucun cas excéder chaque année 50% du budget global de l'opération.

➤ **Autres participations financières**

D'autres prestations peuvent être financés par la CNAV tels que :

- des aides à l'habitat

Ces aides peuvent prendre la forme d'une aide à l'amélioration de l'habitat, destiné à rénover certains logements ou à les aménager pour en faciliter l'accès et l'usage ou bien d'une adaptation personnalisée du logement au handicap, destinée aux retraités les plus dépendants qui doivent réaliser des travaux pour adapter leur logement à leur handicap.

- une aide au retour après hospitalisation

C'est une prestation qui vise à favoriser la réinstallation des personnes âgées à leur domicile avec un maximum de sécurité et de confort pour éviter les rechutes et raccourcir les durées d'hospitalisation. La participation financière de la CNAV peut couvrir une aide humaine, une aide technique, des petits travaux, le portage de repas...

- l'hébergement temporaire

L'aide financière de la CNAV permet de payer un séjour temporaire dans un établissement pour personnes âgées.

- l'aide aux vacances

Destinée aux retraités les plus défavorisés, cette aide permet de leur faire bénéficier de séjours de vacances.

- les secours sociaux

Ce sont des aides financières attribués à l'occasion de situations exceptionnelles.

- les dons

D'autres participations peuvent être allouées mais sont spécifiques à certaines régions (CRAM).

2.2. Caisses d'Allocations Familiales (CAF)

Pour une information complète, se reporter à la fiche Aides aux Familles

Dans le cadre de leur action sociale, les CAF participent à la mise en œuvre des actions permettant de soutenir et d'accompagner les parents dans l'exercice de l'autorité et de la responsabilité parentale au cours des différents moments de la vie.

➤ **Aide aux foyers**

L'aide aux foyers qu'apporte traditionnellement et depuis l'origine les CAF, constitue un soutien temporaire aux familles en maintenant leur autonomie lors de certaines périodes particulières (naissance, famille nombreuse, surmenage des parents, séparation, maladie de l'enfant, décès ...). Elle peut être également un levier important pour faciliter l'accès au droit et accompagner la fonction parentale.

La CNAF finance la prestation d'aide aux foyers appelée « prestation de service » selon un barème national qu'elle verse aux CAF (elle représente environ 25% du coût de la prestation). Chaque CAF finance ensuite la part qui permet d'atteindre la participation totale des organismes financeurs. La participation de la famille est variable selon le quotient familial.

➤ **Allocation adulte handicapé (AAH)**

L'Allocation adulte handicapé est versée aux usagers à revenu modeste, ayant une incapacité permanente reconnue d'un taux au moins égal à 80 % ou d'une incapacité permanente comprise entre 50 % et 80 % et que la COTOREP reconnaît que l'usager est dans l'impossibilité de se procurer un emploi en raison de son handicap.

L'AAH peut être cumulée :

- avec le complément d'AAH (à titre transitoire pour les derniers bénéficiaires, ce complément étant remplacé par la majoration pour la vie autonome depuis le 1^{er} juillet 2005),
- avec la majoration pour la vie autonome (en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2005),
- avec le complément de ressources (dans le cadre de la garantie de ressources).

➤ **Majoration pour la vie autonome**

Cette nouvelle prestation, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2005, remplace le complément de l'allocation pour adulte handicapé. Elle est versée, en complément de l'AAH, aux adultes handicapés à taux d'incapacité d'au moins 80%, n'exerçant pas d'activité professionnelle et disposant d'un logement indépendant pour lequel ils bénéficient d'une aide au logement.

S'il n'y a plus d'ouverture de droits au complément d'AAH depuis le 1^{er} juillet 2005, il peut toutefois continuer à être versé aux anciens bénéficiaires, à titre transitoire.

➤ **Complément de ressources**

En vigueur depuis le 1^{er} juillet 2005, c'est une allocation forfaitaire qui s'ajoute à l'allocation aux adultes handicapés (AAH) pour constituer une garantie de ressources, et tend à compenser l'absence durable de revenus d'activité des personnes handicapées dans l'incapacité de travailler. Pour en bénéficier, les usagers doivent avoir moins de 60 ans, disposer d'un logement indépendant, avoir une capacité de travail inférieure à 5 %, ne pas avoir perçu de revenus professionnels depuis au moins un an et ne pas exercer d'activité professionnelle

Remarque : la majoration pour la vie autonome n'est pas cumulable avec le complément de ressources. La personne qui remplit les conditions d'octroi de ces deux avantages doit choisir de bénéficier de l'un ou de l'autre.

➤ **Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)**

Les familles ayant à leur charge un enfant handicapé de moins de 20 ans peuvent bénéficier d'une aide dans l'éducation et les soins à lui apporter. Cet enfant doit avoir une incapacité d'au moins 80% ou une incapacité comprise entre 50% et 80% et fréquenter un établissement spécialisé avoir recours à un service d'éducation spéciale ou de soins à domicile à cause de son état (Si l'enfant est placé en internat avec prise en charge intégrale de ses frais de séjour, l'Aeeh n'est due que pour les périodes pendant lesquelles l'enfant rentre chez lui).

Le montant versé au titre de l'Aeeh peut être majoré par un complément prenant en compte le coût du handicap de l'enfant, la cessation ou la réduction d'activité professionnelle de l'un ou l'autre des deux parents, l'embauche d'une tierce personne rémunérée. A compter du 1er avril 2008, un choix est offert entre le complément d'Aeeh et la Prestation de compensation du handicap servie par le conseil général.

➤ **L'allocation de présence parentale (AJPP)**

L'allocation journalière de présence parentale a pour objet de compenser la réduction d'activité d'un parent qui doit s'occuper d'un enfant à sa charge atteint d'une maladie ou d'un handicap grave ou accidenté.

Peuvent bénéficier de cette allocation les salariés, agents de la fonction publique, personnes non salariés, demandeurs d'emploi ou stagiaires rémunérés de la formation professionnelle qui ont cessé leur activité totalement ou partiellement.

➤ **Prestation d'Accueil Jeune Enfant (PAJE)**

La prestation d'accueil du jeune enfant a été mise en place à partir du 1^{er} janvier 2004.

Elle se substitue aux allocations liées à la petite enfance c'est-à-dire à l'Allocation Pour Jeune Enfant (APJE), l'Allocation d'Adoption (AAD), l'Allocation Parentale d'Education (APE), l'Aide à l'Emploi d'une Assistante Maternelle Agréée (AFEAMA), l'Allocation Garde d'Enfant à Domicile (AGED) dans le cas d'une naissance ou d'une adoption intervenue à partir du 1^{er} janvier 2004. Toutefois, ces allocations continuent à être versées aux familles dont le dernier enfant est né avant le 1^{er} janvier 2004.

Cette prestation comprend :

- une prime à la naissance ou à l'adoption et une allocation de base ;
- un complément de libre choix « de mode de garde » ou de libre choix « d'activité ».

Celles-ci ont pour objet de faire face aux dépenses liées à la naissance d'un enfant et à son entretien. Cette prestation est attribuée sous certaines conditions et versée directement à la famille.

➤ **Prestation de Service Unique (PSU)**

La prestation de service unique est une aide financière au fonctionnement versée aux structures accueillant des enfants âgés de 0 à 4 ans. La PSU vient en complément des participations familiales jusqu'à hauteur d'un montant déterminé chaque année par la CNAF. La PSU peut être complétée par la prestation de service enfance jeunesse versée à la collectivité aidant la structure d'accueil dans le cadre d'un contrat enfance jeunesse.

➤ **Contrat Enfance Jeunesse (CEJ)**

Le contrat enfance jeunesse est un contrat d'objectifs et de cofinancement entre une collectivité local ou un regroupement de communes ou une entreprise d'une part, et une CAF, d'autre part, pour le développement des modes d'accueil pour les enfants âgés de 0 à 17 ans. La collectivité, le regroupement de communes ou l'entreprise s'engagent dans la mise en œuvre d'actions de développement en faveur de l'accueil et en contrepartie, la CAF verse une aide au fonctionnement, la PSEJ (prestation de service enfance jeunesse).

2.3. Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)

➤ Soins à domicile

La CNAM prend en charge les soins réalisés au domicile des usagers nécessitant une surveillance médicale mais dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation. Les prestations financées sont celles liées à la surveillance médicale, l'assistance pour les soins de toilette et d'hygiène, les soins paramédicaux (kinésithérapeute, pédicure...).

➤ Hospitalisation à domicile (HAD)

La CNAM peut également prendre en charge les frais liés à une HAD. L'hospitalisation à domicile est une structure de soins alternative à l'hospitalisation permettant d'assurer au domicile du patient des soins médicaux et paramédicaux importants, pour une période limitée mais renouvelable en fonction de l'évolution de son état de santé. Elle a pour finalité d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation en établissement.

Les domaines de la santé susceptibles d'être pris en charge dans ce type de structure sont de plus en plus ouverts : cancérologie, orthopédie, périnatalité, neurologie, gériatrie, cardiologie, psychiatrie...

➤ Aide aux foyers

La CNAM prend en charge une partie du coût de l'intervention lorsqu'elle correspond aux critères fixés pour l'aide aux foyers. Les prestations financées sont celles liées à la maladie de l'enfant, de la mère, du père, au décès, aux incapacités, aux grossesses pathologiques... Les fonds de la CNAM sont gérés par les CAF.

2.4. Mutualité Sociale Agricole (MSA)

La MSA participe au financement des interventions d'aide à domicile auprès des personnes âgées ressortissantes du régime agricole. Une participation financière est demandée à l'usager en fonction de ses ressources, établit selon un barème.

En outre, la MSA participe au financement des actions auprès des familles relevant du régime agricole, selon les barèmes qui lui sont spécifiques.

Les prestations financées par la MSA sont les mêmes que celles financées par la CAF et la CNAM dans le cadre des interventions effectuées auprès des ressortissants du régime général.

2.5. Régimes spéciaux et particuliers

D'autres régimes participent au financement des interventions d'aide à domicile auprès de ses ressortissants. C'est le cas notamment de la Mutualité de la Fonction Publique (MFP) et de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN) pour les ressortissants de la fonction publique, de la Caisse Nationale des Agents des Collectivités Locales (CNAACL) ou encore de la Caisse Autonome Nationale de Compensation de l'Assurance Vieillesse Artisanale (CANCVA) ...

3. Etat

3.1. Aide médicale

L'aide médicale comporte trois volets :

- les cotisations d'assurance personnelle ;

C'est une prise en charge des cotisations d'assurance personnelle pour les personnes qui ne sont ni affiliées à l'assurance maladie ni ayants droit. Cette prise en charge est accordée automatiquement depuis 1989 aux bénéficiaires du RMI et de l'allocation veuvage et aux jeunes de moins de 25 ans ayant des ressources inférieures ou égales au RMI. Le droit commun de l'admission à l'aide sociale s'applique aux autres demandeurs.

- l'aide médicale à domicile ;

C'est une prise en charge totale ou partielle de tous les soins autres que ceux nécessitant un séjour hospitalier (consultations médicales, soins dentaires, frais pharmaceutiques....). Elle peut porter tout ou partie du ticket modérateur.

- l'aide médicale hospitalière.

C'est une prise en charge totale ou partielle des frais d'hospitalisation et/ou du forfait journalier.

Depuis janvier 2000, l'aide médicale est remplacée par la couverture maladie universelle. Les départements ne conservent que des aides complémentaires facultatives, mais l'aide sociale légale n'existe plus.

3.2. Dispositif auxiliaire de vie

Le dispositif auxiliaire de vie est supprimé depuis 2007.

Les services d'aide et d'accompagnement pouvant bénéficier du dispositif auxiliaire de vie avec l'Etat étaient ceux qui apportaient une aide pour l'accomplissement d'un ou plusieurs actes essentiels de l'existence aux personnes handicapées percevant l'Allocation Compensatrice pour l'Aide d'une Tierce Personne (ACTP) versée par le département, ou une prestation analogue servie par un régime de sécurité sociale.

Les services d'aide et d'accompagnement qui passaient convention au titre du dispositif auxiliaire de vie se voyaient versé par l'Etat une subvention annuelle forfaitaire par poste, en contrepartie de leur intervention auprès de la personne handicapée.

3.3. Aide aux personnes très lourdement handicapées

- **Forfaits supplémentaires pour les personnes adultes lourdement handicapées (mesure prise en 2004)**

Conditions pour bénéficier de forfaits supplémentaires

L'utilisateur doit :

- être bénéficiaire de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou de la majoration pour tierce personne ;
- et avoir besoin de plus de 12 heures quotidiennes d'intervention à domicile pour des soins et/ou de l'accompagnement dont au moins 6 heures d'intervention d'une tierce personne rémunérée.

La personne se verra accorder au minimum un forfait et au maximum trois forfaits.

➤ **Aide complémentaire des besoins d'aide humaine pour les personnes adultes très lourdement handicapées (mesure prise en 2005)**

Critères d'éligibilité

Ces dispositions sont ouvertes aux personnes qui bénéficient déjà de l'attribution par la COTOREP d'une allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) au taux de 80% (avant examen des conditions de ressources par le Conseil Général) ou d'une attribution de la majoration pour tierce personne du régime invalidité (MTP).

Les personnes doivent réunir les deux critères suivants :

- la nécessité d'une aide totale pour la plupart des actes essentiels de l'existence ;
- la nécessité d'une surveillance et de soins constants ou quasi-constants (interventions quasi continues dans la journée et d'interventions actives la nuit, qui toutefois doivent être compatibles avec le maintien à domicile)

Tout ou partie de l'aide devra être assurée par l'intervention d'au moins un tiers rémunéré.

3.4. Dispositif aide aux primo-entrants

En 1996, un dispositif a fait l'objet d'une expérimentation à travers le dispositif ADLI (Agent de Développement Local) pour favoriser l'intégration des populations turques, notamment en milieu rural. Dans le cadre de la relance des politiques d'accueil et d'intégration, ce dispositif a été réorienté en direction non plus seulement d'une population uniquement désignée par son origine ethnique, mais plutôt d'un groupe et/ou d'une problématique particulière tout en conservant la prise en charge d'une problématique spécifique et identifiée à l'occasion d'un diagnostic. La finalité de la démarche du dispositif est de créer du lien, de favoriser la rencontre et l'échange, d'accompagner les populations dans leurs démarches d'intégration en rétablissant le dialogue et en faisant évoluer les représentations.

3.5. Fond de Modernisation de l'Aide à Domicile (FMAD)

Section spécifique du fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (FFAPA), le fonds de modernisation de l'aide à domicile (FMAD) intervient, dans le cadre du droit commun des subventions publiques, pour la modernisation du secteur de l'aide à domicile en subventionnant des actions diverses portant notamment sur la professionnalisation, l'innovation, la structuration et la modernisation du secteur. Cependant, l'existence d'un agrément par l'État des actions subventionnées, au niveau central ou déconcentré suivant les cas et préalablement au paiement, entraîne une spécificité des procédures mises en œuvre et des circuits d'instruction des demandes de subvention.

Depuis la mise en place de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), la promotion des actions innovantes et professionnalisation des métiers de service en faveur des personnes âgées correspond à une des actions développées (section IV). Cette section reprend les actions financées auparavant par le FMAD. La circulaire n°DGAS/2C/2006/66 du 17 février 2006 est relative à la mise en œuvre des actions éligibles au financement de la section IV de la CNSA.

4. les autres financeurs

4.1. Mutuelles et assistants

Des mutuelles et des assistants se sont spécialisés dans l'aide à domicile. Ces organismes proposent une assistance pour apporter des réponses concrètes aux difficultés auxquelles sont confrontés à domicile les bénéficiaires par exemple suite à un sinistre affectant leur logement, un accident corporel, une maladie, ou un handicap lié au grand âge. Ils missionnent des services d'aide à domicile pour intervenir auprès des bénéficiaires concernés.

4.2. Communes

Les communes peuvent participer au financement des prestations d'aide à domicile par leur action sociale facultative au même titre que les départements. Cette aide permet ainsi de compléter d'autres dispositifs ou de les remplacer, lorsque la personne ne peut y prétendre alors même que son besoin d'aide est avéré. Le recours à cette possibilité d'intervention est donc très variable d'un secteur géographique à l'autre. Il dépend des décisions prises par chaque conseil d'administration concerné.

4.3. Entreprises (CESU préfinancé)

Dans le cadre de leurs activités sociales, les comités d'entreprise (ou en leur absence, les entreprises elles-mêmes), les comités des œuvres sociales, les caisses de retraites, les mutuelles, les collectivités publiques, peuvent attribuer une aide financière, pour le paiement de prestations de service à domicile.

Le CESU préfinancé (remplace le titre emploi service depuis le 1^{er} janvier 2006) constitue une forme particulière de cette aide financière.

C'est un dispositif analogue au titre restaurant. Il s'agit d'un titre de paiement à valeur faciale. Il peut être utilisé pour toutes les activités mentionnées dans la liste fixée par le décret n°2005-1698 du 29 décembre 2005.

4.4. Participations des usagers

Pour l'aide à domicile auprès des personnes âgées, une participation financière peut être demandée à l'utilisateur, déterminée en fonction de ses revenus au titre de l'aide sociale légale.

Au titre de l'APA, une somme peut rester à la charge de l'utilisateur (ticket modérateur) dès lors que ses revenus sont supérieurs à 658,04 €/mois.

Au titre de l'action sociale facultative, les caisses de retraite établissent un barème de participation de l'« aide ménagère à domicile », déterminée en fonction des revenus de l'utilisateur. A titre indicatif, en 2008 cette participation est comprise entre 1,74 € et 12,75 € par heure.

Pour l'aide à domicile auprès des personnes handicapées, le montant de la Prestation de compensation varie en fonction des besoins de la personne et de la façon dont ils sont pris en charge. Une participation financière peut être demandée à l'utilisateur. Le dispositif « auxiliaire de vie » prévoit également un montant de participation spécifique à chaque structure.

Pour l'aide à domicile auprès des familles, dans tous les cas, une participation financière reste à la charge de la famille pour chaque heure effectuée : elle est fonction de ses revenus et du nombre d'enfants à charge. Elle est identique, à quotient familial égal, pour les interventions de TISF et d'aides à domicile. A titre indicatif, en 2008 cette participation est comprise entre 0,30 € et 12,21 € par heure.

4.5. Fondations et autres fonds privés

Des fondations peuvent apporter leur soutien financier aux services d'aide et de soins à domicile notamment dans le cadre d'actions innovantes. Ce sont les conseils d'administration de ces fondations qui fixent les critères d'éligibilité.

4.6. Exonération des cotisations patronales de sécurité sociale

A compter du 1^{er} janvier 2006, il convient de distinguer deux modes d'exonération : une exonération de charges en fonction du public (public fragilisé par l'âge ou le handicap) et une exonération de charges en fonction de l'activité réalisée chez la personne (tout public).

➤ Exonération de charges en fonction du public

Cinq catégories de personnes, en fonction de leur âge ou de leur situation, permettent déjà d'ouvrir droit à l'exonération des charges patronales de sécurité sociale au titre de la rémunération d'une aide à domicile :

- 1) des personnes ayant à charge un enfant ouvrant droit au complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- 2) des personnes titulaires de la prestation de compensation ou d'une majoration pour tierce personne servie au titre de l'assurance invalidité, de la législation des accidents du travail ou d'un régime spécial de sécurité sociale ou de l'article L.18 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;
- 3) des personnes âgées d'au moins 60 ans dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie ;
- 4) des personnes titulaires de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) ;
- 5) des personnes âgées d'au moins 70 ans.

Pour les personnes âgées d'au moins 70 ans qui n'appartiennent pas aux autres catégories, l'exonération est limitée à un plafond mensuel de rémunération fixé à 65 fois le Smic horaire par ménage (soit 566,15€ depuis le 1^{er} juillet 2008).

Montant de l'exonération

La rémunération d'une aide à domicile est exonérée totalement des cotisations patronales de sécurité sociale (assurances maladie-maternité-invalidité-décès, vieillesse et allocations familiales) dès lors qu'elle intervient chez une personne remplissant les conditions.

Ce dispositif reste inchangé et ouvert aux personnes qui répondent aux critères ci-dessus en tant que particulier employeur ou bien lorsqu'elles ont recours à un service prestataire.

➤ Exonération de charges en fonction de l'activité réalisée

Pour les services prestataires

A compter du 1^{er} janvier 2006, une nouvelle exonération (exonération de cotisations patronales de sécurité sociale) s'applique pour toutes les rémunérations versées à des salariés employés par des associations ou entreprises prestataires agréées par l'Etat au titre de l'article L.129-1 du code du travail.

Ainsi, les intervenants qui assurent une des activités¹ mentionnées à l'article L.129-1 du code du travail au domicile d'un usager peuvent faire bénéficier la structure de l'exonération des charges patronales de sécurité sociale. Le personnel administratif (comptables, secrétaires...) et le personnel encadrant de ces associations et entreprises sont également concernés par cette exonération. En revanche, le personnel « support » (personnel de nettoyage, gardiennage, chauffeurs...) n'effectuent pas d'activités de services à la personne et ne rentrent donc pas dans le champ de l'exonération.

Montant de l'exonération

Ce nouveau dispositif est ouvert dans la limite d'un plafond de rémunération fixé à la part de rémunération du salarié n'excédant pas le produit du Smic (8, 71€/heure depuis le 1^{er} juillet 2008) multiplié par le nombre d'heures rémunérées, dans la limite de la durée légale du travail calculée sur le mois ou, si elle est inférieure, de la durée conventionnelle applicable dans l'établissement.

Le bénéfice de cette exonération n'est pas cumulable, au titre d'un même salarié, avec celui d'une autre exonération totale ou partielle de cotisations patronales (ex : Allègement Fillon) ou l'application de taux spécifiques ou de montants forfaitaires de cotisations.

Toutefois, il est admis que les deux exonérations (en fonction du public et en fonction de l'activité) peuvent s'appliquer parallèlement sur les cotisations dues au titre des gains et rémunérations versés à une aide à domicile lorsque, au cours du même mois civil, celle-ci a effectué des services auprès de personnes des deux catégories.

¹ Décret n°2005-1698 du 29 décembre 2005

Pour les particuliers employeurs

A compter du 1^{er} janvier 2006, un nouveau dispositif d'exonération de charges sociales est mis en place pour tous les particuliers employeurs qui ne bénéficient pas déjà d'une exonération de charges sociales. Sont concernés tous les particuliers employeurs qui rémunèrent l'employé à domicile sur une base réelle et non au forfait.

Montant de l'exonération

Les particuliers employeurs peuvent bénéficier d'un abattement de 15 points au titre des cotisations patronales de sécurité sociale.

Au 1^{er} janvier 2008, dans tous les départements sauf en Alsace Moselle, l'employeur est désormais soumis à un taux de 16,80% au lieu de 31,80% au titre des cotisations patronales de sécurité sociale. En Alsace Moselle, l'employeur est désormais soumis à un taux de 16,00% au lieu de 31,00% au titre des cotisations patronales de sécurité sociale.

4.7. Réduction et crédit d'impôt

Contribuables concernés

La réduction d'impôt concerne les contribuables assujettis à l'impôt sur le revenu, domiciliés en France, et qui dans l'année ont supporté des dépenses pour l'emploi d'un salarié à domicile, recruté directement ou par l'intermédiaire d'une association agréée.

Montant de la réduction

La réduction d'impôt est égale à 50% des dépenses effectivement supportées, dans la limite d'un plafond annuel.

Pour les dépenses engagées depuis le 1^{er} janvier 2005, le plafond annuel est porté à 12.000€. Ce plafond est majoré de 1.500€ pour chaque enfant ou ascendant de plus de 65 ans à charge ou par personne du foyer fiscal de plus de 65 ans et ce dans la limite de 15.000€.

Cette réduction d'impôt est portée à 20.000€ pour les employeurs invalides ou qui ont en charge une personne invalide et qui sont dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne.

A compter de l'imposition des revenus de 2007, cet avantage fiscal prend la forme d'un crédit d'impôt dans le cas où les dépenses sont acquittées par :

- un contribuable célibataire, veuf ou divorcé qui exerce une activité professionnelle ou est inscrit sur la liste des demandeurs d'emplois durant trois mois au moins au cours de l'année du paiement des dépenses ;
- des personnes mariées ou ayant conclu un PACS, soumises à une imposition commune, qui toutes deux satisfont à l'une ou l'autre conditions visées ci-dessus (exercice d'une activité professionnelle ou inscription sur la liste des demandeurs d'emploi).

Le crédit d'impôt présente l'avantage, par rapport à une simple réduction d'impôt, de bénéficier intégralement aux contribuables, même s'ils ne sont pas imposables ou si le montant de leur impôt est inférieur au crédit d'impôt auquel ils ont droit. En effet, si le crédit d'impôt excède l'impôt dû, l'excédent est restitué au contribuable. Ainsi, par exemple, si un contribuable non imposable engage des dépenses lui ouvrant droit à un crédit d'impôt de 3 000 €, le Trésor public lui restituera cette somme ; s'il est redevable d'un impôt de 1 500 €, il recevra du Trésor public un chèque de la différence, soit 1 500 €.

UNA, Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles, c'est :

- Une association militante, reconnue d'utilité publique, qui milite pour le droit fondamental pour tous d'être aidé, accompagné et soigné à domicile et la défense des valeurs de l'économie sociale et solidaire ;
- Le réseau n°1 de l'intervention à domicile en France et en Outre-mer ;
- Plus 1200* services d'aide et de soins à domicile adhérents (essentiellement associatifs et services publics territoriaux) ;
- 805 000** personnes aidées à domicile par an ;
- 147 000 professionnels** ;
- 8696 emplois nets créés en 2007.

* Au 31/12/2007 - ** Rapport d'activité 2007