



Guide pratique

Le vieillissement des personnes en situation de handicap mental

Marion GASTINEAU

Association des Papillons

Blancs de Roubaix-Tourcoing

2015

Sommaire

1	Définir la personne en situation de handicap mental vieillissante	7
1.1	Définition de la personne en situation de handicap mental vieillissante	7
1.1.1	La personne handicapée vieillissante	7
1.1.2	Dans le cas du handicap mental	8
1.2	Être vigilant à partir de 40 ans	8
1.2.1	Difficulté de distinguer les signes du vieillissement parmi l'évolution du handicap mental	8
1.2.2	L'observation pour détecter ces signes.....	9
2	Les aides financières destinées aux usagers	11
2.1	Destinées aux adultes en situation de handicap.....	11
2.1.1	L'allocation adulte handicapé (AAH)	12
2.1.2	Cumuler l'AAH	13
2.1.3	La prestation de compensation du handicap (PCH)	14
2.2	Destinées aux personnes âgées	15
2.2.1	L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) (= minimum vieillesse).....	15
2.2.2	L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)	16
2.2.3	Comparatif des aides sociales :	17
2.3	Les aides pour les personnes handicapées vieillissantes	18
2.3.1	Le décret du 30 décembre 2014 relatif aux droits à la retraite	18
2.3.2	Comparatif des compléments de ressources pour la personne handicapée vieillissante :	18
3	Les différents acteurs accompagnant les personnes en situation de handicap mental vieillissantes.....	20
	Bibliographie.....	29
	Annexe : les conditions d'attribution de la retraite anticipée	30

Liste des sigles utilisés

AAH : Allocation adulte handicapée

APA : Allocation personnalisée d'autonomie

APL : Allocation personnalisées logement

ARS : Agence régionale de santé

ASI : Allocation supplémentaire d'invalidité

ASPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées

CAF : Caisse d'allocation familiale

CG : Conseil général

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CPR : Complément de ressources

EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

FAM : Foyer d'accueil médicalisé

GRPH : Garantie de ressources pour les personnes handicapées

HT : Hébergement temporaire

MAPHA : Maison d'accueil pour personnes handicapées âgées

MARPA : Maison d'accueil rurale destinée à des personnes âgées

MAS : Maison d'accueil spécialisée

MVA : Majoration pour la vie autonome

PA : Personne âgée

PASA : Pôle d'activité et soins adaptés

PCG : Président du conseil général

PCH : Prestation de compensation du handicap

PH : Personne handicapée

PUV : Petite unité de vie

SAAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SAVS : Service d'accompagnement à la vie social

SPASAD : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile.

SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

UHR : Unité d'hébergement renforcé

UNAPEI : Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et leurs amis.

FEGAPEI : Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées fragiles

GPS : Groupement de priorités de santé

1 Définir la personne en situation de handicap mental vieillissante

Face au vieillissement global de la population, les personnes en situation de handicap mental bénéficient également d'un allongement de leur durée de vie. Par conséquent, il convient d'accompagner ces personnes face à cette nouvelle étape de leur vie.

Ce document vise à mieux appréhender la question du vieillissement des personnes en situation de handicap mental. Le champ des personnes handicapées et le champ des personnes âgées ont des politiques publiques différentes, des sources de financement différentes, des professionnels différents, une culture différente et des moyens alloués différents.

1.1 Définition de la personne en situation de handicap mental vieillissante

1.1.1 La personne handicapée vieillissante

En 2005, Bernard Azéma et Nathalie Martinez¹ proposent une définition de la personne handicapée vieillissante. Ils précisent alors que cette dernière « **a entamé ou connu sa situation de handicap avant de connaître les effets du vieillissement** ».

En 2010, la CNSA² propose une définition des personnes handicapées vieillissantes permettant d'identifier quelques effets liés au vieillissement. Ainsi, en plus du handicap, ces personnes verront « **l'apparition simultanée** :

- **d'une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles** déjà altérées du fait du handicap,
- **d'une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge** (maladies dégénératives et maladies métaboliques, pouvant aggraver les altérations de fonction déjà présentes ou en occasionner de nouvelles)
- **d'une évolution de leurs attentes** dans le cadre d'une nouvelle étape de vie »

Donc le vieillissement est un phénomène individuel, influencé par l'histoire et l'environnement de la personne. Chaque personne entame le processus de vieillissement à un âge et à un rythme différent. La prise en compte de l'environnement de la personne est primordiale selon le docteur Carnein³ puisque les personnes ne vieillissent pas de la même façon en fonction de leur parcours de vie, de leur activité, de leur catégorie sociale et professionnelle, de leur parcours de soins, etc.

¹ Azéma B. et Martinez N. (2005). « Les personnes handicapées vieillissantes : espérances de vie et de santé ; qualité de vie. Une revue de littérature ». La revue française des affaires sociales. N°2-2005.

² CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) (2010). « Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes ». Dossier technique.

³ Carnein S. (2004). « Qui sont les personnes handicapées retraitées ? ». Gérontologie et Société 2004/3 n°110

1.1.2 Dans le cas du handicap mental

L'objet social de l'association des Papillons-Blancs de Roubaix-Tourcoing consiste à accompagner des personnes en situation de handicap mental. Dans ce cadre, il s'agit bien d'accompagner des personnes ayant connu la situation de handicap mental avant celle du vieillissement.

D'après l'UNAPEI, le **handicap mental** comprend une déficience intellectuelle et les conséquences que cette dernière entraîne au quotidien. Des difficultés de réflexion, de conceptualisation, de communication, de décision, etc. sont ressenties. Elles peuvent être compensées par un accompagnement humain.

1.2 Être vigilant à partir de 40 ans

Nous ne pouvons pas définir un âge à partir duquel nous considérons la personne en situation de handicap mental comme « vieillissante » cependant, nous pouvons fixer un âge collectif à partir duquel il faut être **vigilant**.

Un consensus se forme autour de l'âge de 40 ans, à partir duquel une certaine vigilance s'impose pour⁴ :

- mettre en œuvre des mesures à court terme
- éviter l'effet réducteur des seuils liés à l'âge

1.2.1 Difficulté de distinguer les signes du vieillissement parmi l'évolution du handicap mental

Pour accompagner ces personnes, il faut différencier l'évolution du handicap mental de l'apparition des signes du vieillissement. Cet exercice de prévention est compliqué, notamment pour les équipes éducatives non préparées à repérer le vieillissement.

Les groupements de priorités sanitaires, en partenariat avec la FEGAPEI, listes les premiers signes qui déterminent le vieillissement d'une personne handicapée :⁵

Au niveau social :

- L'isolement
- Le ralentissement
- La ritualisation
- L'agressivité
- Les conflits
- Le refus de communiquer

⁴ CNSA (2010). « Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes ». Dossier technique

⁵ GPS (Groupements de priorités de santé) Avancée en âge (2014). « Plateformes de services, partenariats et mise en réseau pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap avancées en âge ». P29

Aménagement des activités et des accompagnements :

- Rythme moins soutenu des activités
- Concentration diminuée
- Une régression dans les apprentissages
- Les difficultés de communication
- Fatigabilité plus dense
- Usure répétée

En matière de santé :

- Troubles de la nutrition
- Les maladies cardio-vasculaires
- Les pertes de mémoire, les troubles du sommeil
- La récurrence de problèmes bucco-dentaires
- Les pertes sensorielles
- Les difficultés motrices
- La détérioration des capacités cognitives

Ces signes, pris individuellement ne sont pas forcément synonyme de l'avancée en page. Pour autant, la multiplicité, l'intensité et la fréquence de ces marqueurs cumulés à l'âge de la personne doivent alerter les professionnels et déclencher une réflexion autour des besoins émergents et des aménagements nécessaires pour accompagner la personne handicapée à vivre au mieux ce passage vers le troisième âge.

1.2.2 L'observation pour détecter ces signes

Les recommandations de la CNSA⁶ pour détecter les signes du vieillissement : L'observation

L'objectif de l'observation : identifier le moment où la problématique du handicap croise celle du vieillissement. L'observation à promouvoir est différente de l'observation du vieillissement ordinaire.

Comment ? Utiliser des grilles d'observation communes entre les professionnels (ex : GEVA, AGGIR, etc.) et multidimensionnelles.

Par qui ? Effectuer un regard croisé entre la gériatrie et le champ du handicap. La situation s'analyse en référence à une situation antérieure, les professionnels présents au quotidien de la personne peuvent différencier la pathologie des signes du vieillissement.

Pour cela, il est nécessaire de faire entrer le paramédical et/ou le gériatrique dans les établissements

⁶ CNSA (2010). « Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes ». Dossier technique

A retenir :

- Une personne en situation de handicap mental vieillissante a connu son handicap avant les signes du vieillissement
- Différencier la progression du handicap et les signes du vieillissement
- Chaque personne entame son processus de vieillissement à un âge différent
- Entamer un processus de vigilance à partir de 40 ans

2 Les aides financières destinées aux usagers

2.1 Destinées aux adultes en situation de handicap

Les adultes en situation de handicap mental peuvent prétendre à deux types d'aides, **cumulables** :

- Aides destinées à apporter un **complément de ressource** :
 - L'allocation adulte handicapée (AAH) à laquelle peut s'ajouter :
 - La majoration pour la vie autonome (MVA)
 - OU le complément de ressources (PCR)

La loi du 11 février 2005 a instauré depuis le 1er juillet 2005, une garantie de ressources pour les personnes handicapées en incapacité de travailler. Elle se compose de l'allocation aux adultes handicapés et d'un complément de ressources.

- Pour **compenser son handicap**
 - La prestation de compensation du handicap (PCH)

2.1.1 L'allocation adulte handicapé (AAH)⁷

But : Assurer aux personnes handicapées un minimum de ressources pour qu'elles puissent faire face aux dépenses de la vie courante.

Conditions : Résider en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer.

Durée d'attribution : De 1 à 5 ans (jusqu'à 10 ans si le taux est supérieur à 80% et le handicap non susceptible d'évolution)

Démarche : Demande à effectuer auprès de la MDPH

De 20 ans à l'âge légal de départ à la retraite :

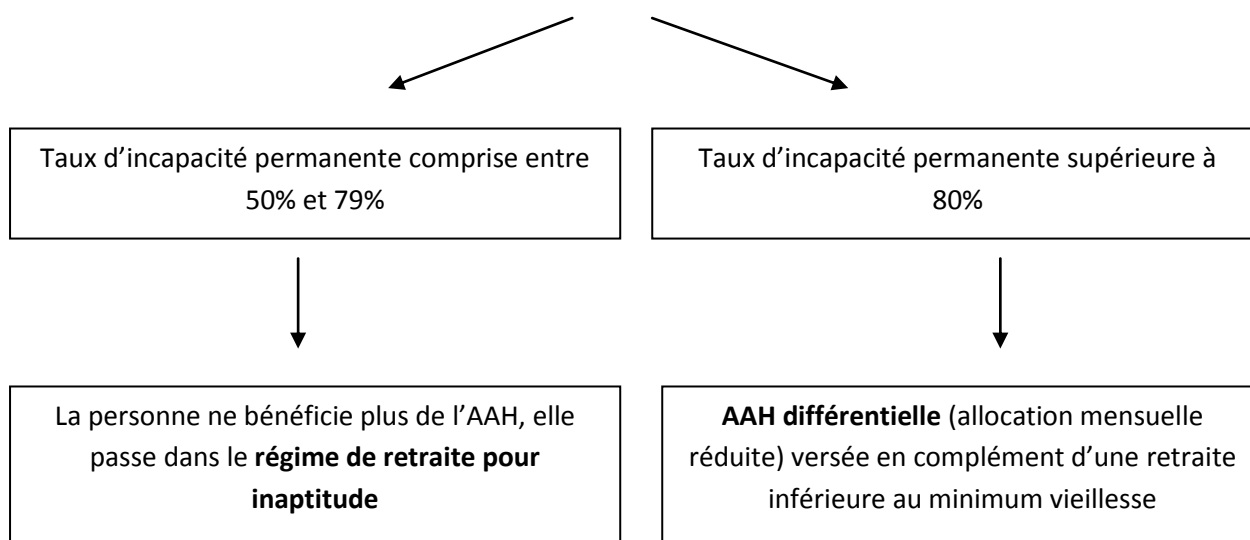
Les revenus de la personne et de son conjoint, concubin ou pacsé ne doivent pas dépasser :

- 9 605,40 € /an pour une personne seule
- 19 210,80 € /an pour un couple
- Ajouter 4 802,70 € / an par enfant à charge

Montant de l'AAH au 1^{er} Octobre 2014 :

- 800,45€/mois maximum
- En complément d'éventuelles autres sources de revenu (invalidité, accident du travail, retraite, revenu d'activité, etc.) le tout pour un montant maximum de 800,45€

A partir de l'âge légal de départ à la retraite, 2 cas de figure :



⁷ Code de la sécurité sociale – art. L821-1 à L82-8

2.1.2 Cumuler l'AAH

La personne doit faire le choix entre cumuler l'AAH avec la MVA ou la PCR si elle peut bénéficier des deux.

2.1.2.1 La majoration pour la vie autonome (MVA)

But : Complément de ressources pour les personnes vivant dans un logement. Elle leur permet de faire face aux dépenses que cela implique.

5 conditions :

- Percevoir l'AAH
- Avoir un taux d'incapacité supérieur à 80%
- Disposer d'un logement pour lequel vous bénéficiez d'une aide au logement
- Résider en France
- Ne pas recevoir de revenu d'activité à caractère professionnel propre

Montant : 104,77€ par mois.

Démarche : Attribuée automatiquement par la CAF sans en faire de demande

Cette aide est versée au-delà de l'âge minimum de départ à la retraite si la personne satisfait toujours aux conditions.

2.1.2.2 Le complément de ressources (CPR)

But : Compenser l'absence durable de revenus d'activité des personnes handicapées dans l'incapacité de travailler :

$$\text{AAH (800,45 €) + CPR (179,31€) = GRPH (976,76€)}$$

Conditions :

- Avoir moins de 60 ans,
- Taux d'incapacité permanente d'au moins 80%
- la capacité de travail est inférieure à 5%.
- Absence de revenus à caractère professionnel depuis 1 an
- Posséder un logement indépendant
- Percevoir l'AAH

Montant : 179,31€ par mois

Démarche : Demande à effectuer auprès de la MDPH

2.1.3 La prestation de compensation du handicap (PCH)

But : Financer les besoins liés à la **perte d'autonomie** des personnes en situation de handicap.

Son attribution est personnalisée et affectée à des charges liées :

- Aux aides humaines
- Aux aides techniques
- Aux aides du logement, du véhicule ou un surcoût lié au transport
- Aux aides spécifiques ou exceptionnelles
- Aux aides animalières

Conditions :

- Résider en France
- Solliciter la prestation avant 60 ans. La personne peut en bénéficier jusqu'à 75 ans si le handicap répondait aux critères prévus par la loi avant 60 ans. De plus, pour toute personne ayant une activité professionnelle après 60 ans.

Montant : L'attribution est sans conditions de ressources mais le montant est déterminé en fonction des ressources de la personne.

Démarche : Demande à effectuer auprès de la MDPH

Destinée aux personnes vivant à domicile et en établissement (sanitaire, médico-social et social), même dans un pays frontalier.

Limites : Il arrive parfois que les personnes ont besoins d'aides non couvertes par la PCH (ex : aide au ménage, au bricolage, etc.)

➤ L'allocation compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) est remplacée par la PCH.

2.2 Destinées aux personnes âgées

2.2.1 L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) (= minimum vieillesse)

Cette allocation est destinée aux personnes âgées disposant de faibles revenus.

Conditions :

- Pour les personnes en situation de handicap, depuis le 1 janvier 2015⁸, il faut avoir plus de 62 ans (65 ans avant). Abaissé à l'âge légal de départ à la retraite en cas d'incapacité de travail et pour les bénéficiaires d'une retraite anticipée pour handicap.
- Le montant dépend des ressources et de la situation familiale du demandeur. Les ressources doivent être inférieures à 800€ par mois pour une personne seule et à 1242€ par mois pour un couple. Les sommes versées sont récupérables sur la succession au décès de la personne.
- Résider en France

Montant de l'ASPA :

- 800 € pour une personne seule
- 1 242 € quand les deux personnes du couple sont bénéficiaires.

Démarche : Demande auprès de la caisse de retraite ou auprès de la mairie si la personne ne bénéficie pas de caisse de retraite.

A savoir :

- En vertu du principe de subsidiarité de l'AAH, de nombreux bénéficiaires de l'AAH voient celle-ci remplacée par l'ASPA à partir de 60 ans.
- Si une personne bénéficiant de l'AAH avant 60 ans se voit attribuer l'ASPA pour un montant inférieur, elle peut demander à la CAF de percevoir l'AAH différentielle (en complément de l'ASPA si son taux d'incapacité est supérieur à 80 %)

⁸ Décret n° 2014-1702 du 30 décembre 2014 relatif aux droits à retraite des personnes handicapées et de leurs aidants familiaux.

2.2.2 L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

But : Couvrir en partie les dépenses de toutes natures en cas de besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie ou si l'état nécessite une surveillance régulière. Cette subvention est accordée sans condition de ressources.

Conditions :

- Avoir plus de 60 ans
- Résider en France
- Avoir besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou être dans un état nécessitant une surveillance régulière : l'APA est réservée aux personnes relevant du GIR 1 à 4 (perte d'autonomie évaluée via la grille AGGIR)

A domicile : L'APA est affectée à la couverture des dépenses d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale.

En établissement : En EHPAD, la perte d'autonomie est évaluée par l'équipe de l'établissement. Le montant de l'APA correspond au tarif dépendance de l'établissement diminué du ticket modérateur dû par l'allocataire. L'aide sociale peut prendre en charge ce ticket modérateur en fonction des ressources de la personne.

Le montant mensuel maximum de l'APA :

- GIR 1 : 1 312,67€
- GIR 2 : 1 125,14€
- GIR 3 : 843,86€
- GIR 4 : 562,57€
- Minimum : 28,59€

Démarche : Demande auprès du conseil général

Le cumul des aides :

- L'APA n'est pas cumulable à la PCH. La personne ayant obtenu la PCH avant 60 ans et éligible à l'APA peut choisir à partir de 60 ans entre le maintien de la PCH ou de l'APA. Par défaut, elle continue à percevoir la PCH.

Comparatif de l'APA et de la PCH :

- Au niveau de l'adaptation du logement, la PCH permet de faire des adaptations qui ne peuvent être couvertes dans le cadre de l'APA⁹

⁹ CREAL (novembre 2014) – « L'avancée en âge des personnes en situation de handicap : une vieillesse à inventer ? ». p86

2.2.3 Comparatif des aides sociales :

Depuis 2005, les personnes handicapées hébergées dans les EHPAD peuvent bénéficier, sous les conditions de l'aide sociale allouée aux personnes handicapées, de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées.

	Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées	Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées
Minimum de ressources garanti	Le minimum mensuel de ressources garanti (=reste à vivre) correspond à 10% de ses revenus, cette somme ne peut être inférieure à 94 € / mois en 2014.	Le minimum mensuel de ressources garanti (=reste à vivre) correspond à 30 % de l'AAH soit 240,14 € en 2014.
Recours aux obligés alimentaires	Une participation au paiement des frais d'entretien et d'hébergement de la personne âgée peut être demandé aux personnes de son entourage, tenues, à son égard, à l'obligation alimentaire.	Aucune participation aux frais d'entretien et d'hébergement de la personne handicapée ne peut être demandée aux obligés alimentaires.
Récupération des sommes versées par le département	Recours en récupération par le département : <ul style="list-style-type: none"> - Contre le bénéficiaire revenu à meilleur fortune - Contre la succession du bénéficiaire - Contre le donataire - Contre le légataire 	Le seul recours en récupération possible est celui exercé contre la succession du bénéficiaire à la condition que les héritiers ne soient pas : <ul style="list-style-type: none"> - Les parents - Le conjoint - Les enfants - La personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée

2.3 Les aides pour les personnes handicapées vieillissantes

2.3.1 Le décret du 30 décembre 2014 relatif aux droits à la retraite

Le décret n° 2014-1702 du 30 décembre 2014 relatif aux droits à retraite des personnes handicapées et de leurs aidants familiaux révisé les conditions d'accès à la retraite des travailleurs handicapés. Ce texte est entré en vigueur le 1 janvier 2015. Il s'applique aux assurés du régime général, des régimes alignés, des régimes de fonctionnaires et des régimes spéciaux notamment. Résumé des modifications :

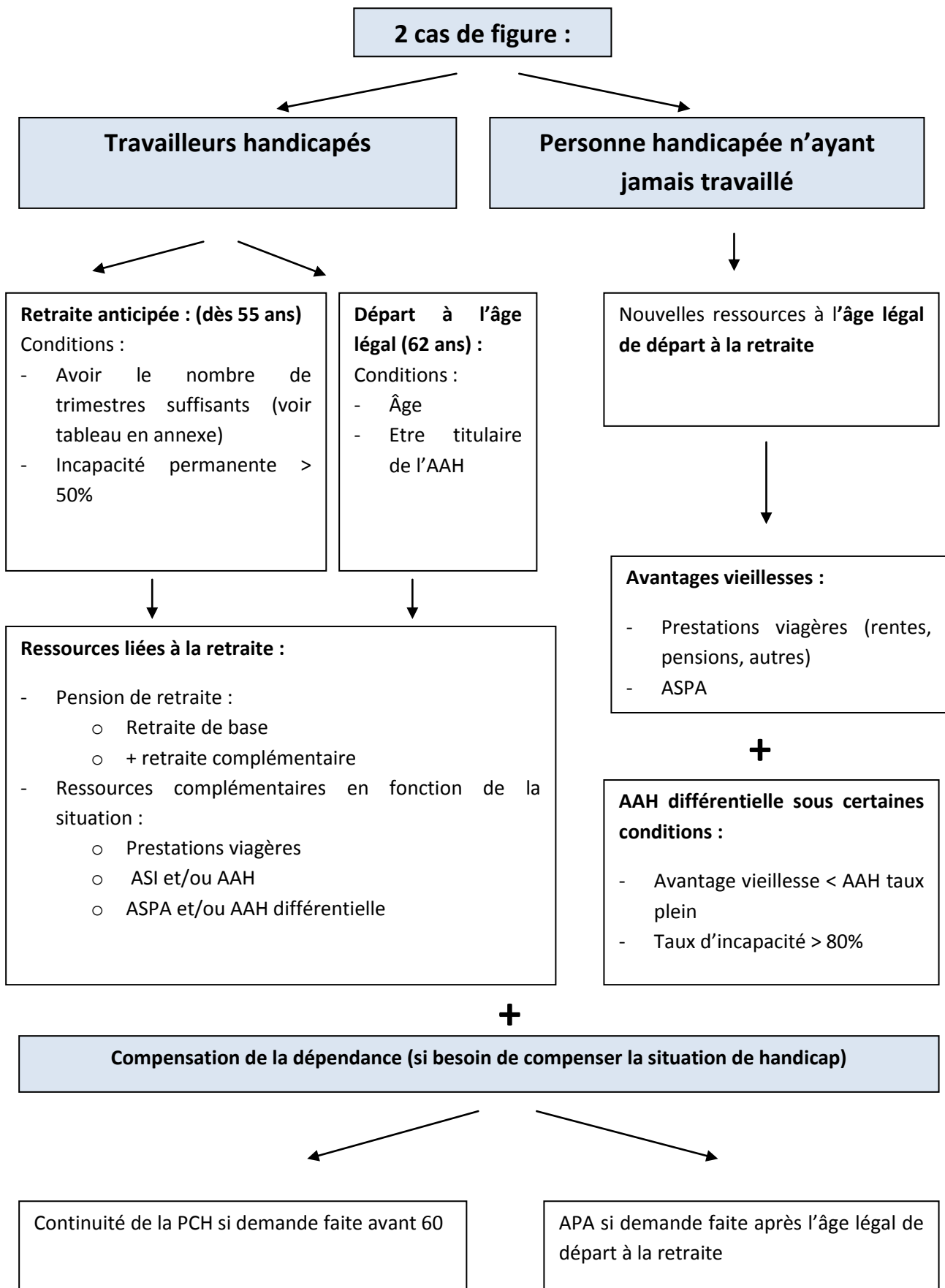
- Taux plein à partir de 62 ans pour les assurés handicapés (auparavant 65 ans) sous réserve de justifier d'un taux d'incapacité permanente supérieur à 50% contre 80% avant.
- Les conditions d'accès la retraite anticipée pour travailleur handicapés (avant l'âge légal de départ à la retraite fixé à partir de 62 ans pour les assurés nés à compter de 1955).
L'évolution des conditions :

Avant le décret	Après le décret
Une durée totale d'assurance minimale	Une durée totale d'assurance minimale
Une durée cotisée minimale	Une durée cotisée minimale ¹⁰
Un taux d'incapacité de 80% au moins ou d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	Suppression de La condition liée à la RQTH à partir du 1 janvier 2016 Critère unique : Taux d'incapacité requis de 50% à partir du 1 février 2014 selon le barème de la MDPH

2.3.2 Comparatif des compléments de ressources pour la personne handicapée vieillissante :

	AAH	ASPA
Calculer en fonction	Des ressources nettes imposables (donc après déduction)	La totalité des ressources sans abattement
Montant	800,45€	800€
Récupérable sur la succession	Non	Oui
AAH différentielle en complément	Oui	Oui

¹⁰ Annexe : tableau de l'âge de départ à la retraite



3 Les différents acteurs accompagnant les personnes en situation de handicap mental vieillissantes¹¹

Structure	Mission	Admission	Public	Autorisation	Financement
Services de maintien à domicile					
➤ Handicap					
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés accompagne des personnes dont l'état nécessite, en plus du SAVS, doit soins réguliers et coordonnés et un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.	Notification d'orientation par la CDAPH puis décision du gestionnaire	Avant et après 60 ans au domicile et dans tout autre lieu fréquenté par la personne	ARS et PCG	AM (forfait soins) et CG (forfait journalier)
SAVS	Le Service d'accompagnement à la vie sociale est destiné à maintenir la personne en milieu ouvert ainsi qu'apporter un apprentissage de l'autonomie.	Notification d'orientation par la CDAPH	Avant et après 60 ans au domicile et dans tout autre lieu fréquenté par la personne	PCG	CG (forfait journalier)

¹¹ ADAPEI du Morbihan (2014). « Livre Blanc. Avancée en âge des personnes handicapées intellectuelles ».

Structure	Mission	Admission	Public	Autorisation	Financement
Services de maintien à domicile					
➤ Personnes âgées et handicapées					
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile assure les missions d'un SSIAD et d'un SAAD. Ils permettent de renforcer la coordination des interventions auprès des personnes et mutualiser les interventions visant à élaborer le projet individuel d'aide, d'accompagnement et de soins.	<p>Pour les personnes âgées : les personnes évaluées du GIR 1 à 4 bénéficient de l'APA du CG. Les personnes en GIR 5 et 6 ont accès à ce service par leur caisse de retraite.</p> <p>Pour les personnes handicapées : notification de la CDAPH afin de bénéficier de la PCH.</p> <p>Ou sur prescription médicale</p>	Personnes âgées ou adultes handicapés vivant à domicile	ARS et PCG	Une tarification horaire ou dotation globale pour l'activité d'aide et d'accompagnement à domicile du service (PCH ou APA) et une dotation globale pour son activité de soins (AM)
SAAD	Service d'aide et d'accompagnement à domicile auprès des personnes âgées avec des services ménagers ou d'aide pour les activités de la vie quotidienne.	<p>Pour les personnes âgées : les personnes évaluées du GIR 1 à 4 bénéficient de l'APA du CG. Les personnes en GIR 5 et 6 ont accès à ce service par leur caisse de retraite.</p> <p>Pour les personnes handicapées : notification de la CDAPH afin de bénéficier de la PCH.</p>	Toute personne âgée et adulte handicapé vivant à domicile.	PCG	<p>Le SAAD fixe ses propres tarifs.</p> <p>Les personnes handicapées peuvent bénéficier de la PCH pour financer ce service et percevoir une majoration tierce personne si elles ont une pension d'invalidité.</p> <p>La PCH ne s'applique pas aux aides liées aux activités domestiques.</p>

SSIAD PA ou PH	Service de soins infirmiers à domicile. Il intervient à domicile ou dans les établissements non-médicalisés. Deux types d'actes sont dispensés : <ul style="list-style-type: none"> • Les soins techniques (pansements, injections, etc.) • Les soins de base (nursing, prévention des escarres, etc.) 	Sur prescription médicale	Personnes âgées de plus de 60 ans et personnes handicapées de moins de 60 ans. Peu intervenir au sein des établissements non-médicalisés pour PA et PH.	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales	Dotation globale de soins prise en charge par l'assurance maladie. Les usagers sont dispensés de toute avance de frais
-------------------	---	---------------------------	---	--	---

Structure	Mission	Admission	Age	Autorisation	Financement
En établissement					
➤ Personnes handicapées					
MAS	Maison d'accueil spécialisée reçoit des personnes adultes handicapées tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants.	Notification d'orientation par la CDAPH	Avant et après 60 ans	ARS	AM (prix de journée)
FAM	Foyer d'accueil médicalisé reçoit des personnes handicapées et ayant besoin d'une assistance et d'une médicalisation.	Notification d'orientation par la CDAPH	Avant et après 60 ans	ARS et PCG	AM : soins Usager ou CG (aide sociale) : hébergement et accompagnement à la vie sociale
Foyers	Le foyer d'hébergement assure l'hébergement et l'entretien des travailleurs handicapés. Le Foyer de Vie accueille des personnes adultes handicapées ne pouvant pas exercer une activité professionnelle mais pouvant se livrer à des activités quotidiennes et participer à une animation sociale.	Notification d'orientation par la CDAPH	Moins de 60 ans et plus de 60 ans sur dérogation	PCG	Usager ou CG (aide sociale)
MAPHA	La maison d'accueil pour personnes handicapées âgées, assimilée à un foyer de vie propose un encadrement et des activités adaptées à l'autonomie des résidents. Les conditions de médicalisation permettent un accompagnement jusqu'à la fin de vie.	Notification d'orientation par la CDAPH			Assimilé à un foyer de vie CG et forfait soin ARS

Structure	Mission	Admission	Age	Autorisation	Financement
En établissement					
➤ Personnes âgées					
EHPA / Foyers logements	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées ou Logement-foyer	- Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	PCG	Hébergement : usagers ou CG (aide sociale) et possibilité d'APL Dépendance : Usager ou CG (APA ou PCH)
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes assure aux résidents l'hébergement, la restauration, l'entretien et les soins nécessaires.	- Décision du gestionnaire - CDAPH pour les PH	Plus de 60 ans	ARS et PCG	Hébergement : usagers ou CG (aide sociale) et possibilité d'APL Dépendance : Usager ou CG (APA ou PCH) Soins : AM
PASA	Le pôle d'activité et soins adaptés propose, au sein d'un EHPAD, à des résidents ayant des troubles du comportement modérés, des activités sociales et thérapeutiques au sein d'un espace de vie spécialement aménagé.	Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	ARS	AM
UHR	L'unité d'hébergement renforcé accueille des résidents ayant des troubles du comportement sévères, sous formes de petites unités.	Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	ARS	AM
Accueil de jour	L'accueil de jour vise à développer les acquis et l'autonomie de la personne et faciliter ou préserver son intégration sociale. Accueil des personnes âgées vivant à domicile.	Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	ARS et/ou PCG	CF : EHPAD
HT	L'hébergement temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne et à faciliter ou préserver son intégration sociale. Il est limité dans le temps pour les personnes âgées vivant à domicile.	Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	ARS et PCG	Cf. : EHPAD

PUV	La petite unité de vie accueille moins de 25 personnes âgées, essentiellement en zone rurale. Elle offre des espaces privatifs et collectifs pour la préservation de l'autonomie et la participation des personnes	Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	PCG ou ARS et PCH si médicalisé	Usager ou CG (aide sociale) et possibilité d'APL ou allocation logement AM si médicalisé.
MARPA	La maison d'accueil rurale destinée à des personnes âgées coordonne les services autour des résidents vivant en milieu rural, autonomes ou en légère perte d'autonomie. Ils sont logés dans des appartements privatifs et indépendants.	Décision du gestionnaire	Plus de 60 ans	Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (MSA)	Le résident paye un loyer

3.1 Etablissements spécialisés pour l'accueil de PHV :

Structure	Mission	Admission Age	Financement	Nombre de places dans le territoire et au sein de l'association
Foyers d'accompagnement	Hébergement pour des retraités en situation de handicap mental	Plus de 50 ans		38 places au Foyer « Famchon »
Places dédiées au sein du FV		45 ans et plus		7 places dans le Foyer de Vie « Altitude »
UPHV ou UVPHA dans les EHPAD	Regroupe des personnes du même groupe d'âge et présentant un handicap.	Orientation EHPAD par la CDAPH 60 ans et plus sauf dérogation	Moyens supplémentaires : CG pour le handicap, ARS pour les soins et l'usager (aide sociale)	12 places à l'UVPH en hébergement permanent et 1 place en hébergement temporaire au sein de l'EHPAD de Bondues (Résidence Albert du Bosquiel)
EHPAH	établissement d'hébergement pour personnes âgées handicapées. Préparer une éventuelle entrée en EHPAD. Structure non médicalisée.	Plus de 55 ans		

SAMSU ¹²	Service d'action médico-sociale d'urgence. Programme expérimental de l'APEI de Maubeuge. Ce service accompagne des personnes déficientes intellectuelles de 20 ans à plus de 60 ans pour traiter des situations d'urgence. La majorité du public accueilli sont des personnes en situation de handicap vieillissantes vivant à domicile avec des parents âgés.	Pas de notification de la CDAPH		ARS et CG		
Baluchonnage ou accueil temporaire à domicile	Personnes âgées. Personnes handicapée ? Permet de travailler l'idée d'un futur accueil en établissement					
Béguinage	Ce sont des logements individuel (maison) ou collectifs (appartements) sécurisés et adaptés aux personnes âgées, avec des espaces communs. Dans le champ du handicap, l'offre est rare.				Le béguinage de la Ferme Rouzé à Willems. La population hébergée est plus ou moins dépendante. Un labellisation des béguinages du Pas-de-Calais est en cours.	

¹² CREAI (novembre 2014) – « L'avancée en âge des personnes en situation de handicap : une vieillesse à inventer ? ». p24.

Bibliographie

ADAPEI du Morbihan (2014). « Livre Blanc. Avancée en âge des personnes handicapées intellectuelles ».

Administration Française. (2014). « Service-Public.fr » [En ligne] : <http://vosdroits.service-public.fr/>

Azéma B. et Martinez N. (2005). « Les personnes handicapées vieillissantes : espérances de vie et de santé ; qualité de vie. Une revue de littérature ». La revue française des affaires sociales. N°2-2005.

CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) (2010). « Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes ». Dossier technique.

Code de la sécurité sociale – art. L821-1 à L82-8

GPS (Groupements de priorités de santé) Avancée en âge (2014). « Plateformes de services, partenariats et mise en réseau pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap avancées en âge ». P29

UDAPEI des Papillons Blancs du Nord (2014). « Les personnes en situation de handicap mental vieillissantes. Etat des lieux ». Marie Allio.

UNAPEI (2008). « Les droits des personnes handicapées mentales et de leurs proches ».

UNAPEI (2014). « Les droits des personnes handicapées mentales et de leurs proches. Annexe les chiffres ».

UNAPEI (2014). Site internet. <http://www.unapei.org/>

Annexe : les conditions d'attribution de la retraite anticipée

Les travailleurs handicapés peuvent bénéficier d'une pension au taux plein de 50% avant l'âge légal de départ à la retraite à condition qu'ils :

- justifient d'une durée d'assurance et de périodes cotisées variables selon leur âge à la date d'effet de leur pension. Depuis le 1er janvier 2009, ces durées augmentent également selon leur année de naissance (voir tableau ci-dessous).
- aient été atteints d'une incapacité permanente d'au moins 50% (voir précisions ci-dessous) durant l'intégralité des durées d'assurance requises (durée d'assurance totale et durée d'assurance cotisée). Il n'est toutefois pas nécessaire que ce taux d'incapacité soit reconnu à la date de la demande ou à la date d'effet de la pension.

Jusqu'à l'intervention de la loi du 20 janvier 2014 citée en référence, deux critères étaient retenus pour définir le handicap permettant de bénéficier de la retraite anticipée des travailleurs handicapés : justifier, pour la période, d'une incapacité permanente d'au moins 80 % ou avoir bénéficié de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), accordée par les Maisons départementales des travailleurs handicapés (MDPH). Ces deux conditions ont été supprimées par la loi précitée et remplacées par le critère mentionné ci-dessus : justifier d'une incapacité permanente d'au moins 50 %. Ces nouvelles dispositions sont applicable aux pensions prenant effet à compter du 1er février 2014. Toutefois, afin de ne pas remettre en cause les projets d'assurés déjà proches de la retraite, il est prévu que, pour les périodes antérieures au 31 décembre 2015, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé peut continuer d'être prise en compte pour l'appréciation des conditions permettant de bénéficier de la retraite anticipée.

Sont pris compte dans la durée d'assurance : tous les trimestres validés dans le régime général (et, le cas échéant, dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires) au titre de périodes travaillées, de périodes reconnues équivalentes, de périodes assimilées (par exemple : arrêt maladie, congé de maternité, chômage indemnisé etc.) ou de droit à majoration de durée d'assurance (par exemple : majoration maximale de 8 trimestres par enfant).

La durée d'assurance cotisée est plus restrictive : toutes les périodes de cotisations à un régime de base français sont retenues, à l'exception des périodes d'affiliation à l'assurance vieillesse des parents au foyer et des périodes de volontariat associatif (circulaire CNAV n°2010/55 du 26 mai 2010).

Tableau récapitulatif (source : CNAVTS)

Année de naissance	Age de départ	Durée totale d'assurance	Durée d'assurance cotisée
A compter du 1er juillet 1951	De 60 ans à 60 ans et 3 mois	83 trimestres	63 trimestres
1952	59 ans	84 trimestres	64 trimestres
	De 60 ans à 60 ans et 8 mois	84 trimestres	64 trimestres
1953	58 ans	95 trimestres	75 trimestres
	59 ans	85 trimestres	65 trimestres
	60 ans	85 trimestres	65 trimestres
	De 61 ans à 61 ans et un mois	85 trimestres	65 trimestres
1954	57 ans	105 trimestres	85 trimestres
	58 ans	95 trimestres	75 trimestres
	59 ans	85 trimestres	65 trimestres
	60 ans	85 trimestres	65 trimestres
	De 61 ans à 61 ans et 6 mois	85 trimestres	65 trimestres
1955	56 ans	116 trimestres	96 trimestres
	57 ans	106 trimestres	86 trimestres
	58 ans	96 trimestres	76 trimestres
	59 ans	86 trimestres	66 trimestres
	60 ans	86 trimestres	66 trimestres
	De 61 ans à 61 ans et 11 mois	86 trimestres	66 trimestres
1956	55 ans	126 trimestres	106 trimestres
	56 ans	116 trimestres	96 trimestres
	57 ans	106 trimestres	86 trimestres
	58 ans	96 trimestres	76 trimestres
	59 ans	86 trimestres	66 trimestres

	60 ans	86 trimestres	66 trimestres
	De 61 ans à 61 ans et 11 mois	86 trimestres	66 trimestres

4 Quelles sont les formalités à accomplir ?

Le travailleur handicapé doit adresser sa demande de retraite anticipée auprès de la Caisse de retraite de son dernier régime d'affiliation (régime général, régime des salariés agricoles, ou régime des travailleurs non salariés des professions agricoles, régime des professions artisanales, industrielles et commerciales).

Le demandeur doit solliciter auprès de sa Caisse de retraite l'imprimé de « demande de situation vis-à-vis de la retraite avant 60 ans » ; ce document doit être rempli puis retourné à la Caisse qui pourra ainsi vérifier s'il remplit toutes les conditions pour bénéficier de ce droit (durée totale d'assurance et de durée d'assurance cotisée, justification de l'incapacité permanente, etc.).

Si l'assuré remplit les conditions exigées, sa caisse de retraite lui délivrera un justificatif de sa situation vis-à-vis de la retraite anticipée. Elle joindra à cet envoi l'imprimé de demande de retraite spécifique aux personnes handicapées et un calcul estimatif de la pension à laquelle il peut prétendre.

Demande de retraite complémentaire

Les travailleurs handicapés qui obtiennent la liquidation de leur pension avant l'âge légal de départ à la retraite, dans le cadre du dispositif de la retraite anticipée, peuvent, dans un même temps, obtenir le versement de leur retraite complémentaire sans abattement (sauf, le cas échéant, sur la partie la plus élevée de la retraite complémentaire obtenue sur la Tranche C des salaires, soit entre 4 et 8 fois le plafond de la Sécurité sociale).

La date d'effet de la pension est choisie par l'assuré et fixée le premier jour d'un mois. Elle ne peut être antérieure :

- à la date à laquelle les conditions d'ouverture du droit à retraite anticipée sont remplies,
- au premier jour du mois qui suit le 55ème anniversaire de l'assuré.

Si l'assuré n'indique pas de date d'effet pour sa pension, celle-ci est fixée le premier jour du mois suivant la réception de la demande par la caisse chargée de la liquidation des droits à pension de vieillesse (article R. 351-37 du Code de la Sécurité sociale).

5 A quelles majorations peuvent prétendre les bénéficiaires de la retraite anticipée ?

La pension liquidée au titre de la retraite anticipée pour travailleur handicapé peut être complétée (si les conditions requises sont remplies), par la majoration pour enfants, ou par l'allocation supplémentaire d'invalidité. En revanche, cette pension ne permet d'obtenir la majoration pour tierce personne prévue par l'article L.355-1 du Code de la Sécurité sociale qui ne vise que les bénéficiaires d'une pension attribuée au titre de l'inaptitude au travail (celle-ci ne peut pas être

liquidée avant l'âge légal de la retraite, par exemple 60 ans pour les assurés nés avant le 1er juillet 1951).

Majoration du montant de la retraite anticipée

Les pensions attribuées depuis le 1er janvier 2006 au titre de la retraite anticipée pour travailleurs handicapés peuvent être majorées si le bénéficiaire ne réunit pas la durée d'assurance maximum au régime général. Le coefficient de majoration est égal au tiers de la durée de cotisations du bénéficiaire au régime général en étant handicapé par rapport à sa durée d'assurance au régime général (cette durée d'assurance est limitée à la durée nécessaire pour obtenir une pension entière). La retraite majorée ne peut pas dépasser la retraite que le bénéficiaire aurait perçu s'il avait justifié de la durée d'assurance requise au régime général pour bénéficier d'une pension à taux plein. En cas de dépassement, elle est ramenée au montant de cette pension entière. En cas de majoration, c'est le montant de la pension majorée qui comparé :

- au minimum contributif, et s'il est inférieur porté à ce montant ;
- au maximum des pensions et s'il est supérieur, ramené à ce montant. La majoration pour enfants (article L. 351-12 du code de la sécurité sociale) ainsi que la majoration pour conjoint à charge (article L. 351-13 du Code de la Sécurité sociale) s'ajoutent à la pension majorée, après comparaison avec :
 - la pension entière,
 - le maximum des pensions,
 - le minimum contributif.