

Circulaire DGAS/1C n° 2005-411 du 7 septembre 2005 relative à l'allocation aux adultes handicapés, à la garantie de ressources pour les personnes handicapées et à la majoration pour la vie autonome

07/09/2005

Date d'application : immédiate.

Références :

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;

Décret n° 2005-724 du 29 juin 2005 relatif à l'allocation aux adultes handicapés modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et rectificatifs parus aux JO n° 159 du 9 juillet 2005, page 11297 et n° 176 du 30 juillet 2005, page 12487 ;

Décret n° 2005-725 du 29 juin 2005 relatif à l'allocation aux adultes handicapés modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : décrets) et rectificatif paru au JO n° 159 du 9 juillet 2005, page 11297 ;
Titre II du livre VIII du code de la sécurité sociale.

Le directeur général de l'action sociale à Monsieur le directeur de la Caisse nationale des allocations familiales ; Monsieur le directeur général de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales ; directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ; direction de la solidarité et de la santé de la Corse et de la Corse du Sud ; direction de la santé et du développement social de la Guadeloupe ; direction de la santé et du développement social de la Martinique ; direction de la santé et du développement social de la Guyane ; Service des affaires sanitaires et sociales de Saint-Pierre et Miquelon ; commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel) ; Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ; directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour attribution]).

L'article 16 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et les décrets n°s 2005-724 et 2005-725 du 29 juin 2005 ont modifié le titre II du livre VIII du code de la sécurité sociale (partie législative et parties réglementaires) relatif à l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

La présente circulaire a pour objet d'apporter des précisions sur l'ensemble des modifications apportées au dispositif de l'AAH (I), notamment s'agissant des conditions d'octroi du complément de ressources et de la majoration pour la vie autonome destinés aux bénéficiaires de l'AAH (II), sur les modalités de traitement des demandes par la COTOREP et, à l'avenir, par la commission des droits et de l'autonomie, et par les organismes débiteurs (III) ainsi que sur l'ouverture du dispositif à Saint-Pierre-et-Miquelon (IV).

I. - LES MODIFICATIONS APPORTÉES AU DISPOSITIF DE L'AAH

1. Définition de la condition de résidence

L'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale subordonne le droit à l'AAH à une condition de résidence sur le territoire métropolitain ou dans les départements d'outre-mer (départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion) ou à Saint-Pierre-et-Miquelon.

L'article R. 821-1 modifié par le décret n° 2005-724 du 29 juin 2005 précise cette condition de résidence. Ainsi est considérée comme résidant sur ces territoires la personne qui y vit de façon permanente. Est également réputée y résider, la personne handicapée qui accomplit hors de ce territoire :

- soit un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois. En cas de séjour hors de ce territoire de plus de trois mois, soit de date à date, soit sur une année civile, l'AAH n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur ce territoire avec application des dates d'effet prévues à l'article L. 552-1 du code de la sécurité sociale (le droit est suspendu le 1er jour du mois de départ et est rétabli le 1er jour du mois suivant le retour) ;

- exemple 1 de suspension de droit : séjour hors de France du 1/11/2005 au 15/02/2006 inclus : l'intéressé est absent pendant une durée supérieure à trois mois de date à date (absence de trois mois et demi). En conséquence, le droit à l'AAH est suspendu le 1/11/2005 et est rétabli le 1/03/2006 ;

- exemple 2 de suspension de droit : séjour hors de France du 15/03/2005 au 15/04/2005 inclus et du 15/06/2005 au 15/09/2005 inclus : l'intéressé est absent pendant une durée supérieure à trois mois sur une même année civile (absence de quatre mois). En conséquence, le droit à l'AAH est suspendu entre le 1/03/2005 et le 30/04/2005 inclus et entre le 1/06/2005 et le 31/09/2005 inclus ;

- soit un séjour de plus longue durée lorsqu'il est justifié que le séjour est nécessaire pour lui permettre soit de poursuivre <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas1c-n-2005-411-du-7-septembre-2005-relative-a-lallocation-aux-adultes-handicapes-a-la-garantie-de-ressources-pour-les-personnes-handicapees-et-a-la-majoration-pour-la-vi/>

ses études, soit d'apprendre une langue étrangère, soit de parfaire sa formation professionnelle. Les conditions permettant d'établir la justification du séjour sont les mêmes que celles valant pour les prestations familiales et sont fixées par l'arrêté du 4 décembre 1979 pris pour l'application de l'article 2 du décret n° 46-2880 du 10 décembre 1946 portant application des dispositions du livre V du code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, les dérogations au principe de résidence déjà autorisées par voie de circulaire en cas d'hospitalisation à l'étranger ou de placement dans un établissement social ou médico-social belge demeurent valables.

2. Subsidiarité de l'AAH par rapport aux avantages d'invalidité ou de vieillesse

a. Possibilité de cumul entre l'AAH et la majoration pour aide constante d'une tierce personne

Conformément à l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale, l'AAH est une prestation subsidiaire par rapport aux avantages de vieillesse, d'invalidité ou de rente d'accident du travail. En cas de perception d'un avantage de vieillesse, d'invalidité ou de rente d'accident du travail, l'AAH ne peut être versée de façon différentielle qu'à la condition que le montant desdits avantages n'excède pas celui de l'AAH.

L'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale modifié par la loi du 11 février 2005 comporte, cependant, un assouplissement à cette règle en excluant des avantages prioritaires à l'AAH la majoration pour aide constante d'une tierce personne visé aux articles L. 355-1 et L. 434-2 du code de la sécurité sociale, versée aux bénéficiaire d'une pension d'invalidité, d'une pension de vieillesse ou d'une rente d'accident du travail.

La majoration pour aide constante d'une tierce personne ne doit donc plus être prise en compte au titre des avantages de vieillesse, d'invalidité ou de rente d'accident du travail dont le montant est comparé, pour l'étude du droit à l'AAH, au montant de l'AAH.

b. Subrogation dans les droits des bénéficiaires des organismes payeurs de l'AAH vis-à-vis des organismes payeurs des avantages de vieillesse et d'invalidité

En application du sixième alinéa de l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale, l'AAH est versée à titre d'avance lorsque son bénéficiaire est en attente de liquidation des avantages de vieillesse, d'invalidité ou de rente d'accident du travail.

La modification introduite à cet alinéa par la loi du 11 février 2005 évite désormais au bénéficiaire de l'AAH de reverser à la caisse d'allocations familiales ou à la caisse de mutualité sociale agricole des sommes ainsi perçues. Elle permet, en effet, aux caisses d'allocations familiales et aux caisses de mutualité sociale agricole de récupérer directement ces sommes auprès des organismes chargés de la liquidation de ces avantages.

3. Instauration d'une condition supplémentaire pour l'octroi de l'AAH au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale

Sous réserve des conditions administratives et financières d'octroi, l'AAH est accordée au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale aux personnes dont le taux d'incapacité est inférieur à 80 % mais au moins égal à 50 % et qui sont dans l'impossibilité, compte tenu de leur handicap, de se procurer un emploi. Ces deux conditions sont actuellement appréciées par les COTOREP ; elles seront, dès leur mise en place, appréciées par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

La loi du 11 février 2005 a ajouté une condition supplémentaire pour l'octroi de l'AAH au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale : ne pas avoir occupé d'emploi, à la date de la demande d'AAH, depuis une durée fixée à un an par le décret n° 2005-725 du 29 juin 2005, codifiée à l'article D. 821-1 du code de la sécurité sociale.

Cette nouvelle condition est vérifiée par les organismes débiteurs sur la base des informations renseignées dans la rubrique « situation professionnelle » du formulaire de demande d'une personne adulte handicapée à la COTOREP.

Il convient de rappeler que conformément à la jurisprudence (Soc. 18 mai 1988 : Bull civ. V, n° 295 ; Soc. 21 juin 1989 : Bull civ. V, n° 467), l'activité exercée par les personnes handicapées dans les centres d'aide par le travail ne constitue pas un emploi au sens de l'article L. 821-2 : les périodes d'activité dans un CAT ne doivent donc pas être comptabilisées comme des périodes d'occupation d'un emploi.

Par ailleurs, par dérogation et dans les cas particuliers de réorientation d'un travailleur handicapé exerçant une activité dans le milieu ordinaire ou en entreprise adaptée vers un CAT, il ne sera pas tenu compte des périodes de travail précédant la réorientation.

4. Modification du plafond de ressources et simplification de la formule de calcul de l'AAH

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas1c-n-2005-411-du-7-septembre-2005-relative-a-lallocation-aux-adultes-handicapes-a-la-garantie-de-ressources-pour-les-personnes-handicapees-et-a-la-majoration-pour-la-vi/>

a. Le plafond de ressources

L'article D. 821-2 du code de la sécurité sociale modifié par le décret n° 2005-725 du 29 juin 2005 procède à une modification du plafond de ressources pour l'ouverture du droit à l'AAH.

Le plafond de ressources est désormais égal au montant de l'AAH multiplié par douze. Il suit donc l'évolution de l'AAH et n'est en conséquence plus revalorisé au 1er juillet mais au 1er janvier de chaque année.

Ce plafond est doublé lorsque le demandeur est marié et non séparé ou qu'il est lié par un pacte civil de solidarité ou qu'il vit en concubinage, et majoré de moitié par enfant à charge.

A compter du 1er juillet 2005 et jusqu'au 31 décembre 2005, le plafond de ressources est donc égal à 7 193,88 Euro pour une personne seule, à 14 387,76 Euro pour un couple. Il est majoré de 3 596,94 Euro par enfant à charge.

b. Calcul du droit à l'AAH

L'article D. 821-2 du code de la sécurité sociale comporte également une simplification du mode de calcul de l'AAH. Le caractère différentiel de l'AAH est affirmé.

Ainsi, le bénéficiaire de l'AAH a droit, mensuellement, si ses ressources sont inférieures au plafond de ressources, à une allocation égale au douzième de la différence entre le montant du plafond applicable et les ressources retenues, sans que le douzième du montant de cette allocation ne puisse excéder le montant mensuel maximum de l'AAH.

Le mode de détermination du montant mensuel de l'AAH est donc le suivant :

Plafond de ressources - ressources
AAH mensuelle versée = 12

Si, compte tenu de la familialisation du plafond de ressources, le montant obtenu excède le montant maximum de l'AAH (fixé à l'article D. 821-3 du code de la sécurité sociale), l'AAH versée est alors égale à ce dernier montant.

Pour l'application de la condition de ressources, le droit à l'allocation continue à être examiné pour chaque période de douze mois commençant le 1er juillet. Il peut être réexaminé en cours de période de paiement en cas de modification de la situation familiale, ou dans le cas où un allocataire a réduit son activité professionnelle en passant d'un emploi à temps complet à un emploi au plus égal à un mi-temps, ou dans les cas visés aux articles R. 532-4 à R. 532-7 du code de la sécurité sociale lorsqu'intervient un événement modifiant la situation professionnelle (chômage, invalidité, retraite...) ou la situation du foyer (décès du conjoint, divorce, séparation...).

5. Amélioration des possibilités de cumul de l'AAH avec des revenus d'activité

La loi du 11 février 2005 a, notamment, pour priorité de faciliter l'intégration professionnelle des bénéficiaires de l'AAH.

D'une part, l'inscription des bénéficiaires de l'AAH sur la liste des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés doit permettre de mobiliser à leur profit les dispositifs et outils spécifiques d'insertion dans le milieu ordinaire de travail.

D'autre part, la loi crée, pour les personnes qui travaillent, une possibilité de cumul partiel de l'AAH avec des revenus d'activité professionnelle. Il s'agit, ainsi, de favoriser l'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'AAH et de faire en sorte que l'effort pour exercer une activité ne soit pas annulé par une diminution rapide des ressources d'activité. Le caractère pérenne de cette mesure doit par ailleurs inciter les intéressés à une insertion professionnelle durable.

Ainsi, le deuxième alinéa de l'article L. 821-3 précise que les rémunérations du bénéficiaire de l'AAH tirées d'une activité professionnelle en milieu ordinaire sont en partie exclues des ressources servant au calcul de l'allocation.

L'article D. 821-9 du code de la sécurité sociale créé par le décret n° 2005-724 du 29 juin 2005 précise à cet effet les modalités de neutralisation d'une partie des revenus d'activité. Les revenus imposables (c'est-à-dire les revenus avant abattements fiscaux de droit commun et abattement spécifique aux personnes invalides) d'activité professionnelle en milieu ordinaire de travail perçus par l'intéressé pendant l'année civile de référence sont affectés d'un abattement de :

- 40 % lorsque ces revenus sont inférieurs à 300 fois le montant horaire du salaire minimum de croissance brut fixé au 1er janvier de l'année de référence ;
- 30 % lorsque ces revenus sont supérieurs ou égaux à 300 fois le montant susvisé et inférieurs à 700 fois ce même

montant ;

- 20 % lorsque ces revenus sont supérieurs ou égaux à 700 fois le montant susvisé et inférieurs à 1 100 fois ce même montant ;

- 10 % lorsque ces revenus sont supérieurs ou égaux à 1 100 fois le montant susvisé et inférieurs à 1 500 fois ce même montant.

Cette mesure est applicable aux bénéficiaires de l'AAH au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale lorsque leurs revenus sont issus d'une activité entamée en cours de droit.

Ces règles de neutralisation d'une partie des revenus d'activité ne sont applicables ni aux revenus d'activité du conjoint de l'allocataire, ni aux revenus de l'intéressé issus d'une activité en centre d'aide par le travail ou en entreprise adaptée.

6. Versement de l'AAH en établissement de santé, en maison d'accueil spécialisée ou en établissement pénitentiaire

Le décret n° 2005-724 du 29 juin 2005 a procédé à une réforme du versement de l'AAH lorsque les bénéficiaires de l'AAH sont hospitalisés, accueillis en maisons d'accueil spécialisées ou incarcérés. Les modalités de réduction de l'AAH ont été harmonisées et sont désormais précisées à l'article R. 821-8 du code de la sécurité sociale.

Il est désormais procédé à une réduction de l'AAH à compter du 1er jour du mois suivant une période de soixante jours révolus passés dans un établissement de santé, dans une maison d'accueil spécialisée ou dans un établissement relevant de l'administration pénitentiaire.

Le montant de l'AAH est alors réduit de manière que son bénéficiaire conserve, après réduction, 30 % du montant mensuel maximum de l'allocation. Comme dans la réglementation antérieure, l'intéressé ne peut, cependant, recevoir une allocation plus élevée que celle qu'il percevrait s'il n'était pas hospitalisé dans un établissement de santé, placé dans une maison d'accueil spécialisée ou incarcéré.

La nouvelle réglementation élargit et harmonise les dérogations à la règle de réduction de l'AAH. Ainsi, aucune réduction n'est effectuée :

1. Lorsque l'allocataire est astreint au paiement du forfait journalier ;
2. Lorsqu'il a au moins un enfant ou un ascendant à sa charge ;
3. Lorsque le conjoint ou le concubin de l'allocataire ou la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité ne travaille pas pour un motif reconnu valable par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Par ailleurs, comme auparavant, la réduction n'est opérée que pendant les périodes où la personne est effectivement accueillie dans l'établissement à l'exclusion des périodes de suspension de prise en charge ou de congé. De même, le service de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, au taux normal à compter du 1er jour du mois suivant la date à laquelle l'intéressé n'est plus hospitalisé, accueilli en maison d'accueil spécialisée ou incarcéré.

Ces règles sont également applicables, conformément au deuxième alinéa de l'article R. 821-9, aux personnes handicapées maintenues, au delà de l'âge de 20 ans, en établissement d'éducation spéciale dans l'attente de la notification de la décision d'orientation de la commission des droits et de l'autonomie.

Enfin, le décret n° 2005-724 du 29 juin 2005 prévoit une clause de maintien des droits acquis pour les bénéficiaires de l'AAH hospitalisés, non astreints au paiement du forfait journalier, dont l'allocation est déjà réduite, à l'entrée en vigueur du décret (soit au 1er juillet 2005). Ils continuent ainsi, lorsque cela leur est plus favorable, à bénéficier de leur allocation dans les conditions prévues à l'article R. 821-8 dans sa rédaction antérieure au décret - soit une réduction de l'allocation de 20 % si l'allocataire est marié et de 35 % s'il est célibataire, veuf ou divorcé - pendant une durée d'un an à compter de la date d'entrée en vigueur du décret ou pour toute la durée de leur hospitalisation si celle-ci est d'une durée supérieure.

7. Possibilité d'avances sur droits supposés lors des renouvellements de droits à l'AAH

La loi du 11 février 2005 a créé un article L. 821-7-1 du code de la sécurité sociale autorisant les organismes payeurs à faire, à l'occasion des renouvellements de droits, des avances sur droits supposés au profit des bénéficiaires de l'AAH, si, à l'expiration de la période de versement de l'allocation, la COTOREP et, à l'avenir, la commission des droits et de l'autonomie ne s'est pas prononcée sur le bien-fondé de la demande de renouvellement. Il s'agit ainsi d'éviter toute suspension du versement de la prestation dans l'attente de la décision de la commission des droits et de l'autonomie.

II. - LA GARANTIE DE RESSOURCES POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES ET LA MAJORATION POUR LA VIE

AUTONOME

La loi du 11 février 2005 a créé deux nouveaux avantages : la garantie de ressources pour les personnes handicapées et la majoration pour la vie autonome.

1. La garantie de ressources pour les personnes handicapées

La garantie de ressources est constituée de l'AAH et d'un complément de ressources. Le complément de ressources est destiné à compenser l'absence de revenus d'activité des personnes handicapées reconnues dans l'incapacité de travailler.

a) Conditions d'ouverture du droit au complément de ressources

Peut bénéficier du complément de ressources le bénéficiaire de l'AAH au titre de l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale (c'est-à-dire dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 %) âgé de moins de soixante ans :

- dont la capacité de travail est, compte tenu de son handicap, inférieure à 5 % ; une telle capacité de travail s'apparente, en fait, à une incapacité de travailler ayant un caractère quasiment absolu et a priori non susceptible d'évolution ;
- qui n'a pas perçu de revenu d'activité à caractère professionnel propre depuis une durée d'un an (les revenus issus de CAT constituent des revenus d'activité à caractère professionnel) ;
- qui dispose d'un logement indépendant (sont notamment exclues les personnes résidant en hébergement institutionnel ou hébergées à leur domicile par des particuliers à titre gratuit ou onéreux, sauf s'il s'agit de leur conjoint, de leur concubin ou de la personne avec laquelle elles ont conclu un pacte civil de solidarité/un logement sous-loué constitue en revanche un logement indépendant) ;
- qui perçoit l'allocation aux adultes handicapés à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail.

Toute reprise d'activité professionnelle entraîne la fin du versement du complément de ressources.

Le taux d'incapacité et la capacité de travail sont appréciés par la COTOREP et, à l'avenir, par la commission des droits et de l'autonomie.

La COTOREP précise la durée d'attribution du complément de ressources (durée de 1 an à 10 ans, comme pour l'AAH accordée en vertu de l'article L. 821-1).

Il conviendra de veiller à ce que les durées d'attribution de l'AAH et du complément de ressources concordent le plus possible.

Les autres conditions d'octroi sont appréciées par l'organisme débiteur.

b) Le montant

Le montant mensuel de la garantie de ressources pour les personnes handicapées mentionné à l'article L. 821-1-1 est fixé au 1er juillet 2005 à 766 euros. Ce montant est révisé au 1er janvier de chaque année.

Le montant mensuel du complément de ressources est égal à la différence entre le montant mensuel de la garantie de ressources et celui de l'AAH, soit 166,51 euros au 1er juillet 2005.

c) Modalités de versement

Comme l'AAH, le complément de ressources est attribué à compter du 1er jour du mois civil suivant celui de dépôt de la demande. Il est versé mensuellement et à terme échu.

Par ailleurs, le complément de ressources est maintenu pendant les soixante premiers jours d'hospitalisation, d'accueil en établissement social ou médico-social (notamment foyers de vie ou foyers occupationnels, maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisés, foyers d'hébergement), ou d'incarcération. Au delà de cette période, le service en est suspendu, à l'exclusion des périodes de congé ou de suspension de la prise en charge. Le service du complément de ressources est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée, hébergée dans un établissement social ou médico-social ou incarcérée dans un établissement pénitentiaire.

2. Création d'une majoration pour la vie autonome

La majoration pour la vie autonome (MVA) remplace le complément d'AAH supprimé par la loi. Comme le complément <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas1c-n-2005-411-du-7-septembre-2005-relative-a-l-allocation-aux-adultes-handicapes-a-la-garantie-de-ressources-pour-les-personnes-handicapees-et-a-la-majoration-pour-la-vi/>

d'AAH, elle permet aux personnes qui ont fait le choix de vivre dans un logement indépendant de faire face aux charges supplémentaires que cela implique.

a) Conditions d'ouverture du droit à la majoration pour la vie autonome

Peut bénéficier de la MVA le titulaire de l'AAH au titre de l'article L. 821-1 (c'est-à-dire dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 %) qui :

- dispose d'un logement indépendant (sont exclues les personnes résidant en hébergement institutionnel ou hébergées par des particuliers à leur domicile à titre gratuit ou onéreux, sauf s'il s'agit de leur conjoint, de leur concubin ou de la personne avec laquelle elles ont conclu un pacte civil de solidarité/un logement sous-loué constitue en revanche un logement indépendant) ;
- bénéficie lui-même ou dont le conjoint, concubin ou partenaire de PACS bénéficie d'une aide personnelle au logement, y compris si elle est versée en tiers payant au propriétaire ;
- perçoit l'AAH à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ;
- ne perçoit pas de revenu d'activité à caractère professionnel propre (les revenus issus de CAT constituent des revenus d'activité à caractère professionnel).

La majoration pour la vie autonome est directement attribuée par les organismes débiteurs dès lors que les conditions d'octroi sont remplies, sans demande particulière de l'intéressé.

b) Le montant

Le montant de la MVA est fixé à 100 euros . Il évolue comme l'allocation aux adultes handicapés (révision au 1er janvier de chaque année).

c) Modalités de versement

La MVA est versée à compter du 1er jour du mois au cours duquel l'intéressé remplit les conditions d'octroi.

Par ailleurs, comme le complément de ressources, la MVA est maintenue pendant les soixante premiers jours d'hospitalisation, d'accueil en établissement social ou médico-social (notamment foyers de vie ou foyers occupationnels, maisons d'accueil spécialisées, foyers d'accueil médicalisé, foyers d'hébergement), ou d'incarcération. Au delà de cette période, le service en est suspendu, à l'exclusion des périodes de congé ou de suspension de la prise en charge. Le service de la MVA est repris, sans nouvelle demande, à compter du 1er jour du mois civil suivant celui au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée, hébergée dans un établissement social ou médico-social ou incarcérée dans un établissement pénitentiaire.

La majoration pour la vie autonome n'est pas cumulable avec le complément de ressources. Les allocataires ayant droit aux deux prestations ont la faculté de choisir l'une ou l'autre. Cependant, compte tenu du montant plus élevé du complément de ressources, les intéressés seront réputés, dès lors qu'ils en ont fait la demande, choisir le bénéfice du complément de ressources.

3. L'accès au complément de ressources ou à la majoration pour la vie autonome des bénéficiaires d'avantages d'invalidité

Compte tenu du caractère subsidiaire de l'AAH (article L. 821-1 CSS), les avantages d'invalidité, comme d'ailleurs les avantages de vieillesse, doivent être sollicités en priorité par rapport à l'AAH. En cas de perception d'un avantage d'invalidité, l'AAH peut être versée à taux différentiel à la condition que le montant dudit avantage n'excède pas celui de l'AAH à taux plein, soit 599,49 euros mensuels en 2005. Ceci est possible dès lors que l'allocation supplémentaire du fonds spécial d'invalidité qui vient compléter la pension d'invalidité lorsque le montant de cette dernière est inférieur à celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et donc à celui de l'AAH est une prestation différentielle soumise à une condition de ressources (sachant que pour l'examen du droit à l'allocation supplémentaire du FSI, c'est l'ensemble des ressources de l'intéressé qui sont prises en compte, alors que pour le calcul du droit à l'AAH, seuls les revenus imposables après abattements fiscaux sont retenus).

Le complément de ressources comme la majoration pour la vie autonome ne peuvent être versés qu'aux personnes titulaires d'une AAH à taux plein ou en complément d'une pension (retraite, invalidité, rente accident du travail) et remplissant par ailleurs les autres conditions d'accès à ces allocations (ex : capacité de travail inférieure à 5 % pour le complément de ressources, logement indépendant, etc). Les bénéficiaires de pensions d'invalidité peuvent donc accéder <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas1c-n-2005-411-du-7-septembre-2005-relative-a-l'allocation-aux-adultes-handicapes-a-la-garantie-de-ressources-pour-les-personnes-handicapees-et-a-la-majoration-pour-la-vi/>

au complément de ressources ou à la MVA dès lors qu'ils perçoivent une différentielle d'AAH et sous réserve de remplir les autres conditions d'octroi.

Ainsi, dans l'exemple suivant, le total des avantages d'invalidité de l'intéressé lui ouvre droit à une différentielle d'AAH. Sous réserve que les autres conditions d'accès au complément de ressources ou à la majoration pour la vie autonome sont remplies, l'intéressé pourra bénéficier également de l'une ou l'autre de ces allocations (non cumulables entre elles).

| <input type="checkbox"/> | MONTANT ANNUEL | MONTANT MENSUEL (en euros) |
|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Pension d'invalidité | 3 600 | 300 |
| Montant du FSI | 3 233,88 | 269,49 |
| Droit AAH | <input type="checkbox"/> | 30 |

4. Maintien à titre transitoire du complément d'AAH

Le complément d'AAH a été remplacé par la majoration pour la vie autonome. Cependant, afin d'éviter toute perte de droits, les bénéficiaires du complément d'AAH ne remplissant pas les conditions d'octroi du complément de ressources et de la MVA continueront à bénéficier de ce complément, dans les mêmes conditions, jusqu'au terme de la période pour laquelle l'AAH au titre de laquelle ils perçoivent ce complément leur a été attribuée (soit jusqu'au prochain renouvellement d'AAH).

III. - LE TRAITEMENT DES DEMANDES D'AAH ET DE COMPLÉMENT DE RESSOURCES

L'article R. 821-2 du code de la sécurité sociale modifié par le décret n° 2005-724 du 29 juin 2005 précise les modalités de traitement des demandes d'AAH et de complément de ressources (il est rappelé que la majoration pour la vie autonome est attribuée par les organismes débiteurs dès lors que les conditions d'octroi sont remplies, sans demande particulière de l'intéressé).

L'article R. 821-2 tire les conséquences de la création des maisons départementales des personnes handicapées, guichets uniques d'accès aux droits et prestations destinées aux personnes handicapées.

Les demandes d'allocation aux adultes handicapés et de complément de ressources accompagnées de toutes les pièces justificatives (telles que mentionnées sur les formulaires de demande) sont adressées à la maison départementale des personnes handicapées du lieu de résidence de l'intéressé. S'agissant de la demande de complément de ressources, il convient de préciser que, pour les bénéficiaires de l'AAH depuis un an ou moins, le certificat médical (formulaire bleu Cerfa) ayant servi à accorder l'allocation pourra servir à l'instruction de la demande de complément de ressources.

Dans l'hypothèse où un usager enverrait, par erreur, son dossier de demande à l'organisme débiteur de l'allocation, cet organisme est tenu, conformément aux dispositions de l'article 20 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, de transmettre la demande à la maison départementale des personnes handicapées et d'en aviser l'intéressé.

La maison départementale des personnes handicapées doit transmettre, sans délai, un exemplaire du dossier de demande à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et à l'organisme débiteur en vue de l'examen des conditions relevant de leur compétence :

- la commission des droits et de l'autonomie vérifie le taux d'incapacité et, le cas échéant, l'impossibilité compte tenu du handicap de se procurer un emploi s'agissant des demandes d'AAH et le taux d'incapacité ainsi que la capacité de travail s'agissant des demandes de complément de ressources ;
- les organismes débiteurs vérifient l'ensemble des conditions administratives et financières d'octroi de ces prestations : ils procèdent, dès réception du dossier, à une pré-instruction des conditions administratives dans l'attente de la décision de la commission des droits et de l'autonomie.

La commission des droits et de l'autonomie transmet ses décisions à l'intéressé et aux organismes débiteurs. Au vu de la décision de la commission, lorsque celle-ci est positive, l'organisme débiteur prend la décision de liquidation des prestations.

L'article R. 821-2 précise également les délais au-delà desquels le silence de l'un ou l'autre organisme instructeur vaut

décision de rejet. Ces délais sont précisés pour chacune des deux phases de l'instruction.

Ainsi, le silence gardé pendant plus de quatre mois sur une demande d'allocation aux adultes handicapés ou de complément de ressources par la commission, à compter du dépôt de la demande, vaut décision de rejet.

Le silence gardé pendant plus d'un mois par l'organisme débiteur, à compter de la date de la décision de la commission relative à une demande d'allocation aux adultes handicapés et de complément de ressources, vaut décision de rejet.

Le délai maximum total d'instruction est donc égal à cinq mois contre six mois dans la réglementation antérieure. La réduction du délai imparti aux organismes débiteurs (un mois contre deux mois antérieurement) au-delà duquel la demande est réputée rejetée rend d'autant plus nécessaire l'envoi, dès sa réception, d'un exemplaire du dossier par les maisons départementales des personnes handicapées aux organismes débiteurs afin de permettre une pré-instruction administrative des demandes.

Dans l'attente de la mise en place des maisons départementales des personnes handicapées, les COTOREP remplissent les missions ci-dessus dévolues aux maisons départementales des personnes handicapées et aux commissions des droits et de l'autonomie.

IV. - INSTAURATION DE L'AAH, DU COMPLÉMENT DE RESSOURCES ET DE LA MAJORATION POUR LA VIE AUTONOME À SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON

Les décrets n°s 2005-724 et 725 du 29 juin 2005 étendent à Saint-Pierre-et-Miquelon les articles R. 821-1 à 10 et D. 821-1 à 9 du code de la sécurité sociale, faisant suite à l'extension des dispositions législatives relatives à l'AAH par l'article 66 de la loi n° 2000-1207 du 13 décembre 2000 d'orientation pour l'outre-mer.

Les dispositifs de l'AAH, du complément de ressources et de la majoration pour la vie autonome sont donc applicables à Saint-Pierre-et-Miquelon à compter du 1er juillet 2005.

L'article 14 du décret n° 2005-724 et l'article 8 du décret n° 2005-725 prévoient, cependant, certaines adaptations afin de tenir compte du droit applicable localement. Ainsi les prestations sont versées par la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon. D'autres adaptations sont apportées s'agissant notamment de la détermination des ressources prises en considération pour le calcul de l'AAH (intégration de références au code local des impôts de Saint-Pierre-et-Miquelon) et de la majoration pour la vie autonome pour laquelle la condition de perception d'une aide au logement n'est pas requise, faute d'existence d'allocation de logement à Saint-Pierre-et-Miquelon.

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de l'application de la présente circulaire.

Le directeur général de l'action sociale, J.-J. Trégoat