Aide à l'autonomie à domicile pour les personnes âgées

Date de validité du 1er janvier au 31 décembre 2026

SERVICE RENDU

Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées.

OBJECTIFS

Permettre les personnes âgées de financer :

- L'aide à la personne et/ou à l'entretien du cadre de vie
- Le portage de repas
- La téléassistance
- Des aides techniques pour l'adaptation du logement

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes retraitées qui :
- relèvent majoritairement du régime agricole (nombre de trimestres salariés et/ou exploitants) et sont domiciliées dans les départements des Deux-Sèvres et de la Vienne, ou pour les assurés nés à compter de 1953, dont la retraite a été liquidée après le 1er juillet 2017 et qui perçoivent une retraite de la MSA au titre de la Lura (Liquidation Unique des Retraites).
- présentent des critères de fragilité et de dépendance (GIR 5 et 6),
- ont des ressources inférieures à un plafond.

Tout retraité bénéficiant d'une aide financière de la MSA dans le cadre de ce dispositif et pouvant prétendre à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (GIR 1, 2, 3 et 4) de par son état de dépendance sera orienté vers le Conseil Départemental sans attendre la fin de la prise en charge de l'aide de la MSA POITOU. Les retraités domiciliés en structure de type logement foyers (MARPA…) peuvent également bénéficier de ce dispositif. Néanmoins la MSA ne prendra pas en charge la téléassistance ni le portage de repas.
Les retraités ayant une incapacité reconnue par la MDPH et percevant une aide à la personne du Conseil Départemental pourront cumuler l'aide au cadre de vie de la MSA.
Pour les couples de retraités affiliés à plusieurs caisses, la prestation est servie par la Mutualité Sociale Agricole POITOU si elle est le régime principal de la personne à aider.

CRITÈRES D'ATTRIBUTION

Une évaluation multidimensionnelle (habitat, vie sociale, bien être, vie quotidienne, santé…) sera réalisée au domicile du demandeur par un travailleur social de la MSA POITOU ou par un salarié de MSA Services POITOU. Celle-ci permettra, en fonction des attentes, besoins et capacités, de proposer un plan d'aide (prestations extralégales, actions de prévention, orientation…) :

- L'entrée ou non dans le dispositif selon le niveau de dépendance (évaluation GIR) et de fragilité
- Un plan d'aide dont la durée sera, au maximum, de 24 mois en fonction du barème de ressources.

Si l'assuré, après l'évaluation, sollicite une demande complémentaire d'une offre du panier de services qui a été évoquée durant l'évaluation, une validation administrative pourra être accordée dans un délai de 3 mois. Au-delà, un nouveau dossier sera demandé.

Les demandes de renouvellements sont à l'initiative du demandeur et doivent être transmises au plus tard deux mois avant la fin de prise en charge (pour éviter la rupture de l'accord).

L'accord intervient le mois suivant, à compter de la réception de l'ensemble des pièces (notamment les capitaux placés) et sans retour dans les 3 mois le dossier sera classé sans suite.

Ressources

Les barèmes de ressources mensuelles font l'objet de réactualisations régulières. Les tranches de ressources au 1er janvier 2026 sont définies ainsi :

Tranches	Personne seule	Couple
1	Du plafond aide sociale (1043 €) jusqu'à 1 150 €	Plafond aide sociale (1620 €) jusqu'à 1 841 €
2	De 1 151 € à 1 265 €	De 1 842 € à 2 014 €
3	De 1 266 € à 1 440 €	De 2 015 € à 2 188 €
4	De 1 441 € à 1 611 €	De 2 189 € à 2 533 €
5	De 1 612 € à 1 957 €	De 2 534 € à 2 993 €
6	De 1 958 € à 2 302 €	Rejet au-delà de 2 994 €
Rejet	Rejet au-delà de 2 303 €	

Les retraités éligibles à l'aide sociale (1) ou à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ne peuvent pas bénéficier de prestation d'aide à domicile de la MSA POITOU.
Le plan d'aide prend effet au 1er jour du mois qui suit l'évaluation sociale. Il est interrompu si l'assuré devient bénéficiaire de l'APA.
Le service d'Action Sanitaire et Sociale de la MSA POITOU procède à la notification de la prise en charge pour chaque prestation et en informe le prestataire (s'il est à l'origine du dépôt du dossier).
La situation des couples non mariés est examinée sous les mêmes règles que s'ils étaient mariés. Les revenus des autres membres de la famille présents au domicile du demandeur (frère, sœur, enfant…) sont exclus.
Tous les revenus perçus par le demandeur et son conjoint sont pris en compte à l'exception de :
- l'allocation logement, - l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (APA) ou la majoration pour tierce personne du conjoint
Pour l'évaluation des revenus fonciers, ce sont les sommes nettes imposables qui figurent sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition qui sont retenues.
Les retraités devront déclarer tous les revenus de capitaux mobiliers et immobiliers, qu'ils apparaissent ou non sur l'avis d'imposition. Ils seront pris en compte sur une base déclarative et calculés sur un taux égal à 1 % de la valeur des capitaux concernés.
La période de référence pour l'appréciation des ressources est le mois précédant la date de la prise en charge ou la date de dépôt du dossier. Les revenus fonciers et mobiliers seront ceux de la dernière année fiscale connue.
Lorsque le conjoint vit en structure type EHPAD, un forfait « frais d'hébergement en EHPAD » sera retranché des ressources du couple pour déterminer le droit et le montant de l'aide. L'étude des droits reste réalisée à partir du barème « couple », en prenant en compte l'ensemble des ressources perçues par le couple.

MODALITÉS

Instruction de dossier (formulaire Cerfa téléchargeable sur notre site internet ou sur demande auprès du service Action Sanitaire et Sociale).
La demande est présentée sur l'imprimé mis à la disposition des retraités ou des services d'aide à domicile, que ce soit une première demande ou un renouvellement. L'ensemble des éléments y figurant doit être complété (page 5 à 9), les 4 questions d'identification de l'organisme compétent doivent y être indiquées (page 7).

(1) A titre indicatif le plafond aide sociale au 1er février 2026 est de 1043.59 € pour une personne seule et 1620.18 € pour un couple.

Les pièces suivantes devront être jointes au dossier :

Première demande ou renouvellement	**Demande complémentaire ou changement de situation** (si le dossier complet à moins d'1 an)
Le formulaire Cerfa DAA	Le formulaire Cerfa DAA
Avis d'imposition ou de non-imposition de la dernière année fiscale connue	Avis d'imposition ou de non imposition de la dernière année fiscale connue
Questionnaire sur les revenus et le capital mobilier et immobilier (formulaire confidentiel qui est à retourner directement à la MSA)	Tout éléments significatif ayant un impact sur le calcul de vos ressources (attribution ou suppression d'une pension, justificatif des frais d'hébergement du conjoint en établissement, etc...)

Pour une demande d'accompagnement à domicile après hospitalisation* un justificatif de sortie d'hospitalisation (bulletin d'hospitalisation, justificatif du médecin de traitant…) doit être joint. Le formulaire de demande inter-régimes doit être adressé à votre régime de retraite compétant par mail : durant l'hospitalisation, AVANT le retour à domicile.
Si vous n'avez pas eu la possibilité de formuler cette demande auprès des services hospitaliers lors de votre séjour, vous pouvez directement nous transmettre ces éléments dans le mois suivant la date de sortie de l'hospitalisation.
Pour les dossiers en cours les ressources connues seront prises en compte. Pour les premières demandes les ressources indiquées sur le référentiel (déclaratif) seront prises en compte, si celles-ci sont inférieures au plafond de l'aide sociale une prise en charge selon le barème tranche 1 sera effectué en attendant le calcul total des ressources qui devra nous parvenir dans le mois qui suit.

Pour poursuivre la prise en charge, il est nécessaire de compléter et retourner le dossier d'aide à domicile reçu. Une évaluation sociale sera réalisée dans le dernier mois de prise en charge d'aide au retour à domicile après hospitalisation afin de déterminer les besoins, orienter vers la possibilité d'un soutien à travers l'aide sociale du département en fonction des ressources.

Attention !

Des contrôles ponctuels pourront être effectués, tant auprès des bénéficiaires que des services d'aide à domicile, afin de vérifier :

- **les revenus et patrimoines des demandeurs**
- **l'effectivité et le respect du plan d'aide**

Les factures doivent être adressées à la MSA dans les quatre mois suivant la date de l'échéance à payer. Au-delà de ce délai, elles ne pourront pas être payées.

En cas de contestations, le Comité d'Action Sanitaire et Sociale peut être saisi.

***un séjour à l'hôpital ou en établissement de soins de suite et de réadaptation, y compris en unité psychiatrique, un passage aux urgences, une intervention en ambulatoire, une hospitalisation à domicile sous la supervision d'un établissement de santé

Aide à la personne et/ou l'entretien du cadre de vie

OBJECTIFS

Afin de favoriser le maintien à domicile, la Mutualité Sociale Agricole POITOU peut accorder aux retraités MSA domiciliés sur les départements des Deux-Sèvres ou de la Vienne :
- une aide à la personne (aide à la toilette...) et/ou une aide à l'entretien du cadre de vie.

CRITÈRES D'ATTRIBUTIONS

Après évaluation des besoins et des critères de fragilité et de dépendance, la MSA détermine le mode d'intervention :

- soit une aide à la personne et à l'entretien du cadre de vie (sur la base du barème 1)
- soit **uniquement** une aide à l'entretien du cadre de vie (sur la base du barème 2).

Toute personne ou tout couple dont l'un des membres est éligible à l'APA et qui refuse de déposer un dossier auprès du Conseil Départemental ne pourra pas bénéficier de l'aide à domicile de la MSA.

Cependant, les personnes qui bénéficient déjà d'une aide de la MSA et qui déposent un dossier d'APA pourront bénéficier d'une prolongation de cette aide sur une période de 2 mois, éventuellement renouvelable après production d'une attestation de dépôt d'une demande d'APA.
L'aide de la MSA pourra être accordée avec une date d'effet rétroactive, si l'APA est rejetée (la copie de la décision devra être jointe).

Les interventions pourront être réalisées par un service prestataire ou mandataire agréé par la MSA (bénéficiaire de l'agrément qualité)

Accompagnement à domicile après hospitalisation

En présence de sortie d'hôpital ou d'hospitalisation à domicile, une prise en charge de quatre mois maximum pourra être notifiée dès réception du dossier de demande et avant l'évaluation sociale si les conditions ci-dessous sont remplies :
- montant mensuel déclaré des ressources de votre foyer, comprenant le cas échéant tous les revenus (pension de retraite, revenus fonciers, immobilier...) de votre conjoint, concubin, pacsé entrant dans le barème du panier de services. Celui-ci sera retenu sauf pour les dossiers ayant déjà une prise en charge ou ayant fait l'objet d'une étude datant de moins d'un an ;
- un justificatif de sortie d'hôpital ou d'hospitalisation à domicile datant de moins d'un mois (de l'hôpital ou du médecin traitant) ;

L'hospitalisation pourra avoir eu lieu à l'extérieur des départements des Deux-Sèvres et de la Vienne. Tous les justificatifs complémentaires de ressources pour l'attribution des aides afférentes au panier de service des retraités devront être fournis dans le mois qui suit pour permettre l'évaluation sociale. Celle-ci déterminera selon le niveau de dépendance :
- l'entrée ou non dans le panier de service ;
- l'orientation vers une demande APA.

Un appel téléphonique est réalisé vers le retraité, sous 48 heures à 7 jours maximum, après la sortie d'hôpital, afin de vérifier la bonne mise en place du plan d'aides ;
- un second appel téléphonique, un mois avant la fin de la prise en charge, est réalisé pour identifier la suite à donner : fin de l'aide à l'issue de la prise en charge ou mise en place d'une aide pérenne suite à évaluation

Limites pour les premières demandes (2) :
(2) Pour les renouvellements le nombre d'heures maximum est celui du précédent plan lorsque celui-ci était plus favorable que le plafond affiché pour les premières demandes.

Aide à la personne et à l'entretien du cadre de vie selon évaluation et barème

	B1	B2
GIR 5	Maximum 12h/mois	Maximum 8h/mois
GIR 6	A titre exceptionnel suite évaluation sociale (personne seule et cumulant plusieurs critères de fragilité)	Maximum 4h/mois pour les personnes seules et à titre exceptionnel pour les couples (minimum 3 critères de fragilité)

MONTANT DE L'AIDE

Participation de la MSA POITOU (€)		
	Aide à la personne (B1)	Aide à l'entretien du cadre de vie (B2)
Tranches	Intervention assurée par un service d'aide à domicile	
1	23.80	
2	21.00	
3	16.80	
4	12.60	Rejet
5	9.80	
6	8.40	

MODALITÉS

La MSA POITOU versera sa participation pour les heures effectuées **à compter de la date indiquée sur la notification de prise en charge.**

La notification précisera le nombre d'heures mensuelles aidées. L'aide effectivement versée ne pourra pas dépasser ce nombre d'heures notifié.
En cas d'intervention indispensable avant la notification de la prise en charge, un accord formalisé (courrier électronique ou télécopie) pourra être donné par la MSA.

Les prises en charge données par la MSA **prendront le relais avec des heures attribuées par les assurances complémentaires ayant le même objectif d'intervention.**

Le service procède à la notification de la prise en charge et en informe le service d'aide à domicile (s'il est à l'origine du dépôt du dossier).

Versement de la participation

La participation de la MSA est versée mensuellement au service d'aide à domicile qui la déduit du prix facturé à l'usager. Elle est mise en paiement sur production par le service d'aide à domicile d'un fichier dématérialisé (ou de bordereaux ou relevés de factures).
Les factures et justificatifs ne sont recevables que dans la limite de 4 mois après l'échéance concernée. Passé ce délai, l'aide ne pourra plus être versée.

TÉLÉASSISTANCE

OBJECTIFS

La Mutualité Sociale Agricole POITOU peut accorder suite à une évaluation sociale avec critères de fragilité une aide à la prise en charge partielle de l'abonnement de la téléassistance afin de contribuer au soutien à domicile (3), de sécuriser la personne et de rompre l'isolement (Présence Verte Services 86 ou toute autre structure répondant au cahier des charges).

BÉNÉFICIAIRES

Les retraités domiciliés en Deux-Sèvres ou en Vienne, relevant majoritairement du régime de retraite agricole, qui ne bénéficient pas de l'APA.
Les personnes vivant en structure d'hébergement ne peuvent prétendre à cette aide.

CRITÈRES D'ATTRIBUTIONS

- Besoin objectivé par une évaluation
- La personne ou le couple demandeur doit disposer de ressources mensuelles inférieures à un plafond fixé par le Conseil d'Administration de la MSA. Ce dernier est aligné pour les retraités, sur celui correspondant à la dernière tranche du barème.
- Non cumulable avec une autre aide ayant le même motif d'intervention (APA, Aide sociale, aides de collectivités territoriales, assurances complémentaires etc.)

MONTANT DE L'AIDE

L'aide est d'un montant de 17 € par mois réglée, directement à la structure conventionnée.

(3) Il s'agit exclusivement d'une aide apportée pour favoriser le maintien à domicile dans la résidence principale.

PORTAGE DE REPAS

OBJECTIFS

Afin de favoriser le maintien à domicile, la Mutualité Sociale Agricole POITOU peut accorder aux retraités MSA domiciliés sur les départements des Deux Sèvres ou de la Vienne, une aide à la prise en charge partielle d'un service de livraison de repas assuré au domicile de la personne ayant pour objectif de :

- contribuer au soutien à domicile,
- permettre un équilibre alimentaire
- créer du lien social

L'aide porte sur l'activité de portage par un service déclaré auprès de la MSA POITOU (et non sur le coût du repas qui reste à la charge du bénéficiaire).

BÉNÉFICIAIRES

Les retraités, domiciliés en Deux-Sèvres ou en Vienne, relevant majoritairement du régime de retraite agricole, qui ne bénéficient pas de l'APA.

Les personnes vivant en structure d'hébergement ne peuvent prétendre à cette aide.

CRITÈRES D'ATTRIBUTIONS

- Besoin objectivé par une évaluation
- La personne ou le couple demandeur doit disposer de ressources mensuelles inférieures à un plafond fixé par le Conseil d'Administration de la MSA. Ce dernier est aligné pour les retraités, sur celui correspondant à la dernière tranche du barème.
- Non cumulable avec une autre aide ayant le même motif d'intervention (APA, Aide sociale, assurances complémentaires etc.)

MONTANT DE L'AIDE

Prise en charge dans la limite d'un forfait annuel de 345 €, éventuellement renouvelable un an après contrôle intermédiaire de la bonne utilisation de la prestation. Lorsqu'une aide pour le portage de repas à domicile en urgence aura été attribuée, le montant intégral de cette aide sera déduit du forfait « portage de repas » attribué dans le cadre du panier de services.

Accompagnement à domicile après hospitalisation

Suite à une période d'hospitalisation d'un assuré retraité, la MSA peut financer la prise en charge de 10 repas portés à domicile dans la limite de 11.5 € par repas. Le portage de repas devra être utilisé dans les 30 jours qui suivront la sortie de l'hôpital ou de la clinique (y compris centre de convalescence, hospitalisation à domicile ou de jour).
L'hospitalisation pourra avoir eu lieu à l'extérieur des départements des Deux-Sèvres et de la Vienne.
L'aide de la MSA pourra être notifiée dès réception du dossier de demande et avant l'évaluation sociale si les conditions ci-dessous sont remplies :
- Le montant mensuel déclaré des ressources de votre foyer, comprenant tous vos revenus (pension de retraite, revenus fonciers, immobilier,...) et ceux de votre conjoint (ou concubin, ou pacsé) doit entrer dans le barème du panier de services. Ce montant sera retenu sauf pour les dossiers ayant déjà une prise en charge ou ayant fait l'objet d'une étude datant de moins d'un an ;
- le justificatif ou information de sortie d'hôpital ou d'hospitalisation à domicile datant de moins d'un mois (de l'hôpital ou du médecin traitant) ;

OBJECTIFS

Afin de favoriser le soutien à domicile, la Mutualité Sociale Agricole POITOU peut accorder aux retraités MSA domiciliés sur les départements des Deux Sèvres ou de la Vienne une aide à la prise en charge partielle d'aménagements destinés à prévenir la perte d'autonomie et à favoriser la sécurité du logement principal, en particulier en limitant les risques de chute afin de lui permettre son maintien à domicile.

Concrètement, il peut s'agir, de façon non exhaustive, de petits équipements amovibles pouvant être posés seuls ou en complément de travaux, tels que : rehausse WC, planche de bains, siège pivotant de baignoire, tabouret de douche, tapis antidérapant, barre d'appui, rehausse lit, rehausse fauteuil, kit lumineux ou main courante.

BÉNÉFICIAIRES

Les retraités, relevant majoritairement du régime de retraite agricole, qui ne bénéficient pas de l'APA.

CRITÈRES D'ATTRIBUTIONS

- Besoin objectivé par une évaluation
- La personne ou le couple demandeur doit disposer de ressources mensuelles inférieures à un plafond fixé par le Conseil d'Administration de la MSA. Ce dernier est aligné pour les retraités, sur celui correspondant à la dernière tranche du barème.
- Non cumulable avec une autre aide ayant le même motif d'intervention (APA, Aide sociale, assurances complémentaires etc.)

MONTANT DE L'AIDE

Prise en charge dans la limite d'un forfait annuel de 115 €(4), éventuellement renouvelable un an après contrôle intermédiaire de la bonne utilisation de la prestation : 80 % de la dépense dans la limite de 115 € par an (déduction faite de la part légale et mutuelle).

La MSA POITOU n'est tenue d'appliquer le présent règlement, que dans la limite des crédits votés par son Conseil d'Administration pour l'exercice en cours. Cependant, tous les engagements pris seront honorés.

(4) Un contrôle d'effectivité pourra se faire soit sur facture, soit au moment d'un renouvellement d'aide dont la durée accordée est au maximum de 12 mois.