



vous informer

Règlement Intérieur des Prestations Extra Légales 2011

MSA Grand Sud

Action Sanitaire et Sociale

www.msagrandsud.fr



L'essentiel & plus encore

- 1 Règlement intérieur de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud
Durée validation de la prestation année 2011
Pour plus de renseignements : 04 68 55 11 66



SOMMAIRE

	Pages
SOMMAIRE	1
LA POLITIQUE D’ACTION SANITAIRE ET SOCIALE	2
GENERALITES	
Les bénéficiaires	3
Le calcul du quotient familial	4
Les conditions de ressources	5
FAMILLE	
Prestation de service unique (0-4 ans).....	6
Prestation accueil temporaire collectif ou prestation ordinaire (+ de 4 ans à –de 6 ans).....	7
Aide aux Loisirs.....	8 et 9
Centre de Loisirs Sans Hébergement.....	10
Aide aux Loisirs Récapitulatif	11
Temps Libre Jeune.....	12
Aide à la Formation BAFA-BAFD.....	13 et 14
Aides à rentrée scolaire 18-20 ans.....	15
Aides à la scolarité Etudes Supérieures.....	16
Aides aux Foyers.....	17
Fiches récapitulatives des motifs d’intervention (Aude).....	18 à 21
Fiches récapitulatives des motifs d’intervention (Pyrénées Orientales).....	22 à 23
SANTE	
Aides aux malades.....	24
Soins Palliatifs	25
Cures Thermales.....	26
FAMEXA (Fond Social de l’Assurance Maladie des Exploitants Agricoles).....	27
RETRAITE	
Services Ménagers.....	28
Prestation Temporaire à l’Autonomie.....	29
Prestation d’Aide aux Aidants.....	30
Pac Eureka.....	31
TOUS PUBLICS	
Aides individuelles.....	32
Prêt à caractère Sanitaire et Social	33
Prêt Equipement Ménager et Mobilier.....	34
Prêt Adaptation au logement	35
Télé Assistance (Pyrénées Orientales).....	36
Télé Assistance (Aude).....	37

LA POLITIQUE D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE DE LA CAISSE DE MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE GRAND SUD

Les prestations extra légales sont l'une des déclinaisons du Plan d'Action Sociale, elles s'inscrivent dans la politique définie par le conseil d'administration pour la période 2006-2010.

Elles couvrent les domaines suivants : la famille, la retraite, la santé.

Le règlement intérieur, en matière d'aides financières, précise pour **2011** la qualité des bénéficiaires, la nature de ces aides, les conditions générales et particulières de leur attribution.

Les conditions d'attribution, le montant ainsi que les modalités d'intervention, sont fixées annuellement par le conseil d'administration.

La décision d'octroi des aides relève du conseil d'administration, d'instances ou de personnes ayant reçu délégation de pouvoir à cet effet.

Les aides financières sont versées dans la limite des crédits prévus et votés à cet effet par le conseil d'administration.

Branche famille (salariés et non-salariés)

- ménages ou familles bénéficiant de prestations familiales (de toutes natures) au titre des enfants y ouvrant droit
- enfants titulaires de l'allocation d'éducation enfants handicapés
- adultes titulaires de l'allocation aux adultes handicapés
- titulaires du RSA - RMI - RMA

Caisse compétente en ASS :

La MSA qui verse les prestations familiales.

Pour certaines prestations extra légales (études supérieures) prise en compte des enfants n'ouvrant pas ou plus droit aux prestations familiales

Branche maladie (salariés et non-salariés)

- bénéficiaires de l'assurance maladie et leurs ayants droit
- assurés maladie ouvrant droit à l'assurance maternité
- ayants droit d'un assuré maladie ouvrant droit à l'assurance maternité
- titulaires d'une pension invalidité servie par la MSA
- bénéficiaires de l'assurance décès
- bénéficiaires de la CMU

Caisse compétente en ASS :

La MSA qui assure le versement des prestations maladie

Droits ouverts en maladie : couvert en maladie au moment de la demande.

Branche Accidents du travail et Maladies Professionnelles (salariés et non-salariés)

- Titulaires d'une rente Accident du travail ou maladie professionnelle (salariés)
- Ayant droit bénéficiaires d'une rente suite aux décès des ouvrants droits (salariés)
- Bénéficiaires d'une indemnité en capital (salariés)
- Titulaires d'une rente Accident du Travail ou maladie professionnelle (non salariés)
- Bénéficiaires de soins de santé au titre du risque AT et ATEXA
- Bénéficiaires titulaires d'une pension invalidité servie par la MSA
- Bénéficiaires d'indemnités journalières au titre du risque AT et ATEXA

Caisse compétente en ASS :

La MSA qui assure le versement des prestations Accidents du Travail et Maladies Professionnelles (*Cf. Règlement de financement Institutionnel*)

Branche vieillesse (salariés et non-salariés)

- titulaires d'un avantage vieillesse servi à titre principal par la MSA

Caisse compétente en ASS :

La MSA du lieu de résidence (*cf. règlement financement institutionnel*)

Droits propres ou de réversion. Le droit propre prime sur le droit de réversion.

LE CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL

METHODE DE CALCUL DU Q.F.

$$\text{Q.F.} = \frac{1}{12^{\text{ème}}} \text{ des revenus déclarés} \\ + \text{ Prestations Légales Mensuelles}$$

Nombre de parts

- **RESSOURCES :**

La base ressources correspond au total des revenus perçus par le couple légal ou de fait ou la personne seule chef de famille, après déduction des pensions alimentaires versées.

- **PRESTATIONS LEGALES MENSUELLES :**

Prestations familiales et sociales (y compris APL et AL) dues par la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud pour le mois de la demande, sauf celles qui donnent lieu à un versement unique ou celles liées à la garde d'enfant à domicile, ou au handicap de l'enfant (l'AEH et ses compléments).

- **NOMBRE DE PARTS :**

- Ménage ou allocataire isolé	2
- Enfant à charge au sens des PF	0,5
- Cas particulier : 3 ^{ème} enfant	1
enfant handicapé	0,5 supplémentaire

Le Quotient Familial plafond de référence est fixé à : **800 €**

Le Quotient Familial intermédiaire (utilisé pour certaines prestations) est fixé à : **550 €**

REMARQUES

Au moment de la demande de l'aide, lorsque la situation des ressources d'une famille est plus défavorable que celle de l'année de référence, la situation du moment est retenue pour l'examen des ressources, le QF est recalculé.

Les déficits des années antérieures pour les non-salariés ne sont pas pris en compte dans ce calcul, Pour les non-salariés, le principe utilisé pour l'évaluation des ressources est celui retenu pour l'étude des droits aux prestations légales.

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud se réserve le droit d'effectuer tout contrôle qu'elle juge nécessaire sur la réalité des informations fournies par l'allocataire ou par la structure destinataire du paiement d'une prestation au nom de l'allocataire.

Toute fraude ou fausse déclaration exposerait son auteur aux sanctions prévues par la loi.

Détermination des ressources pour la branche Maladie

- Toutes ressources entrant au foyer.
- Exception : pour la prestation soins palliatifs : prise en compte des ressources de la personne ou du ménage.

Détermination des ressources pour la branche Retraite

- Toutes ressources entrant au foyer, **sauf allocation logement ou APL.**
- Les retraites Fonds Social Vieillesse, Pension Alimentaire.
- Revenus locatifs réels, revenus de capitaux mobiliers (déclarés) portés sur l'avis d'imposition.
- Revenus d'argent placé,.....

Contrôle

- La caisse se réserve le droit d'effectuer tout contrôle qu'elle juge nécessaire sur la réalité des informations fournies par l'allocataire.
- Toute fraude ou fausse déclaration, exposerait son auteur aux sanctions prévues par la loi.

PRESTATION DE SERVICE UNIQUE (0 – 4 ANS)

Objet :

Accueil du jeune enfant.

Bénéficiaires :

Les enfants de ressortissants agricoles, âgés de 0 à 4 ans, accueillis en crèche ou en halte-garderie.

Conditions d'attribution :

Les parents ou le parent isolé doivent relever de la MSA

- soit les prestations familiales sont versées par la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud
- soit le droit maladie de l'enfant est ouvert à la MSA lorsque il ne peut y avoir versement des prestations familiales.

L'aide :

Elle est versée directement à la structure.

Le barème appliqué est fondé sur le principe d'un taux d'effort, applicable aux revenus des familles (dans la limite d'un plancher et d'un plafond), et pondéré en fonction du nombre d'enfants à charge.

Modalités d'attribution :

Le paiement est effectué à la structure, selon les termes de la convention signée entre la M.S.A. et la structure de garde.

PRESTATION ACCUEIL TEMPORAIRE COLLECTIF OU PRESTATION ORDINAIRE (+ DE 4 ANS A – DE 6 ANS)

Objet :

Accueil du jeune enfant

Bénéficiaires :

Les enfants des ressortissants agricoles, âgés de + de 4 ans à - de 6 ans, accueillis en halte-garderie.

Conditions d'attribution :

Les parents ou le parent isolé doivent relever de la MSA

- soit les prestations familiales sont versées par la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud.
- soit le droit maladie de l'enfant est ouvert à la MSA lorsque il ne peut y avoir versement des prestations familiales.

L'aide :

Elle est versée directement à la structure.

Le montant de la prestation de service représente 30% d'un prix plafonné défini annuellement pour chaque type d'accueil.

Modalités d'attribution :

Le paiement est effectué à la structure, selon les termes de la convention signée entre la M.S.A. et la structure de garde.

AIDE AUX LOISIRS

Objet :

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud attribue aux familles des aides aux loisirs.

Bénéficiaires :

Les familles dont les enfants sont nés entre le 1^{er} Janvier 1993 et le 31 Décembre 2010.

Conditions d'attribution :

Les familles doivent remplir les conditions suivantes :

- être bénéficiaire de prestations familiales au moment de la demande ou avoir au moins un enfant à charge,
- ne pas dépasser le plafond de ressources quotient familial fixé annuellement (les revenus pris en considération sont ceux de 2009).
- L'obligation scolaire doit être respectée

Le Quotient Familial plafond retenu pour l'année 2011 est de 800 Euros.

Procédure :

- **Pour la demande :**

Les familles bénéficiaires de prestations familiales reçoivent, en début d'année, les bons vacances au nom de chacun des enfants.

Pour 2011, ces bons sont valables pour la période du 1^{er} janvier 2011 au 31 Décembre 2011.

Sauf cas particuliers : mutation, changement de situation familiale,...

Les familles non bénéficiaires de prestations familiales ayant un seul enfant à charge doivent en faire la demande auprès du Service d'Action Sociale.

AIDES AUX LOISIRS

▪ Pour l'attribution :

Le bon complété, accompagné de l'original de la facture détaillée faisant apparaître la nature de l'hébergement, le prix, les dates du séjour et les noms des participants **doit parvenir à la Caisse dès la fin du séjour.**

Remarques :

- Les Colonies, Camps, Centres des vacances etcdoivent être agréés par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports.

Bourses :

- Accordées à titre exceptionnel par le CORASS sur proposition de l'assistante sociale :

⇒ B1	=	150 €
⇒ B2	=	100 €

Pour les séjours fractionnés, un duplicata sera établi par le Service Action Sociale, à la demande de la famille.

Les documents raturés, les photocopies et fax ne sont pas acceptés.

CENTRES DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

Objet :

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud verse une aide aux familles dont les enfants fréquentent les centres de loisirs sans hébergement les mercredis, samedis et pendant les vacances scolaires hors accueil périscolaire.

Bénéficiaires :

Les familles dont les enfants sont nés entre le 1^{er} Janvier 1993 et le 31 Décembre 2010.

Conditions d'attribution :

Les familles doivent remplir les conditions suivantes :

⇒ être bénéficiaire de prestations familiales au moment de la demande, ou avoir au moins un enfant à charge.

Les familles bénéficiaires de prestations familiales versées par la M.S.A reçoivent une notification de quotient familial portant le nom de chacun des enfants concernés. Pour 2011, cette notification est valable pour la période du 1^{er} Janvier 2011 au 31 Décembre 2011.

Cette attestation est à présenter aux CLSH.

La présentation de la notification au centre de loisirs fréquenté sert de justificatif d'accès à l'aide de la MSA pour la part versée à la structure.

Montant et versement de l'aide :

- Le montant de l'aide est versé à la famille sur présentation de la facture **acquittée** en fonction du quotient familial.
- Les aides sont réglées si le centre de loisirs est **signataire d'une convention avec** la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud.

Remarques :

- **Les Centres de Loisirs sans Hébergement** doivent être agréés par la Direction Départementale de la Jeunesse & des Sports.
- **Les Centres de Loisirs du département et des départements limitrophes (*Aude et Pyrénées Orientales respectivement*)** doivent avoir signé une convention avec la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud.

AIDES AUX LOISIRS GRAND SUD

RECAPITULATIF AIDES AUX LOISIRS 2011

	VACANCES INDIVIDUELLES ENFANT			VACANCES FAMILIALES
Quotient Familial	Centre de vacances - colonies - camps - stages de loisirs - séjours linguistiques	Classes de Découverte	Centres de Loisirs Sans Hébergement Signataires d'une convention avec les CLSH du département et des départements limitrophes.	- Gîtes familiaux et ruraux - Hôtels - Villages vacances - Maisons familiales - Camping - locations meublées Les vacances doivent avoir lieu en France avec les parents ou les grands-parents
Inférieur à 550 €	20 €/jour	70% de la dépense restant à charge de la famille	3.40 €/j versés à la structure <i>et 90 % du tarif facturé aux familles dans la limite de 6.60 €/j versés aux familles</i>	15 € par nuit et par enfant dans la limite du coût du séjour
Entre 550 € et 800 €	18 €/jour	50% de la dépense restant à charge de la famille	3.40 €/j versés à la structure <i>et 70 % du tarif facturé aux familles dans la limite de 3.60 €/j versés aux familles</i>	10 € par nuit et par enfant dans la limite du coût du séjour
Au delà	-	-	3,40 €/jour	-
Durée minimum maximum	3 nuits consécutives 21 nuits sur l'année	3 nuits consécutives 15 nuits sur l'année	Aucune Aucune	3 nuits consécutives 21 nuits sur l'année

Toute situation particulière peut-être étudiée par le CORASS.

TEMPS LIBRE JEUNE

Objet :

Faciliter l'accès aux loisirs de proximité

Bénéficiaires :

Enfants et adolescents âgés de 6 à 18 ans (**nés entre le 1^{er} janvier 1993 et le 31 décembre 2005**), inscrits dans un ou plusieurs clubs ou associations agréés par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports ou déclarés à la Préfecture ou gérés par les mairies ou CDC.

Conditions d'attribution :

Les familles concernées reçoivent un formulaire pré rempli Temps Libre Jeune.

Le Quotient Familial plafond est de 800 € pour 2011.

La famille doit retourner le formulaire Temps Libre Jeune complété par la structure où l'enfant est inscrit

Montant et versement de l'aide :

- Le montant maximum de l'aide est de **60 Euros**, quel que soit le nombre d'activités auquel le jeune participe (sportives, culturelles ou artistiques).
- La Caisse procède au paiement de l'aide sur présentation du formulaire complété **impérativement avant le 31 Décembre 2011.**

AIDE A LA FORMATION BAFA
(Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur)
AIDE A LA FORMATION BAFD
(Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur)

↪ A LA FONCTION d'ANIMATEUR : B.A.F.A.
↪ A LA FONCTION DE DIRECTION : B.A.F.D.

Objet :

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud accorde des bourses permettant de suivre des stages de formation aux fonctions d'animateur ou de direction.

Conditions d'attribution :

Le stagiaire doit :

- Bénéficiaire de prestations familiales ou être couvert en maladie par la MSA ou l'avoir été.

Nature des stages :

Les stages doivent être organisés par des centres de formation agréés ayant signé une convention avec la Caisse.

Sont pris en considération :

- 1) les stages de base et de perfectionnement permettant d'obtenir le brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (BAFA)
- 2) les stages de formation générale à la fonction de direction et les sessions de perfectionnement (BAFD)

Famille

AIDE A LA FORMATION BAFA
(Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur)
AIDE A LA FORMATION BAFD
(Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur)

Montant et versement de l'aide :

Le montant de la bourse pour chaque stage est fixé comme suit :

Stage de base :

Pour le BAFA

- **300 Euros** si la M.S.A. est le seul financeur ou **70 Euros** si financement de la DDJS ou un autre organisme.

Pour le B.A.F.D.

- **300 Euros**

Stage de perfectionnement :

Pour le B.A.F.A.

- **162 Euros**
ou
- **177 Euros** si la formation est axée sur l'accueil des jeunes.

Pour le B.A.F.D.

- **120 Euros**

* L'aide au stage de base n'est pas cumulable avec l'aide de 300 Euros accordée par la Direction Départementale de la Jeunesse & des Sports, par contre l'aide au stage de perfectionnement est cumulable avec celle accordée par le Conseil Général.

Dans tous les cas, le montant de la bourse est limité au coût réel du stage de formation.

* L'aide est versée directement au centre de formation (qui déduit la participation de la facture) après signature d'une convention.

Les formations organisées dans le cadre des contrats temps libres sont financées exclusivement par la prestation de service « Temps Libre ».

AIDES A LA SCOLARITE : RENTREE SCOLAIRE 18-20 ANS

Objet :

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud attribue cette aide à la rentrée scolaire, sous conditions, aux familles dont les enfants n'ouvrent plus droit à la prestation légale de rentrée scolaire, en raison de la limite d'âge.

Bénéficiaires :

- Enfants âgés de 18 à 20 ans, (conditions d'âge appréciées à la rentrée)

Conditions d'attribution :

- le **Quotient Familial** ne doit pas dépasser **800 €**
- l'enfant ouvrant droit à l'aide doit être :
 - inscrit dans un établissement scolaire agréé (lycées enseignement général, technologiques et apprentis)
 - **le certificat de scolarité doit être produit avant le 31 Décembre 2011.**

Montant et versement de l'aide :

- le montant de l'aide est fixé à **300 €**.
- le paiement sera effectué à partir de la rentrée scolaire, à réception de la demande et du certificat de scolarité.

S'adresser au Service d'Action Sociale.

AIDES A LA SCOLARITE : ETUDES SUPERIEURES

Objet :

La Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud octroie cette aide aux familles bénéficiaires de prestations familiales ou couvertes en maladie par la MSA dont un, ou plusieurs enfants, suivent des études supérieures au baccalauréat.

Conditions d'attribution :

- ↪ le **Quotient Familial** ne doit pas dépasser **800 €**
- ↪ le jeune, ouvrant droit à l'aide, doit être :
 - âgé au maximum de 25 ans (jusqu'aux enfants nés en 1986),
 - inscrit dans un établissement scolaire agréé par ministère, ou à l'université.
 - **le certificat de scolarité doit être produit avant le 31 Décembre 2011.**

Montant et versement de l'aide :

- l'aide est forfaitaire et s'élève à **450 €**.
- le paiement sera effectué à partir du mois d'Octobre, à réception de la demande et du certificat de scolarité.

Particularité

L'enfant ouvrant droit à l'aide à la scolarité compte dans le calcul des parts déterminants le quotient familial.

AIDE AUX FOYERS

Bénéficiaires :

- Familles adhérentes à la M.S.A.

Conditions d'attribution :

- Bénéficiaire de prestations familiales
- Nécessité de l'intervention d'une Aide Ménagère aux familles, ou d'une Technicienne d'Intervention Sociale auprès des Familles ou d'une aide ménagère (Cf. motifs d'intervention ci-après)

Procédure :

- Sur enquête sociale par l'assistante sociale M.S.A.

Barème d'intervention :

QUOTIENT FAMILIAL PAR MOIS ET PAR PART	PARTICIPATION FAMILIALE
0,00 € à 122 €	0,30 €
123€ à 182 €	0,50 €
183€ à 282 €	0,80 €
283 € à 366 €	1,10 €
367€ à 442 €	1,70 €
443€ à 518 €	2,30 €
519 € à 564 €	3,10 €
565 € à 610 €	4,10 €
611 € à 690 €	5,30 €
691 € à 800 €	7,00 €

Particularité :

- L'enfant à naître donne droit à une ½ part supplémentaire pour le calcul du quotient familial.

Mesure dérogatoire :

- Une participation horaire d'un montant de 0,10 € est laissée à la charge de la famille dans le cadre de l'aide aux familles pour les bénéficiaires du R.M.I. – R.S.A.

FICHE RECAPITULATIVE DES MOTIFS D'INTERVENTION (POUR LE DEPARTEMENT DE L'AUDE)

NIVEAU I

Soutien à la cellule familiale

Difficulté de courte durée à assumer les tâches matérielles indispensables du foyer.
Les interventions sont réalisées de préférence par une auxiliaire de vie sociale

Niveau d'intervention N°1 : perturbations matérielles liées à la réorganisation du foyer

Face à un évènement perturbant l'équilibre familial, les interventions de niveau 1 visent à permettre, par un soutien matériel ponctuel, la continuité de la prise en charge des enfants.

Le ou les parents ne sont plus en capacité d'assumer temporairement les tâches matérielles quotidiennes essentielles du foyer.

Evènement ouvrant droit à la prise en charge	Cas « famille » ou cas « maladie »	Conditions administratives de prise en charge	Pièces justificatives à fournir	Durée maximum de la prise en charge
<u>Grossesse (dont grossesse pathologique)</u>	M Maladie	Prise en charge possible à l'issue du 1 ^{er} examen médical de grossesse. Présence d'un enfant à charge de -10 ans ou première grossesse. Mère (parents) dans l'incapacité de s'occuper du premier enfant. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Attestation médicale précisant la date de passation du 1er examen médical prénatal Certificat médical pour les grossesses pathologiques Bénéfice de l'Api ou certificat de grossesse pathologique pour les premières grossesses.	80 heures maximum, sur une période de 3 mois, renouvelable une fois.
<u>Naissance ou adoption y compris les naissances multiples</u>	F Famille	Demande formulée entre la naissance et le 5 ^{ème} mois de l'enfant, Présence d'un enfant à charge de -10 ans ou première naissance ; Parent(s) dans l'incapacité de s'occuper de son ou ses enfants. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Livret de famille ou, à défaut, extrait d'acte de naissance, Document concernant l'adoption d'un enfant	80 heures maximum, sur une période de 3 mois par enfant né, non renouvelable.

<u>Décès d'un enfant</u>	F Famille	Présence d'un autre enfant âgé de -16 ans. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Extrait de l'acte de décès	80 heures maximum sur une période de trois mois, non renouvelable.
Evénement ouvrant droit à la prise en charge	Motif	Conditions administratives de prise en charge	Pièces justificatives	Durée maximum de la prise en charge
<u>Séparation des parents</u>	F Famille	Présence d'au moins un enfant de -16 ans au foyer. Séparation de fait ou de droit, décès de l'un des parents, intervenus depuis moins de trois mois. Incarcération de l'un des parents depuis moins de 3 mois. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Extrait du jugement de séparation ou de divorce, Livret de famille, Attestation sur l'honneur de cessation de vie commune, Extrait d'acte de décès, Bulletin d'incarcération	80 heures maximum, sur 3 mois, non renouvelable
<u>Famille nombreuse rencontrant une difficulté temporaire importante</u>	F Famille	Présence d'au moins trois enfants à charge de moins de 10 ans au foyer. Demande formulée dans le mois suivant le début de la difficulté temporaire importante. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Livret de famille ou tout autre document prouvant la charge effective et permanente des trois enfants au foyer	80 heures maximum, sur 3 mois, non renouvelable
<u>Accompagnement à la reprise d'emploi ou à la formation professionnelle d'un parent</u>	F Famille	Famille monoparentale Présence d'au moins un enfant à charge de moins de 16 ans Demande formulée dans le mois suivant le début de l'activité ou de la formation La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Bulletin de salaire ou attestation d'activité ou de formation	80 heures maximum, sur 3 mois, non renouvelable
<u>Maladie ou hospitalisation ponctuelle d'un parent ou d'un enfant</u>	M Maladie	Présence d'au moins un enfant à charge de moins de 16 ans. Maladie ou hospitalisation non liée à une Aah, Aes, Ald, pension d'invalidité ou rente accident du travail, La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Certificat médical de moins de 15 jours	80 heures maximum, sur 3 mois, renouvelable dans la limite de 200 heures si la situation le justifie et si la Caisse donne son accord.
<u>Affection de longue durée d'un parent ou d'un enfant</u>	M Maladie	Présence d'au moins un enfant à charge de moins de 16 ans ; Affection non liée à une Aah, une Aes, une pension d'invalidité ou une rente accident du travail La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Personne détentrice d'un ordonnancier attribué dans le cas des maladies longues et coûteuses (article D 322-1 du	200 heures maximum sur 6 mois maximum, renouvelable une fois, dans les conditions définies précédemment ¹ .

¹ S'agissant plus précisément des affections de longue durée, l'intervention peut durer 200 heures sur présentation de l'accord de prise en charge à 100% délivré par « la caisse » et être renouvelé une fois sur avis du service médical, au vu du dossier médical comportant le diagnostic précis et le programme thérapeutique

			code de la sécurité sociale) L'intervention doit se situer dans les limites de la période précisée sur l'ordonnancier	Possibilité de fractionner les 200 h.
--	--	--	--	---------------------------------------

NIVEAU II

<p>Soutien à la parentalité, à l'insertion, accès aux droits Les interventions sont réalisées de préférence par un technicien de l'intervention sociale et familiale</p>
<p>Niveau d'intervention N°II : risques éducatifs Face à un événement perturbateur de l'équilibre familial, les interventions de niveau II visent, par une aide matérielle et éducative, à soutenir la fonction parentale, menacée de désorganisation pouvant entraîner des risques éducatifs pour les enfants. Les parents ne parviennent plus à assumer les tâches socio-éducatives et matérielles quotidiennes.</p>

Événement ouvrant droit à la prise en charge	Cas « famille » ou cas « maladie »	Conditions administratives de prise en charge	Pièces justificatives à fournir	Durée maximum de la prise en charge
<p><u>Grossesse (dont grossesse pathologique)</u> Parents dans l'incapacité de en difficulté pour s'occuper du ou des autres enfants. Enfant(s) ayant des difficultés éducatives, relationnelles liées à la situation révélée par l'événement risquant de connaître des difficultés dans son (leur) évolution du fait de la situation révélée par l'événement.</p>	<p>M Maladie</p>	<p>Prise en charge possible après la passation du 1er examen médical de grossesse. Présence d'au moins un enfant à charge de -10 ans ou première grossesse. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.</p>	<p>Attestation médicale précisant la passation du 1er examen médical. Certificat médical pour les grossesses pathologiques. Bénéfice d'une action collective pour les premières grossesses.</p>	<p>6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum.</p>
<p><u>Naissance ou adoption y compris les naissances multiples</u> Parents dans l'incapacité de en difficulté pour s'occuper de l'autre (ou des autres) enfant(s). Enfant(s) risquant de connaître des difficultés dans son (leur) évolution du fait de la situation révélée</p>	<p>F Famille</p>	<p>Prise en charge possible dès la naissance jusqu'au 5ème mois de l'enfant. Présence d'un enfant à charge de -10 ans ou première naissance. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.</p>	<p>Livret de famille ou à défaut extrait d'acte de naissance. Document concernant l'adoption du ou des enfants.</p>	<p>6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum.</p>

par l'événement.				
Décès d'un enfant Parents dans l'incapacité de en difficulté pour s'occuper de l'autre (ou des autres) enfant(s). Enfant(s) risquant de connaître des difficultés dans son (leur) évolution du fait de la situation révélée par l'événement.	F Famille	Présence d'un autre enfant de moins de 16 ans. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Extrait de l'acte de décès.	6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum.

Événement ouvrant droit à la prise en charge	Motif	Conditions administratives de prise en charge	Pièces justificatives	Durée maximum de la prise en charge
<p>Séparation des parents Enfant(s) risquant d'être privé(s) de repères éducatifs et relationnels du fait de la situation révélée par l'événement.</p>	F Famille	Présence d'au moins un enfant de –16 ans. Séparation de fait ou de droit, décès de l'un des parents, intervenu depuis moins de trois mois. Incarcération de l'un des parents depuis moins de 3 mois. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Attestation sur l'honneur concernant la séparation de fait. justificatif de la séparation de droit. Extrait d'acte de décès. Bulletin d'incarcération.	6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum.
<p>Famille nombreuse rencontrant une difficulté temporaire importante Enfants risquant d'être privés de repères éducatifs et relationnels du fait de la situation révélée par l'événement.</p>	F Famille	Présence d'au moins trois enfants à charge de – 10 ans. Demande formulée moins d'un mois après le début de la difficulté temporaire importante. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Livret de famille ou tout autre document prouvant la charge effective et permanente des trois enfants au foyer.	6 mois maximum sur deux exercices budgétaires maximum.
<p>Accompagnement à la reprise d'emploi ou à la formation professionnelle d'un parent Enfant(s) aidé(s) parallèlement à la reprise d'un emploi ou d'une formation professionnelle par son parent précédemment en difficulté d'insertion.</p>	F Famille	Famille monoparentale. Présence d'au moins un enfant à charge de moins de 16 ans. Demande formulée dans le mois suivant le début de l'activité ou de la formation. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Bulletin de salaire ou attestation d'activité ou de formation.	6 mois maximum sur deux exercices budgétaires maximum.
<p>Maladie ou hospitalisation ponctuelle d'un parent ou d'un enfant Enfant(s) risquant d'être privé(s) de repères éducatifs et relationnels du fait de la situation révélée par l'événement.</p>	M Maladie	Présence d'au moins un enfant à charge de moins de 16 ans. Maladie ou hospitalisation non liée à une Aah, Aes, Ald, pension d'invalidité ou rente accident du travail. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Certificat médical de moins de 15 jours.	6 mois maximum renouvelable une fois sur deux exercices budgétaires au maximum.
<p>Affection de longue durée d'un parent ou d'un enfant Enfant(s) ayant des difficultés éducatives, relationnelles liées à la situation révélée par la maladie de longue durée risquant d'être privé(s) de repères éducatifs et relationnels du fait de la situation révélée par l'événement.</p>	M Maladie	Présence d'au moins un enfant à charge de moins de 16 ans. Personne malade non titulaire d'une Aah, Aes, d'une pension d'invalidité, d'une rente accident du travail. La famille ne dispose d'aucune solution alternative.	Personne détentrice d'un ordonnancier attribué dans le cas des maladies longues et coûteuses (article D 322-1 du code de la sécurité sociale). L'intervention doit se situer dans les limites de la période précisée sur l'ordonnancier.	6 mois maximum renouvelable une fois sur deux exercices budgétaires au maximum.

FICHE RECAPITULATIVE DES MOTIFS D'INTERVENTION (POUR LE DEPARTEMENT DES PYRENEES ORIENTALES)

Evénements familiaux	Caf et MSA		Conseil Général	
Evénement ouvrant droit à la prise en charge	Conditions administratives Pour bénéficier d'une aide à domicile, la famille ne doit disposer d'aucune solution alternative	Durée	Conditions administratives	Durée
Naissance ou adoption y compris les naissances multiples 1-2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande formulée entre la naissance et le 5^{ème} mois de l'enfant ou des enfants, ▪ Présence d'un enfant à charge de -10 ans ou 1^{ère} naissance ; 	<p>Niveau 1 : 80 h maximum, sur une période de 3 mois par enfant né, non renouvelable.</p> <p>Niveau 2 : 6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum</p>	<p>En relais après la Caf</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande formulée à partir du 6^{ème} mois après la demande ▪ Présence d'un autre enfant de -10 ans sauf si 1^{ère} naissance 	<p>Selon évaluation du TS</p> <p>104 heures par trimestre Au-delà la décision devra être spécialement motivée</p>
Décès d'un enfant 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence d'un autre enfant âgé de -16 ans. 	<p>Niveau 1 : 80 h maximum sur une période de 3 mois, non renouvelable</p> <p>Niveau 2 : 6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En relais après dépassement du plafond d'intervention de la Caf sauf si la famille relève de l'ASE, dans ce cas l'intervention du Conseil Général est directe. ▪ Présence d'au moins un enfant de 16 ans au foyer 	
Séparation des parents 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence d'au moins un enfant de -16 ans au foyer. ▪ Séparation de fait ou de droit, décès de l'un des parents, intervenus depuis - de 3 mois. ▪ Incarcération de l'un des parents depuis - de 3 mois. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ En relais après dépassement du plafond d'intervention de la Caf ou intervention directe s'il s'agit d'un bénéficiaire du suivi ASE 	
Famille nombreuse rencontrant une difficulté temporaire importante 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence d'au moins 3 enfants à charge de -10 ans au foyer. ▪ Demande formulée dans le mois suivant le début de la difficulté temporaire importante. 			
Accompagnement à la reprise d'emploi ou à la formation professionnelle d'un parent 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Famille monoparentale ▪ Présence d'au moins un enfant à charge de -16 ans ▪ Demande formulée dans le mois suivant le début de l'activité ou de la formation 			
Perturbations dans les relations enfants - parents			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carences éducatives ou autres. Intervention directe du Conseil général afin de préparer ou accompagner le retour d'un ou des mineurs dans le milieu familial à la sortie d'un suivi ASE. 	<p>Selon évaluation du TS</p> <p>104 heures par trimestre Au-delà la décision devra être spécialement motivée</p>

1 Particularité de l'intervention AVS : mère (ou parents) dans l'incapacité de s'occuper de son ou ses enfants

2 Particularité pour l'intervention du TISF : Parents dans l'incapacité de/en difficulté s'occuper du ou des autres enfants. Enfant(s) ayant des difficultés éducatives, relationnelles liées à la situation révélée par l'événement ou risquant de connaître des difficultés dans son (leur) évolution du fait de la situation révélée

3 Particularité pour l'intervention du TISF : Enfant(s) risquant d'être privé(s) de repères éducatifs et relationnels du fait de la situation révélée par l'événement

4 Particularité pour l'intervention du TISF : Enfant(s) aidé(s) parallèlement à la reprise d'un emploi ou d'une formation professionnelle par son parent précédemment en difficulté d'insertion

Evénements liés à une pathologie	Caf et MSA		Conseil Général	
Evénement ouvrant droit à la prise en charge	Conditions administratives	Durée	Conditions administratives	Durée
Grossesse 1-2 (dont grossesse pathologique)	<p>Pour bénéficier d'une aide à domicile, la famille ne doit disposer d'aucune solution alternative</p> <ul style="list-style-type: none"> Prise en charge possible à l'issue du 1^{er} examen médical de grossesse. Présence d'un enfant à charge de -10 ans ou 1^{ère} grossesse. <p>Prise en compte des la 1^{ère} grossesses dans le cadre d'actions collectives.</p> <p>Intervention individuelle à titre exceptionnel pour les 1^{ères} grossesses si bénéficie de l'Api ou certificat de grossesse pathologique</p>	<p>Niveau 1 : 80 h maximum, sur une période de 3 mois, renouvelable une fois.</p> <p>Niveau 2 : 6 mois maximum sur deux exercices budgétaires au maximum.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Intervention uniquement pour des femmes connaissant une « grossesse pathologique » et ce, en relais après dépassement du plafond d'intervention de la Caf. Présence d'un autre enfant à charge de - de 10 ans sauf si 1^{ère} grossesse 	<p>Selon évaluation du TS</p> <p>104 heures par trimestre</p> <p>Au-delà la décision devra être spécialement motivée</p>
Maladie ou hospitalisation ponctuelle d'un parent ou d'un enfant 3	<ul style="list-style-type: none"> Présence d'au mois un enfant à charge de - de 16 ans. Maladie ou hospitalisation non liée à une Aah, Aes, Ald, pension d'invalidité ou rente accident du travail 	<p>Niveau 1 : 80 h maximum, sur 3 mois, renouvelable dans la limite de 200 h si la situation le justifie et si accord de la Caf .</p> <p>Niveau 2 : 6 mois maximum renouvelable une fois sur deux exercices budgétaires au maximum.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Uniquement pour la maladie ou l'hospitalisation d'un parent, en relais après dépassement du plafond d'intervention de la Caf sauf si la famille relève de l'ASE ; dans ce cas l'intervention du CG est directe. 	
Affection de longue durée d'un parent ou d'un enfant 5	<ul style="list-style-type: none"> Présence d'au moins un enfant à charge de -16 ans <p>Affection non liée à une Aah, une Aes, une pension d'invalidité ou une rente accident du travail</p>	<p>Niveau 1 : 200 h maximum sur 6 mois, renouvelable une fois, dans les conditions définies précédemment.</p> <p>Possibilité de fractionner les 200 h.</p> <p>Niveau 2 : 6 mois maximum renouvelable une fois sur deux exercices budgétaires au maximum.</p>	<ul style="list-style-type: none"> En relais après dépassement du plafond d'intervention de la Caf après évaluation, si et seulement si, la famille relève de l'ASE. Présence d'au moins un enfant (ou d'un autre enfant de - de 16 ans au foyer si l'affection concerne un enfant) 	

⁵ Extrait de circulaire du 20 juin 1994 de la Cnamts diffusée par lettre-circulaire Cnaf du 10 août 1994 : S'agissant plus précisément des affections de longue durée, l'intervention peut durer 200 heures sur présentation de l'accord de prise en charge à 100% délivré par « la Cpm » et être renouvelé une fois sur avis du service médical, au vu du dossier médical comportant le diagnostic précis et le programme thérapeutique. Au-delà de ce contingent d'heures, il appartient à la Cpm d'assurer le financement des cas lourds de longue maladie sur les fonds de secours.

AIDE AUX MALADES

Bénéficiaires :

- Personnes dont les droits maladie sont ouverts à la M.S.A. au moment de la demande.

Conditions d'attribution :

- Du fait d'une maladie, d'une sortie d'hospitalisation ou d'un accident, qui nécessite la mise en place de services ménagers à domicile, sous condition de ressources.

100 heures au maximum sur une année civile

- Pour les moins de 60 ans avec enfant à charge le barème appliqué est celui de l'aide aux foyers.
- Pour les moins de 60 ans sans enfant à charge le barème appliqué est celui des services ménagers à domicile.
- Pour les plus de 60 ans le barème appliqué est celui des services ménagers à domicile.
- A titre dérogatoire la participation des bénéficiaires du RMI - RSA est de 0,10 €.

*** Pour les retraités cette prestation n'est pas cumulable avec l'APA ni avec la prestation soins palliatifs**

Procédure :

- Sur évaluation sociale de l'assistante sociale de la M.S.A.

SOINS PALLIATIFS GRAND SUD

Bénéficiaires :

- Avoir des droits maladie ouverts en MSA au moment de la demande.
- Etre admis en soins palliatifs à domicile, dans un réseau conventionné par la caisse.

Conditions d'attribution :

- La prise en charge est accordée par mesure individuelle sur une période de trois mois renouvelable, le cas échéant, une fois dans la limite de 6 mois.
- La mise en œuvre de l'accompagnement incombe au réseau de soins palliatifs saisi par l'hôpital ou la famille.
- Le réseau soins palliatifs transmet les éléments nécessaires à la prise en charge et au versement de l'aide conformément à la convention signée.

Cette aide n'est pas cumulable avec l'aide au malade

Conditions de ressources :

CRITERES DE RESSOURCES	MONTANT DE L'AIDE
PERSONNE SEULE Plafond : 1,5 SMIC annuel brut	90% de la dépense dans la limite de 3.000 €
COUPLE Plafond : 3 SMIC annuel brut	

Nature de la prise en charge :

- Sont prises en charge, les heures d'intervention de l'aide à domicile, les accessoires pour incontinence, location de pompes, nutriments.

CURES THERMALES

Bénéficiaires :

- Ressortissants salariés et non salariés couverts en maladie et ne bénéficiant pas d'une prise en charge au titre d'une affection longue durée.

Conditions d'attribution :

- Justifier médicalement d'un besoin de cure thermale.
- Pour les non salariés, une évaluation sociale sera réalisée.

- **Forfait hébergement** : fixé à **150,01 €** par l'arrêté ministériel du 23 Février 1993.
- **Prise en charge du transport** : **65 %** du billet aller-retour S.N.C.F. en 2^{ème} classe.

Procédure :

- Déposer la demande auprès de la Caisse.
- Le dossier est transmis au service Action Sociale après règlement par le service santé.

Objet :

Aider les bénéficiaires de l'Assurance Maladie des Exploitants Agricoles à faire face à des dépenses de santé.

Bénéficiaires :

- Les exploitants agricoles actifs et retraités assurés par la MSA ou le GAMEX et leurs ayants droit couverts en maladie.

Conditions d'attribution :

- Aides ponctuelles et/ou avances remboursables pour les dépenses occasionnées par la maladie.
- Suite à un évènement lié à la santé.
- Examen de la situation des ressources du demandeur.

Procédure :

- Pour la demande, une évaluation sociale est réalisée par l'assistante sociale de la MSA.

SERVICES MENAGERS

Objet :

La prestation Services Ménagers à Domicile est destinée à préserver l'autonomie à domicile des personnes âgées.

Bénéficiaires :

- Retraités salariés et exploitants agricoles à titre principal souffrant d'incapacité et **âgés de plus de 75 ans, NON RESSORTISSANTS de L'ALLOCATION PERSONNALISEE A L'AUTONOMIE (APA)**

Ressources :

Ressources mensuelles comprises entre :

- entre le plafond de l'Aide Sociale et **1100 €** pour une personne seule
- entre le plafond de l'Aide Sociale et **1650 €** pour un couple

- **Pour les personnes groupe iso ressources 5 et 6 :**

- Nombre d'heures maximum : 12 heures par mois.
Il varie selon l'état de santé et les besoins de la personne âgée.

- **A titre exceptionnel, pour les autres groupes iso ressources en attente de l'APA :**

- Nombre d'heures maximum : 12 heures par mois maximum 3 mois.

- **L'intervention tient compte :**

- de la nature des besoins,
- de l'aide possible des enfants,
- des ressources du demandeur et des personnes résidant au foyer.

Procédure :

- Pour la demande, s'adresser soit :

- au prestataire de services à la personne,
- à l'Assistante Sociale,
- à l'échelon local M.S.A,
- au siège de la M.S.A.

- Pour l'attribution :

- Evaluation sociale de l'assistante sociale M.S.A. et grille A.G.G.I.R,
- Avis d'imposition obligatoire,
- Décision d'attribution par le Comité Restreint d'Action Sanitaire et Sociale,
- Une attribution en urgence peut être réalisée si l'état de santé du bénéficiaire et la situation familiale de l'intéressé le nécessite.

Règle de cumul :

Elle n'est pas cumulable avec la prestation temporaire d'accompagnement à l'autonomie.

PRESTATION TEMPORAIRE D'ACCOMPAGNEMENT A L'AUTONOMIE

Objet :

La prestation temporaire d'accompagnement à l'autonomie est destinée à permettre à des personnes âgées en situation de fragilité (rupture familiale, perte de capacités, maladie, isolement...) de récupérer une autonomie.

Bénéficiaires :

- Retraités salariés et exploitants agricoles à titre principal **NON RESSORTISSANTS de l'ALLOCATION PERSONNALISEE A L'AUTONOMIE.**
- GIR 5 et 6.

Ressources :

Ressources mensuelles comprises entre :

- entre le plafond de l'Aide Sociale et **1 100 €** pour une personne seule,
- entre le plafond de l'Aide Sociale et **1 650 €** pour un couple

Nombre d'heures maximum : 20 heures par mois pour trois mois renouvelables dans la limite de 6 mois par an.

Le barème de participation est celui des services ménagers

L'intervention résulte d'un plan d'aide composé éventuellement :

- de services à la personne (accompagnement)
- de services à l'environnement (services ménagers)
- d'aide à la mise en place de services complémentaires (portage de repas, télé assistance, aménagement du logement)

Procédure :

Pour la demande s'adresser soit :

- au prestataire de services à la personne
- à l'Assistante Sociale
- à l'échelon local M.S.A
- au siège de la M.S.A.

L'assistante sociale de la MSA est référent. Elle réalise une évaluation sociale spécifique qui permet la mise en place d'un plan d'aide contractuel avec la personne bénéficiaire de la prestation.

- Pour l'attribution :

- Evaluation sociale de l'assistante sociale M.S.A. et grille A.G.G.I.R,
- Avis d'imposition obligatoire,
- Décision d'attribution par le Comité Restreint d'Action Sanitaire et Sociale

Règle de cumul :

Elle n'est pas cumulable avec la prestation services ménagers.

PRESTATION D'AIDE AUX AIDANTS

Objet :

Permettre aux aidants naturels ayant la charge de personnes dépendantes de s'absenter momentanément pour prendre du repos ou pour recevoir des soins.

Bénéficiaires :

- Les bénéficiaires sont les personnes couvertes en maladie par la caisse qui à titre permanent ou occasionnel interviennent auprès d'une personne nécessitant surveillance, soin, soutien et accompagnement dans les actes de la vie courante.

Ressources :

Ressources mensuelles pour l'année 2011 :

- le plafond d'exclusion est **1500 € pour une personne seule.**
- le plafond d'exclusion est **3000 € pour un couple.**

Montant :

• **Garde assurée par une aide à domicile :**

- **80 heures par an** prises en charge à hauteur de **90 % de la dépense** à répartir suivant les besoins de la famille.

• **Hébergement en structure d'accueil temporaire :**

- prise en charge plafonnée à **90 % de la dépense**, dans la limite de 8 jours par an.

Destinataire :

- Le bénéficiaire, s'il est employeur,
- la structure de garde en cas d'hébergement temporaire,
- le prestataire de service, dans le cas d'une garde à domicile.

Procédure :

- Pour la demande, s'adresser à l'assistante sociale de la M.S.A.
- Attribution par la commission au regard de l'évaluation sociale.

Objet :

« Exercer sa mémoire pour ne pas la perdre »

PAC-EUREKA est un programme d'activation cérébrale qui vise à prévenir le vieillissement cérébral et à conserver l'autonomie.

PAC-EUREKA permet de recouvrer ses ressources par des exercices attractifs et motivants qui sollicitent le cerveau dans toutes ses fonctions.

Ce programme est proposé par la M.S.A, avec l'appui scientifique de la Fondation Nationale de Gérontologie.

Les groupes de 15 personnes maximum sont ouverts à tous.

Conditions :

- Etre assuré au Régime Agricole (couvert en maladie ou retraité à titre principal)

Bénéficiaires :

- Toute personne retraitée de plus de 55 ans.

Montant :

- Pour les ressortissants agricoles, tarif préférentiel : **35 €**
Pour les ressortissants non agricoles le coût de la session est de : **40€**

Procédure :

- Pour tout renseignement et pour l'attribution de la prestation : s'adresser à l'assistante sociale.

AIDES INDIVIDUELLES EXCEPTIONNELLES

Bénéficiaires :

- Adhérents à la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Grand Sud dont le droit aux prestations maladie est ouvert au moment de l'examen de la demande, ou dans le cas de demande liée à la branche famille, le droit aux prestations familiales.

Conditions d'attribution :

- Pour aider à surmonter une difficulté ponctuelle et exceptionnelle, des aides exceptionnelles peuvent être accordées.

Montant ou barème :

- Sur proposition de l'assistante sociale, et laissé à l'appréciation du Comité Restreint d'Action Sanitaire et Sociale qui examine individuellement les dossiers.

Procédure :

- **Pour la demande :**
 - s'adresser à l'assistante sociale de la MSA qui établit une évaluation sociale.
- **Pour l'attribution :**
 - examen individuel de la demande par le Comité Restreint d'Action Sanitaire et Sociale qui se réunit chaque mois.

Tous publics

PRET A CARACTERE SANITAIRE ET SOCIAL GRAND SUD

Objet :

Aider les familles et les personnes retraitées à titre principal à revenus modestes à faire face à une échéance financière exceptionnelle dans la limite des crédits ouverts à cet effet.

Bénéficiaires :

- Personnes couvertes en maladie, retraitées à titre principal résidentes dans le département.

Conditions d'attribution :

- Le bénéficiaire doit appartenir au régime agricole depuis 6 mois au moins.
- Les ressources ne doivent pas excéder un Quotient Familial de 800 €.

Montant :

- **Maximum 1600 € modulable :**
Intérêts : 1 %
Remboursable en 12, 24 ou 36 mensualités.
- Cumul possible avec un deuxième prêt dans la limite du prêt maximum.

Un deuxième prêt de 1600 € peut être sollicité dans un délai d'un an après la dernière mensualité soldée du prêt précédent.

Procédure :

- **Pour la demande**
 - s'adresser à l'assistante sociale qui fera une évaluation sociale.
- **Pour l'attribution**
 - examen individuel de la demande par le Comité Restreint d' Action Sanitaire et Sociale.
- **Le remboursement sera effectué :**
 - par compensation sur les prestations versées à la personne par la M.S.A. ou exceptionnellement prélevé sur le compte bancaire ou postal.
 - à compter du 1er jour du mois suivant la mise en paiement.
 - il pourra être immédiat en cas d'utilisation des fonds prêtés contraire à celle prévue dans le contrat, ou de non paiement d'une mensualité de remboursement à sa date d'exigibilité.

Toutefois, en cas de changement d'activité professionnelle, de domicile ou si l'emprunteur ne relève plus de la M.S.A., le remboursement du solde du prêt sera exigé immédiatement sauf modalités particulières accordées par la Caisse.

Pendant toute la durée du remboursement, les factures acquittées ou tous justificatifs de l'emploi du prêt doivent être tenus à la disposition de la M.S.A.

En cas de divorce ou de séparation les époux demeurent conjointement et solidairement responsables du remboursement du solde de prêt.

Objet :

Faciliter l'acquisition d'appareils ménagers ou de mobilier de première nécessité (lits, tables, chaises, réfrigérateur, gazinière, lave linge, congélateur, armoires et rangements)

Bénéficiaires :

- Personnes couvertes en maladie ou bénéficiaires de prestations familiales ou retraitées à titre principal.

Conditions d'attribution :

- Le bénéficiaire doit appartenir au régime agricole depuis 6 mois au moins
- Quotient familial égal à **800 € pour 2011**.

Montant :

- Prêt avec un intérêt de 1% égal à 80% de la facture avec un **maximum de 1600 €** remboursable en 24 mensualités maximum.
- Cumul possible avec un deuxième prêt dans la limite du montant maximum.

Un deuxième prêt de 1600 € pour 2011 ne peut être sollicité dans un délai d'un an après la dernière mensualité soldée du prêt précédent.

Procédure :

- **Pour la demande :**
 - à l'appui du devis des achats prévus précisant la nature et le coût, accompagnés des justificatifs des ressources et charges du demandeur.
- **Pour l'attribution :**
 - soumis mensuellement au Comité Restreint d'Action Sanitaire et Sociale.
 - après accord, paiement sous condition de l'acquittement de 20% du montant des devis.
- **Le remboursement sera effectué :**
 - le remboursement sera effectué par compensation sur les prestations versées à la personne par la M.S.A. ou exceptionnellement prélevé sur le compte bancaire ou postal
 - à compter du 1er jour du mois suivant la mise en paiement.
 - il pourra être immédiat en cas d'utilisation des fonds prêtés contraire à celle prévue dans le contrat, ou en cas de non paiement d'une mensualité de remboursement à sa date d'exigibilité.

Toutefois, en cas de changement d'activité professionnelle, de domicile ou si l'emprunteur ne relève plus de la M.S.A., le remboursement du solde du prêt sera exigé immédiatement sauf modalités particulières accordées par la Caisse.

En cas de divorce ou de séparation les époux demeurent conjointement et solidairement responsables du remboursement du solde de prêt.

Contrôle :

Un contrôle de l'utilisation du prêt peut être effectué et la facture acquittée devra être fournie.

PRET ADAPTATION AU LOGEMENT GRAND SUD

Objet :

Le prêt d'adaptation du logement doit permettre le financement de travaux d'amélioration, d'adaptation ou d'agrandissement de la maison d'habitation :

- aux familles accueillant une personne âgée ou handicapée à leur domicile,
- à la personne âgée, ou personne handicapée, engageant des travaux permettant son maintien à domicile.

Bénéficiaires :

- Personnes domiciliées dans le département de l'Aude **ou des P.O.** couvertes en maladie, retraitées à titre principal à la MSA depuis deux ans.

Conditions d'attribution :

- Ne pas avoir effectué les travaux au moment de la demande
- Ne pas avoir bénéficié de l'aide dans les 5 dernières années
- Les travaux doivent concerner la résidence principale

Montant :

- Le montant est variable avec un **maximum de 3000 €** et un intérêt de 2 %.

Il est déterminé en fonction de la situation sociale, économique et familiale de l'emprunteur et remboursable en 36 mensualités.

Procédure :

- **Pour la demande :**
 - Celle-ci devra être accompagnée d'un devis descriptif et estimatif complété par une évaluation sociale effectuée par l'Assistante Sociale.
- **Pour l'attribution :**
 - Examen individuel de la demande par le Comité Restreint d'Action Sanitaire et Sociale qui se réunit mensuellement
 - Le remboursement sera effectué par compensation sur les prestations versées à la personne par la M.S.A. ou exceptionnellement prélevé sur le compte bancaire ou postal.

Toutefois, en cas de changement d'activité professionnelle, de domicile ou si l'emprunteur ne relève plus de la M.S.A., le remboursement du solde du prêt sera exigé immédiatement sauf modalités particulières accordées par la Caisse.

Pendant toute la durée du remboursement, les factures acquittées ou tous justificatifs de l'emploi du prêt doivent être tenus à la disposition de la M.S.A.

En cas de divorce ou de séparation, les époux demeurent conjointement et solidairement responsables du remboursement du solde de prêt.

TELEASSISTANCE (Pyrénées Orientales)

Objet :

Service à la personne qui permet l'accès à la télé assistance défini comme suit :

- Un réseau d'intervention et d'écoute téléphonique qui fonctionne 24 h / 24 h grâce à un transmetteur actionné par télécommande.
- Un réseau de solidarité composé d'amis, de voisins, de membres de la famille, de médecins qui ont accepté d'intervenir en cas de besoin.

L'opérateur de téléassistance doit être conventionné avec la caisse de MSA.

Bénéficiaires :

- Personnes retraitées de plus de 60 ans
- Personnes handicapées

Conditions d'attribution :

- Droits ouverts en maladie ou en retraite à titre principal pour les salariés et non salariés.

Montant de l'aide :

- 5 € par mois sont pris en charge par l'Action Sociale de la M.S.A.

Procédure :

- **Pour la demande :**

Service d'Action Sanitaire et Sociale MSA Grand Sud
23 rue F. Broussais 66017 PERPIGNAN CEDEX

- **Pour l'attribution :**

L'attribution éventuelle de la prestation est confirmée par courrier.

Objet :

Permettre l'accès à la Télé assistance

Bénéficiaires :

- Personnes retraitées de plus de 60 ans
- Personnes handicapées

Qui ont souscrit un contrat auprès d'une structure signataire d'une convention avec la caisse de MSA.

Conditions d'attribution :

- Droits ouverts en maladie ou en retraite à titre principal pour les salariés et non salariés.
-
- Plafonds de ressources : Personne seule : **1100 €**
Couple : **1650 €**

Montant de l'aide :

- Dans limite de 45 € pour les frais d'installation.