GUIDE

Des aides financières individuelles d'Action Sanitaire et Sociale



santé famille retraite services
L'essentiel & plus encore

MSA Alpes-Vaucluse

MAJ 01/10/2026

Sommaire

MSA Alpes-Vaucluse 1

LES CONDITIONS GENERALES D'ATTRIBUTION 2

LES AIDES POUR LES FAMILLES ET LES JEUNES 4

Aide aux temps libres destinée aux enfants âgés de 3 – 17 ans révolus 5

Aide aux vacances enfants et familles 6

Aide à l'obtention du B.A.F.A. 7

Aide à l'entrée dans la vie active 8

Aide à la poursuite d'études des jeunes 9

Prêt aux dépenses d'équipements 10

Aide et accompagnement des familles à domicile 11

Aide à l'installation pour les assistant(e)s maternel(le)s 13

Prêt à l'amélioration de l'habitat accordé aux assistant(e)s maternel(le)s 14

LES AIDES POUR LES ACTIFS 15

Aide à l'insertion dans les métiers agricoles 16

Aide aux remplacements des exploitants agricoles sur l'exploitation 17

Aide à domicile à la suite d'une hospitalisation ou pathologie grave 19

Aides aux personnes en situation de handicap 20

Prime de fin de rééducation professionnelle 21

LES AIDES POUR LES RETRAITES 22

Panier de services Aide à l'autonomie 23

Accompagnement à domicile après hospitalisation (ADH) 26

Aide aux centenaires 29

LES AIDES POUR TOUS LES PUBLICS 30

Aide aux dépenses de santé 31

Aide financière sur les dépenses de la vie privée 33

Aide pour l'accompagnement des situations de mal-être 34

Aide aux victimes de catastrophes ou d'intempéries exceptionnelles 35

Aide au répit des aidants à domicile 36

Aide à la téléassistance 37

Aide aux frais de transport et d'hébergement pour cure thermale 38

LES CONDITIONS GENERALES D'ATTRIBUTION

Les aides du présent guide s'adressent aux ressortissants de la MSA Alpes-Vaucluse.

Certaines prestations sont soumises à conditions de ressources afin de tenir compte du nombre de personnes à charge et du niveau de revenus.

Le niveau de ressources est apprécié en fonction du quotient familial.

« Le Quotient Familial » ou QF :

Il est calculé selon une formule harmonisée pour l'ensemble des MSA et conforme à la formule pratiquée par le réseau des CAF.

$$\frac{\text{(Ressources imposables annuelles avant abattements fiscaux / 12) + Prestations Familiales mensuelles (avant CRDS)}}{\text{Nombre de parts}}$$

Pour retrouver votre quotient familial, rendez-vous dans «Mon espace privé » sur le site MSA Alpes-Vaucluse dans la rubrique Mes attestations>Famille>Mon quotient familial.

Les autres aides font l'objet d'un examen de l'ensemble des revenus au regard du dernier avis d'imposition pour apprécier les droits selon les seuils d'accès.

Les revenus considérés sont :

- Les revenus professionnels,
- Les revenus de substitution (Pension d'invalidité, IJ maladie ou AT, rentes, allocations chômage et de formations, retraites, pension alimentaire…)
- Les autres revenus (RSA, AAH, Prime d'activité….).
- Les revenus du patrimoine (Tous les revenus du patrimoine avec notamment les revenus fonciers, revenus de capitaux mobiliers (qu'ils soient ou non assujettis au prélèvement libératoire), les rentes viagères...)

Seuls sont exclus les revenus de compensation constitués par l'AEEH, l'APA, l'ACTP, la PCH et les revenus impactés par la composition de la famille (prestations familiales, bourses d'étude…).

Les revenus non imposables (rente accident du travail, pension ancien combattant, revenus perçus de l'étranger…) seront pris en compte sur déclaration du demandeur.

Des éléments déclaratifs de situation patrimoniale, selon les aides sollicitées, pourront venir compléter ces informations.

Conditions de cumul des aides et délais de validité des décisions :

- Les aides financières sur dépenses privées (page 32), la santé (pages 30 et 31) et du mal être (page 33) sont cumulables sur l'année avec un montant maximum de 800 €.
- Les autres aides peuvent, sauf cas particuliers, être cumulables selon les besoins : exemple : aide financière sur dépenses privées + aide à domicile + bourse.
- A compter de la date de décision d'attribution par le Comité, l'octroi de l'aide est valable un an.

Principes d'accès aux aides extralégales :

- Les aides extralégales ont pour objectif d'intervenir sur des situations individuelles qui ne sont pas prises en compte par les dispositifs légaux et réglementaires, instruits par les organismes de Sécurité Sociale ou l'État ou le Département, dans le cadre de leurs compétences propres.

- Les aides extralégales financées sur une branche (famille, maladie ou retraite) ont comme condition d'accès l'obligation d'être attributaire de droits dans la branche.

- Une enveloppe budgétaire limitative est arrêtée annuellement par le Conseil d'Administration de la MSA Alpes-Vaucluse. Aussi, les aides ne pourront être versées que sous réserve de cette disponibilité budgétaire.

Contrôle interne régulier des situations :

- Toute demande fait l'objet d'une déclaration sur l'honneur quant à l'exactitude des situations exposées. Toutefois, les demandes d'aides financières font l'objet régulier et à posteriori, d'appréciation de cohérence et d'exhaustivité des ressources déclarées. Dans le respect de la réglementation « informatique et libertés », le résultat de ces contrôles peut donner lieu à récupération de sommes versées indûment.

- La décision d'attribution ou de rejet par le Comité Paritaire d'Action Sanitaire et Sociale (CPASS) n'est pas éligible à un recours devant la Commission de Recours Amiable (CRA).

Contact :

Pour toute information, vous pouvez contacter le service Action Sanitaire et Sociale de la MSA Alpes-Vaucluse :

04 90 13 60 98
action_sociale@alpesvaucluse.msa.fr



LES AIDES POUR LES FAMILLES ET LES JEUNES



Aide aux temps libres destinée aux enfants âgés de 3 – 17 ans révolus

Objet de la prestation

Vous apportez une contribution financière pour faciliter l'accès aux loisirs, à la culture, aux sports et couvrir une partie des frais d'inscription, d'adhésion et/ou de licence annuelle pour les activités suivantes :

- Accueil de Loisirs Sans Hébergement habilité : périscolaire, extrascolaire, jeunes.
- Activités sportives et culturelles.

Remarque : Les vacances en famille ne sont pas prises en charge au titre de l'aide aux temps libres.

Public

Les familles concernées doivent avoir des droits ouverts en prestations familiales à la MSA pour un enfant au moins.

Critères de prise en charge

- Les enfants bénéficiaires de l'aide aux temps libres, au cours de l'année de référence, doivent être âgés de 3 ans révolus jusqu'au jour de leur 18ème anniversaire.
- Le Quotient Familial mensuel des familles concernées par cette aide doit être inférieur ou égal à 850 € (QF au moment de la demande).

Conditions d'attribution

Dès l'utilisation de l'aide aux temps libres, transmission à la MSA du formulaire de demande complétée et des justificatifs (facture et copie QF du mois de la demande).

Toute demande transmise après la date limite indiquée sur l'attestation fera l'objet d'un rejet systématique (aide sur une année civile)

Montant

AIDE AUX TEMPS LIBRES			
Montant maximum par enfant selon les Tranches mensuelles de QF			
De 0 à 200 € par mois	**De 201 à 300 € par mois**	**De 301 à 400 € par mois**	**De 401 à 850 € par mois**
200 € par an par enfant	**160 €** par an par enfant	**130 €** par an par enfant	**50 €** par an par enfant



Aide aux vacances enfants et familles

Objet de la prestation

1. Vous apporter une contribution financière permettant de couvrir une partie du coût du séjour collectif de votre(vos) enfant(s) dans le territoire de l'union européenne et leur faciliter l'accès au départ des :

- Séjours collectifs agréés SDJES (Service Départemental à la Jeunesse, à l'engagement et aux Sports) en période de vacances scolaires (à partir de 4 nuitées) : camps, colonies…
- Séjours collectifs organisés par l'établissement scolaire : séjours linguistiques, classes de neige, classes vertes….

Les dépenses éligibles pour bénéficier de l'aide aux vacances pour les séjours collectifs de votre(vos) enfant(s) sont le tarif proposé par l'organisateur du séjour.

2. Vous apporter une contribution financière permettant de prendre en charge une partie de vos frais d'hébergement et vous faciliter l'accès aux vacances en famille en France métropolitaine.

1.

- Séjours en famille (2 nuitées minimum) : week-end ou pendant les vacances du 1er janvier à la date limite retour du formulaire.

Les dépenses éligibles pour bénéficier de cette aide sont les frais d'hébergement* : campings agréés, gîtes ruraux, centres de vacances, chambres d'hôtes, résidences hôtelières, locations hébergements, Appart'hôtels, location de camping-car (en France métropolitaine).
**** Le numéro Siret du loueur devra figurer obligatoirement sur la facture justificative acquittée.***

Public

- Les familles concernées doivent avoir des droits ouverts en prestations familiales à la MSA pour un enfant au moins.
- Votre(vos) enfant(s) est(sont) âgé(s) de 6 à 17 ans,
- Votre quotient familial (QF) est inférieur ou égal à 850 €.

Critères de prise en charge

- La période d'utilisation de l'aide aux vacances : week-end ou pendant les vacances scolaires (hors vacances de Noël) de janvier à la date limite de retour du formulaire, par exception les séjours organisés par les établissements scolaires peuvent être hors vacances scolaires,
- Utilisation d'un forfait par an et par enfant,
- L'aide MSA sera proratisée si la facture est inférieure au droit,
- Pour les séjours en famille, l'aide est cumulable en fonction du nombre d'enfants

Conditions d'attribution

Dès séjour acquitté, transmission à la MSA du formulaire complété et des justificatifs (facture et copie QF du mois de la demande). Toute demande transmise après la date limite indiquée sur l'attestation fera l'objet d'un rejet systématique (aide sur une année civile).

Montant

AIDE AUX VACANCES ENFANTS ET FAMILLES	
Montant maximum par enfant selon les Tranches mensuelles de QF	
De 0 à 400 € par mois	**De 401 € à 850 € par mois**
300 € par an par enfant	**200 €** par an par enfant

Aide à l'obtention du B.A.F.A.

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière pour le parcours d'un jeune souhaitant mener à bien une formation complète d'animateur de centre de vacances par la prise en charge d'une part du coût global de la formation.

La formation se déroule en trois étapes :

1. la session de formation générale (stage d'initiation),
2. le stage pratique (parfois rémunéré …),
3. la session d'approfondissement ou de qualification (stage de spécialisation).

Public

Les parents et/ou le jeune doivent avoir des droits ouverts en prestations familiales à la MSA (parents : pour un enfant au moins).

Critères de prise en charge

- Fournir le dossier complété par l'organisme domicilié en PACA, ainsi que le justificatif des dépenses effectuées de moins de trois mois (attestation de réalisation en totalité d'un des deux stages pédagogiques et facture acquittée).
- L'enfant à charge ne doit pas bénéficier d'une prestation CAF.

Conditions d'attribution

Le jeune doit être âgé de plus de 15 ans et avoir moins de 26 ans.

Montant

- QF < ou = à 400 € : participation de **250 €.**
- QF > à 400 € : participation de **150 €.**

Cette participation financière concerne un des deux stages pédagogiques réalisés en totalité et payable, en une seule fois, à l'issue du 1er ou du dernier stage (le paiement au tiers est possible).

Remarque : Le coût de formation pédagogique en externat se situe autour de 400 € pour le premier stage (stage d'initiation) et 375 € pour le troisième (stage de spécialisation).



Aide à l'entrée dans la vie active

Objet de la prestation

Vous soutenir dans le cadre de votre projet professionnel et dans votre entrée dans la vie active, en vous apportant une contribution financière permettant l'accès à la mobilité ou à un premier logement.

Différents types d'aides sont possibles par exemple :

- Pour la mobilité, l'aide peut contribuer au financement du permis de conduire A/B, d'une réparation d'un véhicule, …
- Pour l'accès à un premier logement, l'aide peut contribuer au financement d'une caution, d'un premier loyer, de l'ouverture de compteurs ou les frais de déménagement d'achat de mobilier ou d'équipements ménagers …

Public

Les jeunes de moins de 25 ans affiliés à la MSA en assurance maladie ou en prestations familiales.

Conditions d'attribution

- Avoir d'abord sollicité les dispositifs locaux existants tels que notamment les Fonds départementaux d'aides aux Jeunes, les Fonds de Solidarité Logement …
- Aide faisant l'objet d'une évaluation sociale réalisée par un travailleur social.
- Sans conditions de ressources.

Montant

Le montant de l'aide sera déterminé lors de l'évaluation sociale et ne pourra pas excéder **500 €**.

Elle peut être attribuée une fois par an et renouvelée deux fois.



Aide à la poursuite d'études des jeunes

Objet de la prestation

Vous soutenir financièrement pour les études de vos enfants.

Public

Les parents doivent avoir des droits ouverts en prestations familiales à la MSA pour un enfant au moins.

Critères de prise en charge

- L'enfant doit être dans le groupe prestations familiales de l'assuré et/ou à charge fiscalement.
- Fournir un certificat de scolarité ou attestation de formation en cours de validité.
- Déposer la demande dans le courant de l'année scolaire.

Remarque : Les demandeurs seront informés de la nécessité de faire valoir leurs droits potentiels auprès des dispositifs nationaux et départementaux ainsi qu'auprès des caisses de prévoyance (AGRICA notamment).

Conditions d'attribution

- Préparer un diplôme reconnu par l'Éducation Nationale.
- Ne pas avoir bénéficié de l'Allocation Rentrée Scolaire (ARS) pour l'enfant concerné par la demande.
- Suivre des études secondaires post-collège et supérieures, générales, techniques et professionnelles et le justifier par un certificat de scolarité.
- Jusqu'au 24 ans révolus.
- Avoir un QF inférieur ou égal à 850 €.

Montant

L'aide financière est **versée une seule fois par année scolaire, par enfant**.
Le montant est fixé à **500 € par année civile.**

Remarque : Les demandes devront être transmises impérativement au Service ASS au cours de l'année scolaire de référence. Tout dossier réceptionné pendant les vacances scolaires de l'été sera systématiquement rejeté.

Information complémentaire :

Les salariés agricoles peuvent contacter Groupe AGRICA pour obtenir une aide complémentaire aux coordonnées ci-dessous :

Groupe AGRICA :

lundi, mardi, mercredi et vendredi de 10h à 12h et de 13h30 à 15h30

0 800 944 333 Service & appel gratuits



Prêt aux dépenses d'équipements

Objet de la prestation

Vous faciliter le remplacement ou l'acquisition d'un ou plusieurs appareils de première nécessité : lave linge, sèche linge, lave vaisselle, appareils de cuisson, cuisinière, four, micro-ondes, réfrigérateur, congélateur, équipement et amélioration sanitaire du logement (chauffe-eau gaz), mobilier de première nécessité (rangement, literie, table, chaises, armoire, commode, bureau d'enfant).

Public

Être bénéficiaire de prestations familiales « Allocations Familiales ».

Critères de prise en charge

- Une évaluation sociale et financière est exigée, ainsi que l'avis du référent social pour les bénéficiaires du RSA socle, qui perçoivent d'autres prestations familiales.
- Le montant du prêt accordé doit être compatible avec le montant des prestations familiales.

Remarque : Les familles surendettées ou ayant un plan de remboursement négocié avec la Commission de Surendettement de la Banque de France, ne peuvent prétendre à ce prêt.

Conditions d'attribution

- Être résidant sur un des 3 départements : Vaucluse, Alpes-de-Haute-Provence ou Hautes-Alpes.

Montant

Le montant du prêt, limité à **660 €**, est remboursable sur 11 mois maximum.

Aide mobilisable chaque année.

Remarque :
- ***Le prêt sera versé aux tiers.***
- ***En cas de changement de régime social au cours de la période de remboursement du prêt, vous vous engagez à verser immédiatement à la MSA la totalité des mensualités restant dues, sauf modalités particulières de remboursement.***



Aide et accompagnement des familles à domicile

Objet de la prestation

Vous soutenir temporairement dans votre rôle de parent et contribuer à prévenir l'aggravation des difficultés ponctuelles rencontrées avec ou par vos enfants.

Cette aide se matérialise par l'intervention au domicile de personnels qualifiés qui apportent une aide matérielle, éducative ou sociale. Selon vos besoins et les activités à accomplir, il existe deux niveaux d'intervention :

- Un niveau 1, assuré par un Auxiliaire de Vie Sociale (AVS) ou un Accompagnant Éducatif et Social (AES) qui accompagne et aide dans l'accomplissement d'activités ordinaires de la vie quotidienne et des activités de la vie sociale et relationnelle.
- Un niveau 2, assuré par un Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) qui effectue une intervention sociale préventive, éducative visant à favoriser l'autonomie des personnes et leur intégration dans leur environnement et à créer ou restaurer le lien social.

Public

- Être ressortissant du régime agricole.
- Être confronté à un évènement prévu par la circulaire CNAF du n°2021-003 du 5 mars 2021 (Cf tableau synthétique ci-dessous).

Les changements de situation familiale pouvant nécessiter une intervention à domicile par un professionnel sont les suivants :

Thématiques	Motifs d'intervention	Conditions d'accès
Périnatalité/ Arrivée d'un enfant	- Grossesse - Naissance jusqu'aux 2 ans de l'enfant - Adoption	Une déclaration de grossesse et/ou un enfant à charge de moins de 18 ans
Dynamique Familiale	- Agrandissement de la famille (pour l'accueil d'un enfant de rang 3 ou plus) - Recomposition familiale - État de santé d'un enfant - État de santé d'un parent - Déménagement/Emménagement - Moments clé de la vie scolaire : accès à l'école maternelle, puis primaire, puis collège	Un enfant à charge de moinsde 18 ans
Rupture familiale	- Séparation - Décès d'un enfant ; Décès d'un parent - Décès d'un proche (œuvrant à la stabilitéde l'équilibre familial, par exemple, le décès d'un grand parent, qui s'occupaitdes enfants à la sortie de l'école)	Un enfant à charge de moinsde 18 ans
Inclusion	- Insertion socio-professionnelle d'un mono parent - Inclusion dans son environnement d'un enfant porteur d'un handicap	Un enfant à charge de moins de 18 ans

Conditions d'attribution

- Ne pas bénéficier d'une aide financière d'un autre organisme ou d'une aide logistique de type solidarité familiale.
- Une évaluation des besoins de la famille sera effectuée par l'association intervenante et référencée par la MSA.
- Durée :
  - Un an maximum en principe.
  - Par exception, l'intervention peut être prolongée pour atteindre une durée de 2 ans maximum en cas de longue maladie. En cas de naissance multiple, elle peut également être prolongée de 6 mois par enfant.
- Nombre d'heures d'intervention :
  - sans limite d'heures pour les TISF,
  - avec un maximum de 100 heures pour les AVS/AES,
  - en cas de maladie de longue durée, 500 heures maximum pour les AVS/AES.

Montant

Le montant de votre participation horaire après déduction de l'aide MSA sera variable en fonction de votre quotient familial (QF)*.

***** *Il varie en fonction de votre QF ASS (Action Sanitaire et Sociale), du barème de prise en charge fixé par le Conseil d'Administration de la MSA Alpes-Vaucluse en vigueur au moment de la demande ainsi que du montant de la participation horaire de l'aide humaine déterminé par la CNAV, pour le niveau 1 d'intervention et par le Conseil d'Administration de la MSA Alpes-Vaucluse, pour le niveau 2 d'intervention.*

Aide à l'installation pour les assistant(e)s maternel(le)s

Objet de la prestation

Vous êtes assistant(e)s maternel(le)s nouvellement agréé(e)s, l'aide à l'installation est là pour vous soutenir à acheter du matériel de puériculture et de sécurité nécessaire à votre installation.

Public

Être allocataire de la MSA et nouvellement agréée assistant(e) maternel(le) par le Conseil Départemental.

Critères de prise en charge

- S'engager à respecter les conditions d'attribution par la signature d'une charte

Remarque :

- ***Les assistant(e)s maternel(le)s exerçant au sein d'un service d'accueil familial ou d'une micro crèche sont exclue(e)s du bénéfice de cette prime à l'installation car ils/elles ne relèvent pas de la convention collective nationale de travail des assistant(e)s maternel(le)s du particulier employeur.***
- ***Les assistant(e)s maternel(le)s pouvant bénéficier par ailleurs du Prêt à l'amélioration de l'habitat ne seront pas considéré(e)s comme prioritaires pour se voir attribuer la prime à l'installation.***

Conditions d'attribution

- Avoir obtenu un agrément pour la première fois par le service PMI du Conseil Départemental, et avoir suivi la première partie de la formation,
- Avoir formulé une demande de prime à la MSA après un début effectif d'activité de deux mois minimum et dans un délai maximum de un an après la date d'agrément,
- S'engager à rester un minimum de trois ans dans la profession,
- Respecter la limite maximale de tarification de 5 fois le SMIC
- Accepter de renseigner ses disponibilités sur le site Internet www.mon-enfant.fr de la CAF
- Dans la mesure du possible, être référencé(e) auprès d'un Relai Petite Enfance (RPE)
- Produire des justificatifs pour l'emploi de la prime et en cas de non-respect rembourser la prime
- Résider sur les départements du Vaucluse, des Alpes-de-Haute-Provence ou des Hautes-Alpes

Montant

Le montant de l'aide versée est de **1 200 €.**



Prêt à l'amélioration de l'habitat accordé aux assistant(e)s maternel(le)s

Objet de la prestation

Vous permettre d'exécuter des travaux visant à améliorer l'accueil, la santé ou la sécurité des enfants gardés à votre domicile par le biais du Prêt à l'Amélioration de l'Habitat (PAH). Le prêt est aussi destiné à faciliter l'obtention, le renouvellement ou l'extension de votre agrément par la PMI.

Public

Être allocataire et agréé(e) assistant(e) maternel(le) par le Conseil Départemental.

Caractéristiques du prêt

- Plafond de 10 000 € (qui porte sur 80 % des dépenses engagées maximum),
- Échéancier de 36 à 120 mois, taux réduit à 0 % et aucun frais de dossier,
- Le prêt doit concerner le logement personnel de l'assistant maternel,
- Les travaux doivent être liés à l'activité professionnelle et contribuer à développer l'accueil des enfants chez les assistants maternels,
- Pour les regroupements d'assistants maternels, le prêt est octroyé si le lieu du regroupement se situe au domicile de l'allocataire,
- L'assistant(e) maternel(le) s'engage à exercer son activité durant toute la durée de remboursement du prêt. La signature d'une charte d'engagement réciproque avec la Caisse doit démontrer cette volonté,
- Le demandeur peut avoir la qualité de propriétaire, locataire ou d'occupant de bonne foi,
- Résider sur les départements du Vaucluse, des Alpes-de-Haute-Provence ou des Hautes-Alpes.

Instruction de la demande

- L'allocataire doit compléter un formulaire de demande de PAH disponible sur le site **www.msa.fr** et joindre à son dossier :
  - Un devis détaillé des travaux faisant apparaître la nature et le montant de la dépense à envisager,
  - Une copie de l'agrément ou de son renouvellement ou de l'accord de principe des services de la PMI ou, à défaut, l'accusé de réception de la demande d'agrément,
  - Le permis de construire éventuel ou la déclaration de travaux,
  - L'accord du propriétaire si l'allocataire est locataire ou occupant de bonne foi.
- L'allocataire dispose d'un délai de 14 jours pour se rétracter.

Contrôle interne

- Un contrôle de la réalisation des travaux s'effectue à posteriori au vu de la facture où, le cas échéant, sur place.
- La validité de l'agrément pourra également être contrôlée.

LES AIDES POUR LES ACTIFS



Aide à l'insertion dans les métiers agricoles

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière pour favoriser une insertion durable dans l'emploi agricole ou pour mettre en œuvre un projet de réinsertion économique de l'exploitation.

Public

Salarié ou exploitant agricole.

Conditions d'attribution

- **Être assuré ou allocataire agricole ou ayant droit** depuis au moins 4 mois ou se situer dans les 2 premières années de l'entrée dans le métier de salarié agricole ou d'exploitant agricole.
- **Être agriculteur en difficulté** dont le projet d'exploitation nécessite une aide appropriée pour ne pas risquer la cessation d'activité ou s'installer structurellement dans une situation de précarité.
- **Être titulaire d'un contrat d'engagement réciproque, d'un contrat de travail d'un minimum de 6 mois ou bénéficiaire d'un minima social** (RSA socle, Allocation Spécifique de Solidarité...) et avoir un projet de réinsertion dans le domaine agricole impliquant des dépenses en lien avec la formation ou les recherches d'emploi : transport, équipement, frais de concours, frais de formation non rémunérée, vêtements, frais de code de la route et de permis de conduire, achat d'un moyen de transport... .

Critères de prise en charge

Une évaluation sociale et financière est obligatoire.

Montant

500 € maximum.



Aide aux remplacements des exploitants agricoles sur l'exploitation

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière pour l'intervention d'un salarié sur l'exploitation à la suite d'un surcroit exceptionnel d'activité ou indisponibilité temporaire. L'aide est mobilisable pour les situations liées à un problème de santé (maladie, accident du travail, maladie professionnelle, accident de droit commun, décès ou maladie grave d'un proche : enfant, parent, conjoint) ou situations de rupture familiale.

Public

Exploitant agricole ou salarié sous forme sociétaire.

Conditions d'attribution

- Recourir en priorité au dispositif réglementaire du Crédit d'Impôt le cas échéant, ainsi qu'aux garanties de son assurance privée.
- S'adresser prioritairement aux services de remplacement des agriculteurs en Vaucluse, ou sur les Alpes. Sans solution auprès du service de remplacement départemental, il pourra être envisagé de solliciter d'autres établissements et services tels que les Etablissements et Services d'Aide au Travail, groupement d'employeurs…
- Avoir des droits ouverts en prestations maladie AMEXA
- La mobilisation des aides AGEFIPH, le cas échéant, sera étudiée en priorité

Remarques :
L'aide aux remplacements des exploitants agricoles sur l'exploitation n'intègre pas la cotisation aux services de remplacement. L'exploitant agricole a l'obligation d'être adhérent au service de remplacement de son département s'il souhaite bénéficier de cette aide.

Critères de prise en charge

- Présentation d'un arrêt de travail pour les motifs en lien avec la santé et donnant lieu à versement d'indemnités journalières (maladie, accident du travail, maladie professionnelle) et d'un devis du service de remplacement accepté par l'assuré.
- Une évaluation sociale pourra être réalisée par un travailleur social de la MSA, si besoin, au regard des éléments recueillis dans le dossier de sollicitation, dans les situations de rupture familiale et à partir de la demande du 2ème forfait sur une période de 5 ans.
- A partir de la demande du 3ème forfait* (pour les arrêts dans le cadre de la maladie), obligation de justifier d'avoir mobilisé, en première intention, une assurance personnelle pour bénéficier de l'aide (justificatif à fournir au moment de la demande).

Montants forfaitaires annuels (année civile)

Arrêts pour motif Maladie, 1 montant forfaitaire annuel d'aide maximum, limité à 3 forfaits, sur une période rétroactive de 5 ans :

- Pour un Quotient Familial inférieur ou égal à 850 €, montants annuels forfaitaires : 1 600 € pour le 1er forfait ou 1 200 € pour le 2ème ou 800 € pour le 3ème*.
- Pour Quotient Familial entre 851 € et 1 000 €, montants annuels forfaitaires : 800 € pour le 1er forfait ou 600 € pour le 2ème ou 400 € pour le 3ème*.

OU Arrêts pour Accident du travail/Maladie professionnelle et autres situations :

- **Quotient familial inférieur ou égal à 850 € : 1 600 €**
- **Quotient familial entre 851 € et 1 000 € : 800 €**

Possibilité de renouvellement une fois dans la même année, de l'aide pour les arrêts accident du travail/maladie professionnelle supérieurs à 3 mois dans les mêmes conditions de quotient familial et de montant, sous réserve, **d'une évaluation sociale obligatoire** et **de la validation par le service santé du traitement des indemnités journalières**.

Aide à domicile à la suite d'une hospitalisation ou pathologie grave

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière pour l'intervention d'une aide à domicile gérée par des associations référencées par la MSA.

Public

Pour des personnes isolées, en sortie d'hospitalisation ou atteintes d'une pathologie grave, ayant besoin d'aide dans leur vie quotidienne.

Pour les ressortissants agricoles, ayant un enfant à charge couvert en maladie au régime agricole mais ne pouvant bénéficier de l'aide à domicile aux familles car non allocataire, il conviendra de s'assurer que la famille ne bénéficie d'aucune prestation familiale versée par la CAF.

Conditions d'attribution

- Être assuré sur la branche maladie à la MSA.
- Avoir besoin d'être aidé au domicile pour des raisons médicales à la suite d'une hospitalisation ou lors d'une incapacité temporaire liée à une maladie de longue durée.
- L'aide est attribuée en fonction des ressources.
- Ne pouvoir recourir à aucune possibilité d'alternative d'aide (isolement familial).
- Les personnes dont les ressources sont inférieures au plancher de l'aide sociale et qui sont reconnues porteuses d'un handicap (AAH ou pension d'invalidité) se verront octroyer un accord de 3 mois maximum et devront faire valoir leur éligibilité à l'aide sociale. Aucune autre demande ne sera acceptée sauf si le dossier aide sociale est rejeté.
- Le bénéficiaire et/ou son conjoint ne devront pas bénéficier des allocations suivantes : APA, majoration tierce personne, ACTP (Allocation Compensatrice Tierce Personne) ou PCH (Prestation de Compensation du Handicap).
- Avoir fait préalablement valoir ses droits aux éventuelles aides proposées par les Mutuelles, Caisses de prévoyance, etc…

Remarque : Cette contribution financière n'est pas cumulable avec l'aide à domicile attribuée aux personnes retraitées et/ou aux familles.

Critères de prise en charge

- Réalisation d'une évaluation sociale et financière confiée à une structure conventionnée et mandatée exclusivement par le service ASS. Cette évaluation est argumentée autour du certificat médical et/ou de sortie d'hospitalisation (y compris lors des demandes de renouvellement ou de prolongation).
- L'accord sera donné dans la limite de 300 heures maximum pouvant être octroyé par année civile en fonction des critères d'accès à cette prestation.

Montant

Il est déterminé sur la base de la circulaire CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) en vigueur au moment de la demande qui arrête les paramètres financiers des prestations d'action sociale servies (montant de la participation horaire de l'aide humaine et barème de ressources et de participation).

Après déduction de l'aide MSA, votre participation horaire variera en fonction de vos ressources.

Aides aux personnes en situation de handicap

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière pour des dépenses de compensation d'un handicap engendrées à la suite d'une maladie grave ou d'un accident privé ou professionnel.

1 Aide à la vie professionnelle
Elle concerne l'acquisition d'aides techniques susceptibles de faciliter le déplacement, la manipulation, la communication. Il s'agit également d'aides au maintien dans l'emploi, (aménagement de postes de travail en complément de dispositifs légaux, insertion professionnelle et reconversion professionnelle)

2 Aide à la vie sociale (enfants et adultes)
Elle concerne :

- l'acquisition d'aides techniques pour l'aménagement du logement ou du véhicule.
- une aide aux loisirs et une aide aux séjours pour des enfants en situation de handicap afin de permettre le répit des parents. L'aide aux loisirs et aux séjours concerne aussi les adultes en situation de handicap.

D'autres aides pourront être obtenues dans le cadre des dispositifs légaux présents sur chaque département en sollicitant la MDPH qui gère notamment le Fonds De Compensation du Handicap auquel la MSA contribue financièrement.

Public

Avoir des droits ouverts en maladie MSA.

Conditions d'attribution

- Pour l'aide à la vie professionnelle :
  - avoir sollicité en parallèle Cap emploi et/ou la MDPH *(ex demande de RQTH dans le cadre du maintien en emploi)*
  - avoir sollicité en parallèle la MDPH pour l'aide technique *(aménagement du logement ou du véhicule)*
  - justifier de la situation de handicap : RQTH, rente AT, pension invalidité, AAH
- Pour l'aide aux loisirs ou aux séjours pour les enfants :
  - avoir mobilisé prioritairement l'aide aux temps libres (3-18 ans) et l'aide aux vacances (6-17 ans)
- Avoir un QF inferieur ou égal à 850 € au jour de la demande
- Versement sur production de justificatifs
- Paiement au tiers ou à l'intéressé

Critères de prise en charge

Une évaluation sociale et financière est obligatoire.

Montant

500 € maximum tous les ans pour les aides techniques.
1 000 € maximum par an pour l'aide à l'insertion professionnelle.
1 200 € maximum par an pour l'aide aux vacances adaptées.



Prime de fin de rééducation professionnelle

Objet de la prestation

Vous accompagner financièrement pour faciliter le reclassement à la suite d'un accident du travail et nécessitant de poursuivre un stage de rééducation professionnelle afin de se maintenir dans un emploi (Article 2 du Décret 1614 du 7 décembre 1955).

Public

Personne victime d'un accident du travail.

Conditions d'attribution

- Avoir formulé une demande de prime à la MSA, au plus tard dans le mois qui suit la fin du stage de rééducation sinon la demande sera rejetée.
- Avoir suivi intégralement le stage dans les conditions jugées satisfaisantes par le Chef d'établissement responsable de la rééducation qui formulera un avis motivé à la MSA.

Critères de prise en charge

- N'avoir subi aucune des condamnations visées par l'article 1er de la Loi n° 1635 du 30 août 1947 (fraudes, fausses déclarations).
- Fournir l'extrait de casier judiciaire (bulletin 3) au Casier Judiciaire National – 107 rue du Landreau – 44079 NANTES Cedex 1.
- Si la victime n'est pas de nationalité française, il est exigé qu'elle réside en France depuis trois ans au moins au jour de l'accident, mais cette condition n'est pas exigée des ressortissants de pays ayant signé avec la France une convention de réciprocité ou ratifié la Convention de Genève n° 19.

Montant

Le montant de la prime est soumis à la décision du Conseil d'Administration de la MSA.

Celui-ci peut varier entre 3 et 8 fois le montant du plafond du salaire journalier servant de base au calcul de l'indemnité journalière AT, (articles R 432-10 et D 432-6 du Code de la Sécurité Sociale).

LES AIDES POUR LES RETRAITES



Panier de services Aide à l'autonomie

Objet de la prestation

Apporter une contribution financière aux retraités fragilisés afin de leur permettre de préserver leur autonomie à domicile par la mise en œuvre d'un panier de services.

Public

Être retraité majoritaire en droit personnel (par exception les assurés n'ayant aucun droit propre mais bénéficiant d'un avantage vieillesse agricole en droits dérivés avec « trimestres majoritaires MSA » seront éligibles).

Conditions d'attribution

- Résider sur les départements du Vaucluse, des Alpes de Haute-Provence ou des Hautes-Alpes.
- Bénéficier d'un avantage vieillesse agricole en droit propre avec trimestres majoritaires (par exception les assurés n'ayant aucun droit propre mais bénéficiant d'un avantage vieillesse agricole en droits dérivés avec « trimestres majoritaires MSA » seront éligibles).
- Avoir déposé un dossier d'Aide à l'Autonomie. **Le besoin doit être identifié lors d'une évaluation confiée à la structure conventionnée et mandatée par le service d'Action Sanitaire et Sociale** : MSA Services pour le Vaucluse et Sud Eval pour les Alpes
- Être semi-autonome (GIR 5 ou 6).
- Avoir besoin d'une aide humaine ou technique pour le maintien à domicile.
- Le bénéficiaire ne devra pas percevoir les allocations suivantes : Allocation Personnalisée Autonomie, Prestation de Compensation du Handicap, Majoration tierce personne ou Prestation Complémentaire pour recours à tierce personne, Allocation Compensatrice Tierce Personne.

Remarque :

- ***Lorsque la perte d'autonomie devient importante, en cours d'intervention, un dossier d'Allocation Personnalisée d'Autonomie doit être déposé auprès des services du Conseil Départemental. L'aide à domicile prise en charge par la MSA sera maintenue jusqu'à la décision du Conseil Départemental.***
- ***Dans le cas d'une égalité de trimestres cotisés entre 2 régimes, c'est le régime où les droits sont ouverts en maladie qui prime. Les trimestres MSA en tant que salarié et non salarié se cumulent.***

Les prestations du panier de services :

Aide à domicile

Vous aider financièrement pour l'emploi d'une aide humaine afin d'accomplir des actes de la vie quotidienne que vous ne pouvez plus exécuter en autonomie.

Critères de prise en charge :

- Disposer de ressources supérieures au plafond de l'Aide Sociale.
- La durée d'intervention mensuelle dépend de la perte d'autonomie de la personne âgée. Elle sera au maximum de 12 heures mensuelles non reportables d'un mois sur l'autre.
- Les structures d'aide à domicile intervenant au domicile des retraités devront être conventionnées avec la MSA Alpes-Vaucluse.

- Pour les nouveaux demandeurs, dont les ressources se situent à +/- 100 € des seuils de l'aide sociale (*) une prise en charge de 3 mois sera accordée, le temps de faire évaluer, auprès des Conseils Départementaux, leur éligibilité.

Montant :

- Il est déterminé sur la base de la circulaire CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) en vigueur au moment de la demande qui arrête les paramètres financiers des prestations d'action sociale servies (montant de la participation horaire de l'aide humaine et barème de ressources et de participation).

- Après déduction de l'aide MSA, votre participation horaire varie en fonction de vos ressources.

Remarque :

- ***Selon les départements, la prestation est assurée par des associations ou CCAS conventionnés par la MSA.***
- ***La MSA verse directement sa participation à la structure d'aide à domicile.***

Portage des repas

Vous aider financièrement pour la prise en charge des repas portés à votre domicile. La prestation sera délivrée à titre temporaire et exceptionnel.

- L'aide de la MSA concerne la prise en charge des repas portés à domicile pour un **coût maximal de 5 €** et dans la limite d'un **plafond de prise en charge de 100 €** / année civile.
- Les frais de portage de repas seront pris en charge uniquement si la livraison est effectuée ou missionnée par un CCAS, un EPHAD ou une association (sont exclus les restaurateurs, les traiteurs ou les particuliers).
- L'aide sera versée au bénéficiaire sur présentation de la facture acquittée mentionnant les dates des portages.

Téléassistance

Vous apporter une contribution financière pour vos frais d'abonnement et de location des appareils de téléassistance à la structure prestataire conventionnée avec la MSA.

- La MSA participera à hauteur de 50 % du tarif mensuel en vigueur sur la commune avec un plafond de 12,50 € maximum par mois pour les nouveaux abonnements à partir du 1er janvier 2023.
- Les frais d'installation sont offerts aux assurés MSA.

Kit de prévention

Vous apporter une contribution financière pour réaliser des petits travaux de sécurité et d'adaptation de l'habitat.

- Forfait à 100 € : correspondant au financement d'une barre d'appui **ou** d'une aide technique,
- Forfait à 200 € : financement de plusieurs aides techniques* **ou** d'une main courante,
- Forfait à 300 € : financement de barres d'appui **et** d'une main courante **et** d'autres aides techniques.

Un seul forfait kit de prévention, sur les 3 propositions, pourra être accordé au bénéficiaire dans l'année, non cumulable avec l'Accompagnement à Domicile après Hospitalisation.

- La fourniture et la pose des petits équipements (frais d'installation inclus), dans le cadre des forfaits accordés, sont déléguées à la structure Présence Verte.
- A défaut, le paiement direct au bénéficiaire des frais engagés pourra être effectué sur présentation des justificatifs d'achat et de pose (le cas échéant), dans la limite des montants forfaitaires accordés.

Les adaptations devront être réalisées dans un délai inférieur à 6 mois.

**Les aides techniques sont de petits équipements amovibles pouvant être posés seuls ou en complément de travaux, tels que (liste non exhaustive) : rehausse WC, planche de bains, siège pivotant de baignoire, tabouret de douche, tapis antidérapant, barre d'appui, rehausse lit, rehausse fauteuil, boîte à clefs, kit lumineux, détecteur de fumées connecté au système de téléassistance à domicile ou main courante.*

Maintien du lien social

Vous apporter une contribution financière afin de participer à des activités permettant de maintenir ou de créer un lien social : séjours vacances, loisirs, équipement informatique, séance de sensibilisation à la pratique de l'outil informatique, participation à des ateliers collectifs de prévention, transport du bénéficiaire pour se rendre à des activités physiques, culturelles…

- La participation financière forfaitaire s'élève à **100 €** par an.
- Le versement de la participation se fera sur justificatif en lien avec les activités concernées sur présentation d'une facture acquittée de moins de 3 mois.

Information complémentaire :

- Les retraités salariés agricoles peuvent contacter Groupe AGRICA pour obtenir une aide complémentaire aux coordonnées ci-dessous :

Groupe AGRICA :
lundi, mardi, mercredi et vendredi de 10h à 12h et de 13h30 à 15h30

0 800 944 333 Service & appel gratuits

Accompagnement à domicile après hospitalisation (ADH)

Objet de la prestation

Vous apporter une **aide temporaire d'un maximum de 3 mois** pour faciliter le retour à domicile.

Cette aide vous permet de pouvoir être épaulé(e) humainement dans votre quotidien selon vos besoins (aide à domicile, mise en place de la téléassistance, portage de repas, aides techniques « kit prévention »),

Ce panier de services se prépare, dès l'entrée en établissement de santé, par l'assistante sociale de l'établissement, en collaboration avec le malade, la famille et les professionnels du domicile conventionnés avec la MSA.

Public

- Être retraité majoritaire en droit personnel (par exception les assurés n'ayant aucun droit propre mais bénéficiant d'un avantage vieillesse agricole en droits dérivés avec « trimestres majoritaires MSA » seront éligibles).
- Retraités hospitalisés dans un établissement conventionné, au moins une nuit, ou admis au service des urgences, ou ayant subi une petite intervention chirurgicale en ambulatoire, avec retour au domicile le soir même.

Conditions d'attribution

- Résider sur les départements du Vaucluse, des Alpes-de-Haute-Provence ou des Hautes-Alpes.
- Être semi autonome (GIR 5 et 6 et GIR 4 avec pronostic de récupération). Lorsque la personne retraitée a une perte d'autonomie importante elle doit, en lien avec le centre hospitalier, déposer la demande d'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) auprès du Conseil Départemental.
- Les retraités ne doivent pas être éligibles à l'aide sociale ménagère des départements.

Remarque : Dans le cas d'une égalité de trimestres cotisés entre 2 régimes, c'est le régime où les droits sont ouverts en maladie qui prime. Les trimestres MSA en tant que salarié et non salarié se cumulent.

Critères de prise en charge pour les référents des établissements de santé

- Le bénéficiaire ne devra pas percevoir les allocations suivantes : Allocation Personnalisée Autonomie, Prestation de Compensation du Handicap, Majoration tierce personne ou Prestation Complémentaire pour recours à tierce personne, Allocation Compensatrice Tierce Personne.
- Le référent ADH adresse à la MSA, par mail, la fiche unique de liaison inter-régime qui formalise la demande de prestation signée par le retraité en vue d'un plan d'actions personnalisé accompagné de son dernier avis d'imposition sur les revenus.

Remarque : Si une prestation extra légale d'aide à domicile est attribuée antérieurement à l'hospitalisation par la MSA celle-ci se poursuivra et l'ADH se cumulera sur une période de 3 mois.

Les prestations du panier de services :

○ Aide à domicile

Les structures d'aide à domicile intervenant au domicile des retraités devront être conventionnées avec la MSA Alpes-Vaucluse.

Critères de prise en charge :

- Disposer de ressources supérieures au plafond de l'Aide Sociale. Toutefois, à titre dérogatoire et exceptionnel et dans l'attente du dépôt d'un dossier, un accord sur une période unique de 3 mois pourra être notifié.
- Les structures d'aide à domicile intervenant au domicile des retraités devront être conventionnées avec la MSA Alpes-Vaucluse.

Montant :

- Il est déterminé sur la base de la circulaire CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) en vigueur au moment de la demande qui arrête les paramètres financiers des prestations d'action sociale servies (montant de la participation horaire de l'aide humaine et barème de ressources et de participation).

- Après déduction de l'aide MSA, votre participation horaire varie en fonction de vos ressources.

Remarque :
- ***Selon les départements, la prestation est assurée par des associations ou CCAS conventionnés par la MSA.***
- ***La MSA verse directement sa participation à la structure d'aide à domicile.***

○ Portage des repas

Aide financière pour la prise en charge des repas portés à votre domicile. La prestation sera délivrée à titre temporaire pendant la période accordée par notification.

- L'aide de la MSA concerne la prise en charge des repas portés à domicile pour un **coût maximal de 5 €** et dans la limite d'un **plafond de prise en charge de 100 €** / année civile.
- Les frais de portage de repas seront pris en charge uniquement si la livraison est effectuée ou missionnée par un CCAS, un EPHAD ou une association (sont exclus les restaurateurs, les traiteurs ou les particuliers).
- L'aide sera versée au bénéficiaire sur présentation de la facture acquittée mentionnant les dates des portages.

○ Téléassistance

Vous apporter une contribution financière pour vos frais d'abonnement et de location des appareils de téléassistance à la structure prestataire conventionnée avec la MSA.

- La MSA participera à hauteur d'un forfait unique de 75 € pour les 3 mois de l'ADH.
- Les frais d'installation sont offerts aux assurés MSA.
- Cette prestation sera réévaluée à l'issue de la période de l'ADH.

Kit de prévention

Contribution financière pour réaliser des petits travaux de sécurité et d'adaptation de l'habitat :

- Forfait à 100 € : correspondant au financement d'une barre d'appui ou d'une aide technique,
- Forfait à 200 € : financement de plusieurs aides techniques* ou d'une main courante,
- Forfait à 300 € : financement de barres d'appui et d'une main courante et d'autres aides techniques.

Un seul forfait kit de prévention, sur les 3 propositions, pourra être accordé au bénéficiaire dans l'année, même hors ADH.

- La fourniture et la pose des petits équipements (frais d'installation inclus), dans le cadre des forfaits accordés, sont déléguées à la structure Présence Verte.
- A défaut, le paiement direct au bénéficiaire des frais engagés pourra être effectué sur présentation des justificatifs d'achat et de pose (le cas échéant), dans la limite des montants forfaitaires accordés.

Les adaptations devront être réalisées dans un délai inférieur à 6 mois.

**Les aides techniques sont de petits équipements amovibles pouvant être posés seuls ou en complément de travaux, tels que (liste non exhaustive) : rehausse WC, planche de bains, siège pivotant de baignoire, tabouret de douche, tapis antidérapant, barre d'appui, rehausse lit, rehausse fauteuil, boîte à clefs, kit lumineux, détecteur de fumées connecté au système de téléassistance à domicile ou main courante.*

Evaluation du panier de services

- Un appel téléphonique est réalisé vers le retraité entre 2 et 7 jours maximum après la sortie d'hôpital, afin de vérifier la bonne mise en œuvre du plan d'aide.
- Un second appel téléphonique, un mois avant la fin de la prise en charge ADH 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 après évaluation.

Montant

Le calcul des ressources pour l'ADH se fait sur la base du **Revenu Brut Global** du dernier avis d'imposition.

Le plafond total des services notifié dans le cadre de l'ADH, pour une durée maximale de **trois mois consécutifs**, est fixé à **1 800 €.** Il comprend les **participations du retraité et de la MSA**.

Le montant est déterminé sur la base de la circulaire CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) en vigueur au moment de la demande qui arrête les paramètres financiers des prestations d'action sociale servies (montant de la participation horaire de l'aide humaine et barème de ressources et de participation).

Après déduction de l'aide MSA votre participation horaire varie en fonction de vos ressources.

Remarque :

- ***L'établissement d'hospitalisation doit être conventionné avec la MSA Alpes-Vaucluse (pour toute information contacter Tél : 04 90 13 60 98),***
- ***Les paiements de l'aide à domicile et de la téléassistance se feront directement auprès des prestataires.***

Aide aux centenaires

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière à l'occasion de votre centième anniversaire.

Public

Être retraité majoritaire en droit personnel (par exception les assurés n'ayant aucun droit propre mais bénéficiant d'un avantage vieillesse agricole en droits dérivés avec « trimestres majoritaires MSA » seront éligibles).

Conditions d'attribution

Avoir 100 ans dans l'année en cours

Critères de prise en charge

- La MSA réalise un inventaire permanent des anniversaires ouvrant droit à l'attribution de la prime
- La remise de cette prime fait l'objet d'un protocole interne de mobilisation des élus et de communication externe aux médias locaux
- Résider sur l'un des départements du Vaucluse, des Alpes de Haute Provence ou des Hautes Alpes

Montant

Un virement d'un montant de **150 €**.

Dans l'hypothèse d'une manifestation avec présence d'un élu MSA Alpes-Vaucluse, un chèque factice de 150 € sera assorti d'un bouquet de fleurs ou d'un ballotin de chocolat d'une valeur de 40 € maximum.



LES AIDES POUR TOUS LES PUBLICS



Aide aux dépenses de santé

Objet de la prestation

Vous soutenir dans le financement de vos frais engagés pour des dépenses de santé non remboursées ou remboursées partiellement par l'assurance maladie.

Public

Toute personne ou famille ayant des droits maladie ouverts en MSA.

Prestations concernées

- Ticket modérateur = le reste à charge de l'assuré (frais d'hospitalisation, appareillage etc...)
- Frais de santé non remboursés et dispensés par un professionnel agréé : prothèses dentaires et/ou implants, d'ergothérapeutes, frais d'hygiène, pédicure et tout actes délivrés par un professionnel de santé (au sens du code de la santé publique),
- Forfait journalier hospitalier (3,00 € par jour seront laissés à la charge des adhérents),
- Frais de transport liés à la maladie de l'adhérent ou d'un ayant droit,
- Frais d'obsèques,
- Frais de transport et d'hébergement en lien avec une cure thermale (pour les exploitants),
- Frais de séjour émanant de structures susceptibles d'héberger des ressortissants de la MSA en lien avec l'hospitalisation ou le suivi ambulatoire d'un enfant ou d'un proche,
- Aide à la pratique du sport en lien avec une pathologie nécessitant une pratique sportive dispensée par un professionnel diplômé Sport Adapté ou dans le cadre d'une activité labélisée Sport Santé.

Conditions d'attribution

- Avoir sollicité la Complémentaire Santé Solidaire, lorsque les conditions de ressources le justifient.
- Avoir un avis du contrôle médical pour certains soins (implant…) et/ou si le montant des frais est > à 2 000 €.
- Avoir sollicité tous les remboursements (part obligatoire et complémentaire).
- Résider en France.
- Avoir un QF inférieur ou égal à 850 €.

Remarque : En cas de demandes multiples par famille, la demande sera appréciée par le Comité d'Action Sanitaire et Sociale.

Critères de prise en charge

- Les frais de santé restant à charge devront être supérieurs à 100 €.
- Conserver un caractère exceptionnel.
- S'articuler avec le Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) pour certaines situations.
- Fournir au moment de la demande un justificatif de moins de 6 mois en lien avec l'objet de la prestation concernée.

- Une évaluation par un travailleur social sera exigée pour certaines situations complexes et notamment pour les demandes relatives aux frais d'obsèques.
- Ne peuvent pas être pris en charge les frais afférents aux dépassements d'honoraires.

Montant

500 € maximum par année civile et par personne.

L'aide sera versée prioritairement aux professionnels de santé, notamment s'il existe un impayé au jour du versement.



Aide financière sur les dépenses de la vie privée

Objet de la prestation

Vous proposer une aide financière destinée à toute personne ou famille dans l'incapacité de faire face à une dépense exceptionnelle ou susceptible de mettre en difficulté l'équilibre de sa trésorerie.

Nature des dépenses

- ***Assurance*** : Assurances privées (voiture, habitation principale),
- ***Mobilité*** : Permis de conduire (à l'exception des jeunes étudiants), frais de déplacement et de réparation de véhicule (hors entretien courant), achat d'un moyen de locomotion,
- ***Énergie*** : Secours « chauffage » bois, électricité(1), …,
- ***Impôts et Taxes*** : Taxes foncière et d'habitation, charges de copropriété, charges locatives
- ***Aide à l'achat*** **d'équipements ou de produits de 1ères nécessités**.

Il est possible, pour des frais d'équipement de premières nécessités, de mobiliser les avances sur prestations (voir fiche dédiée page 9).

(1) Remarque : Les dépenses qui peuvent être prises en charge par le Fonds de Solidarité Logement, auquel la MSA contribue sont exclues. Notamment : Impayés de loyer, dettes EDF/GDF, eau, entrée dans un logement, dépenses liées aux frais fixes de téléphone, … .

Public

Toute personne ou famille ressortissantes du régime agricole dans l'incapacité de faire face à une dépense exceptionnelle.

Conditions d'attribution

- Avoir des droits ouverts dans l'une des trois branches « maladie », « famille » ou « retraite ».
- Avoir un QF inférieur ou égal à 850 €.
- Solliciter une aide d'un montant minimum de 100 €.

Critères de prise en charge

- Pour les bénéficiaires du RSA socle avoir un contrat d'engagement réciproque en cours de validité à la date de la demande.
- Une évaluation sociale et financière est obligatoire.

Montant

Le Comité d'Action Sanitaire et Sociale se prononce sur l'opportunité de la demande et du montant de l'aide à attribuer en fonction des critères déterminés par la situation économique, sociale et familiale du demandeur.

L'aide sera versée aux tiers ou à défaut sur présentation d'une facture acquittée de moins de 3 mois dans la limite de **500 €.** L'aide peut être mobilisée chaque année.

Aide pour l'accompagnement des situations de mal-être

Objet de la prestation

Vous aider à faire face à des difficultés temporaires engendrées par un évènement déstabilisant de la vie courante ou à sortir d'une situation difficile.

Différents types d'aides sont possibles :

- Un accompagnement psychologique (psychologue ou psychothérapeute)
- Un accompagnement thérapeutique (thérapeute diplômé au titre RPPS)
- Les médecines douces (acupuncture, réflexologie, étiopathie, ostéopathie...)
- Un accompagnement par une diététicienne diplômée

Public

Les bénéficiaires de l'assurance maladie et leurs ayants droit (conjoint, enfants) et/ou des prestations familiales.

Conditions d'attribution

- Sans conditions de ressources.
- Sur présentation d'un devis ou d'une facture.
- Fournir une attestation de votre complémentaire santé mentionnant le montant pris en charge, ou le refus de prise en charge de cette dernière.

Critères de prise en charge

La prestation est mobilisable pour un maximum de 6 rendez-vous (renouvelable 1 fois) dans les 12 mois consécutifs, à la suite à d'un évènement déclencheur tel que :

- Ruptures familiales (divorce, séparation, décès, placement d'un enfant…),
- Ruptures professionnelles (procédure collective, licenciement…),
- Maladie invalidante de l'assuré, d'un parent ou d'un enfant.

Le dossier doit comporter :

- Les justificatifs de frais,
- La décision de la complémentaire santé est souhaitable (non obligatoire),

Une évaluation sociale est nécessaire.

Montant

Participation de la MSA de **50 € par rendez-vous** (ou reste à charge), et dans la limite de 6 rendez-vous (renouvelable 1 fois), chaque année.

Le règlement de la prestation peut être effectué :

- Soit directement au prestataire
- Soit au bénéficiaire qui fait l'avance des frais

Les versements s'effectueront à réception des factures.



Aide aux victimes de catastrophes ou d'intempéries exceptionnelles

Objet de la prestation

Vous soutenir financièrement si vous êtes victimes de catastrophes naturelles ou d'intempéries exceptionnelles.

Public

Être salarié ou exploitant agricole actif allocataire ou assuré en maladie à la MSA.

Conditions d'attribution

- Être victime de préjudices concernant son habitation principale et son moyen de locomotion, non déjà indemnisés par les dispositifs légaux. Il s'agit toujours d'une aide sur l'habitation principale ou des moyens de transport et non sur l'exploitation et des biens professionnels.
- Avoir été victime d'intempéries exceptionnelles ayant fait l'objet d'une déclaration en mairie.

Critères de prise en charge

Une évaluation sociale et financière est obligatoire avec un contrôle des préjudices sur justificatifs.

Montant

Il est déterminé dans le cadre d'une coordination avec les partenaires (État, Conseil Départemental, CAF, CARSAT, Communes et autres Caisses).



Aide au répit des aidants à domicile

Objet de la prestation

Vous apporter un soutien financier pour les personnes fragilisées par l'âge, la maladie ou le handicap lors de l'absence momentanée de leur entourage.

Vous aider financièrement pour les familles assumant la charge d'une personne en perte d'autonomie.

Public

L'aidant ou l'aidée doit avoir des droits ouverts dans l'une des trois branches, « maladie », « famille » ou « retraite ».

Conditions d'attribution

- Résider sur l'un des départements du Vaucluse, des Alpes de Haute Provence ou des Hautes Alpes
- La personne aidée ou aidante doit être retraitée agricole à titre principal,
- La personne aidante, en activité, doit être assurée en maladie au régime agricole,
- Faire appel au service de répit à domicile conventionné avec la MSA.

Critères de prise en charge

- Première sollicitation du service de répit à domicile :
  - Pas de conditions liées aux GIR ou aux ressources,
  - La personne aidée ou aidante est retraitée majoritaire ou assurée en maladie si elle est encore en activité (un aidant retraité MSA peut bénéficier de la prestation pour son proche non retraité MSA),
  - L'intervention peut être réalisée sur un mois ou plusieurs mois consécutifs,

- Renouvellement de la sollicitation du service de répit à domicile :
  - La personne aidée ou aidante doit être ressortissante MSA (retraitée ou assurée en maladie),
  - Ne pas percevoir l'aide AGRICA,
  - La personne aidée doit dans une des situations suivantes :
    - Être en GIR 5 ou 6,
    - Bénéficier d'un plan d'aide APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie) ne prévoyant pas de financement du répit,
    - Être en situation de handicap reconnu.
  - L'aide sera calculée selon les ressources de l'aidée au regard du barème de prise en charge de l'aide à domicile définit par la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse),
  - L'intervention peut être de 60 jours maximum sur l'année,

Montant

- Première sollicitation du service de répit à domicile :
  - Forfait annuel de **200 €** pris en charge par la MSA,
  - Paiement sur facture à l'association gestionnaire qui aura déposé une demande auprès de la MSA avant toute intervention.

- Renouvellement de la sollicitation du service de répit à domicile :
  - L'aide sera égale à 80 % des dépenses engagées dans la limite d'un montant annuel de **1 500 €** par prise en charge individuelle,
  - Paiement sur facture à l'association gestionnaire qui aura déposé une demande auprès de la MSA avant toute intervention,
  - L'aide peut être sollicitée chaque année.

Aide à la téléassistance

Objet de la prestation

Vous apporter une contribution financière pour vos frais d'abonnement et de location des appareils de téléassistance pour des personnes en situation de handicap.

Cette aide spécifique a pour but la prise en charge partielle de l'abonnement mensuel des personnes abonnées à la structure prestataire conventionnée avec la MSA.

Public

- **Personnes en situation de handicap** : avoir des droits ouverts en branche maladie à la MSA.

Conditions d'attribution

- Résider sur les départements du Vaucluse, des Alpes de Haute Provence ou des Hautes Alpes.
- Ne pas déjà bénéficier d'une participation attribuée par les Conseils Départementaux (aide sociale ou APA…) ou les autres organismes sociaux (caisse de prévoyance, mutuelle…).

Critères de prise en charge

- Avoir sollicité la participation attribuée, le cas échéant, par les Conseils Départementaux (aide sociale ou APA…) ou les autres organismes sociaux (caisse de prévoyance, mutuelle…)
- La participation de la MSA est fonction du tarif lié aux conventions signées avec les communes.

Montant

La MSA participera à hauteur de 50 % du tarif mensuel en vigueur sur la commune avec un **plafond de 12,50 € maximum par mois** pour les nouveaux abonnements à partir du 1er janvier 2023.



Aide aux frais de transport et d'hébergement pour cure thermale

Objet de la prestation

Vous aider par une participation financière pour les frais de transport et d'hébergement ainsi que pour la personne qui vous accompagne (si la présence de cette dernière est indispensable).

Public

Toute personne remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations en nature de l'assurance maladie MSA.

Conditions d'attribution

- L'assuré doit remplir les conditions d'ouverture des droits aux prestations en nature de l'assurance maladie
- La cure doit être médicalement justifiée
- La cure ne doit pas être en rapport avec :
    - Une affection de longue durée (art. L 324-1).
    - Une affection exonérante (liste ou hors liste).
    - Un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Pour les salariés :

Adresser une demande de cure thermale accompagnée du dernier avis d'imposition au service santé de la MSA qui doit délivrer le volet 3 de prise en charge.

Pour les exploitants :

Pour les exploitants, cette participation peut être prise en charge au titre des prestations extra-légales dans le cadre d'une « aide aux dépenses de santé » (voir page 30).

Critères de prise en charge

- La station et l'établissement thermal choisis doivent être autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux et figurer sur la liste des stations thermales agréées et conventionnées.
- La cure avec hospitalisation doit être effectuée dans un hôpital thermal ou un service individualisé à l'hôpital public, un établissement hospitalier, une structure privée explicitement autorisée ou une maison d'enfants à caractère sanitaire.
- le nombre de soins déterminé pour chaque orientation thérapeutique doit être respecté.
- le nombre de soins de kinésithérapie prescrit doit être respecté ou à défaut complété par des soins d'hydrothérapie.
- les cures interrompues peuvent être prises en charge au prorata temporis en cas de force majeure attestée ou pour raison médicale sur la base d'un certificat.

Montant

Pour les salariés, le montant est calculé en fonction des ressources annuelles qui doivent être inférieures à 14 664,38 € (personne seule) et à 21 996,57 € (couple).

Pour les exploitants, une demande devra être adressée au service d'action sociale de la MSA et justifier d'un QF inférieur ou égal à 850 €.