



Règlement départemental d'aide sociale

en faveur des personnes âgées

et des personnes en situation de handicap



**REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE
EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES ET DES
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	1
SOMMAIRE.....	2

1ERE PARTIE - LES DISPOSITIONS GENERALES DE L'AIDE SOCIALE LEGALE AUX PERSONNES AGEES ET AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	16
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

TITRE 1 LES CONDITIONS GENERALES D'ADMISSION	16
-----------------------------------------------------------	-----------

CHAPITRE 1 CONDITIONS RELATIVES AUX BENEFICIAIRES.....	17
---------------------------------------------------------------	-----------

CHAPITRE 2 CONDITIONS DE RESIDENCE ET DE NATIONALITE.....	17
------------------------------------------------------------------	-----------

Art 1 - Les conditions de résidence	17
-------------------------------------------	----

Art 2 - Les conditions relatives à la nationalité.....	18
--------------------------------------------------------	----

CHAPITRE 3 CONDITIONS DE RESSOURCES	19
--------------------------------------------------	-----------

Art 3 - Les conditions de ressources.....	19
-------------------------------------------	----

Art 4 - Ressources propres du demandeur systématiquement prises en compte	19
---------------------------------------------------------------------------------	----

Art 5 - Ressources propres du demandeur qui ne sont jamais prises en compte.....	20
----------------------------------------------------------------------------------	----

Art 6 - Les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne liée par un PACS	20
------------------------------------------------------------------------------------------	----

Art 7 - Les ressources des obligés alimentaires en matière d'aide sociale aux personnes âgées	20
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

CHAPITRE 4 LA NOTION DE DOMICILE DE SECOURS.....	22
---------------------------------------------------------	-----------

Art 8 - Acquisition du domicile de secours	22
--------------------------------------------------	----

Art 9 - Perte du domicile de secours.....	23
-------------------------------------------	----

Art 10 - Domicile de secours situé dans un autre département.....	23
-------------------------------------------------------------------	----

TITRE 2 LA PROCEDURE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE.....	24
---------------------------------------------------------------	-----------

CHAPITRE 1 LA PROCEDURE DE DROIT COMMUN	24
------------------------------------------------------	-----------

Art 11 - Le dépôt de la demande.....	24
--------------------------------------	----

Art 12 - La constitution du dossier	24
-------------------------------------------	----

Art 13 - La transmission du dossier	25
-------------------------------------------	----

Art 14 - L'instruction du dossier par les services départementaux.....	26
------------------------------------------------------------------------	----

CHAPITRE 2 LA PROCEDURE D'URGENCE.....	27
-----------------------------------------------	-----------

Art 15 - Les prestations concernées	27
-------------------------------------------	----

Art 16 - Les délais de notification.....	27
------------------------------------------	----

Art 17 - La décision du Président du Département.....	28
-------------------------------------------------------	----

TITRE 3 LA DECISION D'ATTRIBUTION	29
CHAPITRE 1 L'INSTANCE DECISIONNELLE	29
Art 18 - Les décisions du Président du Département	29
Art 18-1 Décisions du Président du Département relevant de sa seule compétence	29
Art 18-2 Décisions du Président du Département requérant une décision préalable de la CDAPH	29
Art 19 - La date d'effet des décisions et leur durée.....	30
CHAPITRE 2 LA REVISION DE LA DECISION D'AIDE SOCIALE.....	31
Art 20 - Expiration de la prise en charge	31
Art 21 - Changement de situation.....	31
Art 22 - Déclarations incomplètes ou erronées	31
TITRE 4 LES VOIES DE RECOURS	32
CHAPITRE 1 LES DIFFERENTS TYPES DE RECOURS.....	32
Art 23 - Le recours gracieux.....	32
Art 23-1 Le recours de droit commun	32
Art 23-2 Le recours gracieux contre les décisions d'APA	32
Art 24 - Le recours contentieux	33
CHAPITRE 2 LES JURIDICTIONS DE L'AIDE SOCIALE.....	34
Art 25 - Les dispositions communes aux juridictions d'aide sociale.....	34
Art 26 - La Commission Départementale d'Aide Sociale.....	35
Art 27 - La Commission Centrale d'Aide Sociale.....	35
Art 28 - Le Conseil d'État.....	35
CHAPITRE 3 LES JURIDICTIONS DE DROIT COMMUN.....	36
Art 29 - Le Tribunal de Grande Instance (TGI)	36
Art 30 - Les juridictions administratives.....	37
TITRE 5 LA RECUPERATION DE L'AIDE SOCIALE.....	38
CHAPITRE 1 LES RECOURS EN RECUPERATION	38
Art 31 - Les différents recours possibles	38
Art 31-1 Le recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	38
Art 31-2 Le recours contre le donataire	39
Art 31-3 Le recours contre le légataire à titre particulier	39
Art 31-4 Le recours contre la succession du bénéficiaire	39
Art 31-4-1 Le principe	39
Art 31-4-2 La situation particulière des personnes handicapées	40
Art 32 - L'hypothèque légale	40
Art 32-1 Disposition préalable	40
Art 32-2 Le cadre de la garantie	40
Art 32-3 La mainlevée	41
CHAPITRE 2 LA RECUPERATION DES INDUS.....	42

TITRE 6 LES RELATIONS ENTRE L'ADMINISTRATION ET LES USAGERS	43
Art 33 - La communication des documents	43
Art 33-1 L'accès aux documents administratifs	43
Art 33-2 L'accès aux fichiers informatiques	44
Art 34 - La transparence administrative	44
Art 35 - Le secret professionnel	45
Art 36 - Le contrôle de l'application des lois et des règlements.....	45
Art 37 - Les sanctions pénales prévues en cas de fraude.....	45

2EME PARTIE - LES DIFFERENTES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES	46
-------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

TITRE 1 LES AIDES SOCIALES RELATIVES AU MAINTIEN A DOMICILE.....	46
CHAPITRE 1 L'AIDE MENAGERE	46
SECTION 1 - LA PRESTATION LEGALE D'AIDE MENAGERE.....	46
Art 38 - Définition	46
Art 39 - Les conditions cumulatives d'attribution de l'aide.....	47
Art 40 - La procédure	48
Art 40-1 La procédure de droit commun	48
Art 40-2 La procédure d'urgence	48
Art 41 - La décision d'attribution des heures d'aide ménagère	48
Art 42 - La participation du bénéficiaire	49
Art 43 - Les règles de non cumul.....	49
Art 44 - La récupération.....	49
SECTION 2 - PRESTATION EXTRA-LEGALE : L'AIDE MENAGERE COMPLEMENTAIRE DE SOINS	51
Art 45 - Définition	51
Art 46 - Les conditions cumulatives d'admission	51
Art 47 - La composition du dossier.....	52
Art 48 - La procédure	53
Art 49 - La décision d'attribution	53
Art 50 - Les règles de non cumul.....	54
Art 51 - Le recours	54
Art 52 - La non récupération de l'AMCS	54
CHAPITRE 2 L'APA A DOMICILE.....	55
Art 53 - Définition	55
Art 54 - Les conditions d'attribution	56
Art 55 - La procédure d'admission.....	56
Art 55-1 Le dépôt de la demande	56
Art 55-1-1 Le retrait du dossier	56

Art 55-1-2 Le dossier complet	57
Art 55-2 L'instruction du dossier	57
Art 55-2-1 La vérification et la notification du caractère complet du dossier	57
Art 55-2-2 L'examen des ressources	57
Art 55-2-3 L'évaluation médico-sociale: l'élaboration du plan d'aide	58
Art 55-2-4 Le droit d'option des personnes handicapées.	59
Art 56 - La décision d'attribution.....	60
Art 56-1 Les modalités de décision	60
Art 56-2 La notification de décision	60
Art 57 - La procédure d'urgence.....	61
Art 58 - Le montant de l'aide et la participation financière du bénéficiaire	61
Art 59 - Le versement de l'APA.....	61
Art 60 - Les modalités d'utilisation de l'APA.....	62
Art 60-1 La rémunération d'un intervenant à domicile	62
Art 60-2 Le règlement des frais d'accueil temporaire et d'accueil de jour en établissement	63
Art 60-2-1 Accueil temporaire	63
Art 60-2-2 L'accueil de jour	64
Art 60-3 Le règlement de la rémunération due aux accueillants familiaux	64
Art 60-4 Le règlement des autres frais pouvant être pris en charge par l'APA	64
Art 61 - Le contrôle d'effectivité et la suspension de l'aide	64
Art 61-1 Le contrôle d'effectivité	64
Art 61-2 La procédure de suspension de l'aide	65
Art 62 - La révision de l'APA.....	66
Art 63 - Les recours	66
Art 63-1 Le recours gracieux	66
Art 63-2 Le recours contentieux	67
Art 64 - Le recouvrement des indus.....	67
Art 65 - L'absence de recours en récupération.....	67
Art 66 - Les règles de non cumul.....	67
DISPOSITIONS PARTICULIERES : LA RECUPERATION DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE	68
TITRE 2 LES AIDES EN MATIERE D'HEBERGEMENT	69
CHAPITRE 1 L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT	69
Art 67 - Définition	69
SECTION 1 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT...	70
Art 68 - Les conditions relatives à l'établissement d'accueil	70
Art 68-1 Les établissements habilités à l'aide sociale	70
Art 68-2 Les établissements non habilités à l'aide sociale	71
Art 68-3 Le contrôle des établissements pour personnes âgées	71
Art 69 - Les conditions administratives d'admission à l'aide sociale	72
Art 69-1 Les conditions relatives à la résidence en France et à la nationalité	72
Art 69-2 Les conditions relatives à l'âge	72

Art 69-3 Les conditions de ressources	73
SECTION 2 - LA PROCEDURE ET LA DECISION D'ATTRIBUTION	74
Art 70 - La procédure de droit commun.....	74
Art 71 - La procédure d'urgence.....	74
Art 72 - La décision d'attribution	74
Art 72-1 Les modalités de décision	74
Art 72-2 La notification de la décision	75
Art 72-3 La saisine du Juge aux Affaires Familiales	75
Art 72-4 La date d'effet	75
Art 72-5 La durée de la décision	76
Art 72-6 La révision de la décision	76
Art 72-7 Les modalités de versement de l'aide sociale	76
SECTION 3 - LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE.....	76
Art 73 - Les modalités de la participation	77
Art 73-1 La participation du bénéficiaire	77
Art 73-2 Le minimum garanti laissé au conjoint resté à domicile	77
Art 73-3 Le cas particulier de l'accueil en foyer-logement ou en MARPA	78
Art 74 - Le versement de la participation au Département	79
SECTION 4 - LA PARTICIPATION AU TITRE DE LA DETTE ALIMENTAIRE	79
Art 75 - La participation du conjoint	79
Art 76 - La participation des obligés alimentaires	80
Art 76-1 Les personnes tenues à une créance alimentaire	80
Art 76-2 Le montant de la participation de l'obligé alimentaire	80
Art 76-3 Le règlement de la participation	81
SECTION 5 - HOSPITALISATION OU ABSENCE POUR CONVENANCE PERSONNELLE DE LA PERSONNE AGEE.....	81
Art 77 - L'hospitalisation	81
Art 78 - L'absence pour convenance personnelle	81
SECTION 6 - LA RECUPERATION DE L'AIDE SOCIALE	82
SECTION 7 - LES FRAIS D'OBSEQUES.....	82
Art 79 - La prise en charge des frais d'obsèques	82
CHAPITRE 2 L'HEBERGEMENT CHEZ UN ACCUEILLANT FAMILIAL.....	83
Art 80 - Définition	83
SECTION 1 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE SOCIALE	83
Art 81 - Les conditions relatives à l'accueillant familial : l'agrément	83
Art 81-1 Principe	83
Art 81-2 Conditions d'agrément	83
Art 81-3 Procédure et délais	84
Art 82 - Les conditions relatives à la personne accueillie	85
Art 82-1 Les conditions relatives à l'âge ou à l'inaptitude au travail	85

Art 82-2 Les conditions de résidence et de nationalité	85
Art 82-3 Les conditions de ressources	85
SECTION 2 - LE CONTRAT D'ACCUEIL	86
Art 83 - Le contrat d'accueil	86
Art 83-1 Les frais d'accueil	86
Art 83-1-1 Une rémunération journalière des services rendus	86
Art 83-1-2 Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie	86
Art 83-1-3 Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie	87
Art 83-2 Les situations particulières : les absences	87
Art 83-2-1 Absence de la personne accueillie pour hospitalisation ou convenances personnelles	87
Art 83-2-2 Absence de l'accueillant familial	88
SECTION 3 - LA PROCEDURE ET LA DECISION D'ATTRIBUTION	88
Art 84 - La constitution du dossier d'aide sociale	88
Art 85 - La décision d'admission	88
Art 85-1 Les modalités de décision	88
Art 85-2 La notification de la décision	89
Art 85-3 La saisine du Juge aux Affaires Familiales	89
Art 85-4 La date d'effet	89
Art 85-5 La durée de la décision	90
Art 85-6 La révision de la décision	90
SECTION 4 - LE REGLEMENT DES FRAIS D'HEBERGEMENT ET LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE ET DES OBLIGES ALIMENTAIRES.....	90
Art 86 - Le versement de la prestation et la participation aux frais d'hébergement	90
Art 86-1 Le versement de la prestation	90
Art 86-2 La participation aux frais d'hébergement	90
Art 86-2-1 La participation du bénéficiaire	91
Art 86-2-2 La participation du conjoint (situation maritale, pacs, concubinage)	91
Art 86-2-3 La participation des obligés alimentaires	92
Art 87 - L'APA à domicile en famille d'accueil	93
Art 88 - La récupération	93
Art 89 - Les frais d'obsèques	93
CHAPITRE 3 LA PRISE EN CHARGE DE LA DEPENDANCE : L'APA SERVIE EN ETABLISSEMENT	94
Art 90 - Introduction	94
Art 91 - Définition	94
Art 92 - Les conditions d'attribution	95
Art 93 - L'attribution et le versement de l'APA.....	95
Art 94 - Le montant de la prestation et la participation du bénéficiaire	96
Art 95 - La révision de l'APA.....	96
Art 96 - Les recours	96

Art 97 - La non récupération de l'APA en établissement.....	96
-------------------------------------------------------------	----

3EME PARTIE - LES DIFFERENTES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES.....	97
------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

TITRE 1 LES AIDES SOCIALES RELATIVES AU MAINTIEN A DOMICILE.....	97
-------------------------------------------------------------------------	-----------

CHAPITRE 1 L'AIDE MENAGERE	97
-----------------------------------------	-----------

Art 98 - Définition	97
---------------------------	----

Art 99 - Les conditions cumulatives d'attribution de l'aide.....	98
------------------------------------------------------------------	----

Art 100 - La procédure	99
------------------------------	----

Art 100-1 La procédure de droit commun	99
----------------------------------------	----

Art 100-2 La procédure d'urgence	99
----------------------------------	----

Art 101 - La décision d'attribution des heures d'aide ménagère	99
----------------------------------------------------------------------	----

Art 102 - La participation du bénéficiaire	100
--------------------------------------------------	-----

Art 103 - Les règles de cumul	100
-------------------------------------	-----

Art 104 - Les recours en récupération	100
---------------------------------------------	-----

CHAPITRE 2 LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP A DOMICILE	101
-----------------------------------------------------------------------------	------------

Art 105 - Définition	101
----------------------------	-----

SECTION 1 - LES DIFFERENTS VOLETS DE LA PRESTATION.....	101
---------------------------------------------------------	-----

Art 106 - Aides humaines	101
--------------------------------	-----

Art 107 - Aides techniques	102
----------------------------------	-----

Art 108 - L'aide à l'aménagement du logement, aménagement du véhicule et surcoûts liés aux transports.....	102
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Art 108-1 L'aide à l'aménagement du logement	102
----------------------------------------------	-----

Art 108-2 L'aide à l'aménagement du véhicule	102
----------------------------------------------	-----

Art 108-3 Surcoûts liés aux transports	102
----------------------------------------	-----

Art 109 - Les charges spécifiques ou exceptionnelles	102
------------------------------------------------------------	-----

Art 109-1 Les charges spécifiques	102
-----------------------------------	-----

Art 109-2 Les charges exceptionnelles	103
---------------------------------------	-----

Art 110 - Les aides animalières.....	103
--------------------------------------	-----

SECTION 2 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION.....	103
-----------------------------------------------	-----

Art 111 - Conditions d'attribution	103
------------------------------------------	-----

Art 111-1 Conditions relatives à l'âge et au handicap	103
-------------------------------------------------------	-----

Art 111-1-1 Conditions d'âge	103
------------------------------	-----

Art 111-1-2 Conditions liées au handicap	103
------------------------------------------	-----

Art 111-2 Conditions de résidence et de nationalité	104
-----------------------------------------------------	-----

Art 111-2-1 Conditions de résidence	104
-------------------------------------	-----

Art 111-2-2 Conditions de nationalité	104
---------------------------------------	-----

SECTION 3 - LA PROCEDURE D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP PAR LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES....	105
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Art 112 - La procédure de droit commun.....	105
---------------------------------------------	-----

Art 112-1 Le dépôt de la demande	105
----------------------------------	-----

Art 112-2 L'instruction de la demande	105
Art 113 - Le droit d'option de la personne handicapée	106
Art 113-1 Droit d'option Allocation Compensatrice/Prestation de Compensation du Handicap	106
Art 113-2 Droit d'option Prestation de Compensation du Handicap/Allocation Personnalisée d'Autonomie.	106
Art 113-3 Droit d'option complément d'AEEH/Prestation de Compensation du Handicap	106
Art 114 - La décision d'attribution	107
Art 115 - La procédure d'urgence	108
SECTION 4 - LE VERSEMENT DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP PAR LE DEPARTEMENT	109
Art 116 - La décision de versement de la Prestation de Compensation du Handicap	109
Art 116-1 La détermination du taux de prise en charge	109
Art 116-2 La notification de la décision	110
Art 117 - Les modalités de versement de la Prestation de Compensation du Handicap	110
Art 117-1 Les modalités générales	110
Art 117-1-1 Le mode de versement	110
Art 117-1-2 Prescription et récupération des indus	110
Art 117-2 Les modalités spécifiques du versement de l'aide humaine	111
Art 117-2-1 Le dédommagement de l'aidant familial	111
Art 117-2-2 L'emploi direct d'un salarié par la personne handicapée	111
Art 117-2-3 Le recours à un service mandataire	112
Art 117-2-4 Le recours à un service prestataire	112
Art 117-2-5 Cas de non paiement des aides humaines par la personne handicapée percevant la PCH	112
Art 117-3 Les modalités spécifiques du versement des aides à l'aménagement du logement	113
Art 117-4 Les modalités spécifiques du versement des aides à l'aménagement du véhicule	113
Art 118 - La révision du montant versé par le Département	113
SECTION 5 - LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE ET LE CONTRÔLE D'EFFECTIVITE DE L'AIDE	114
Art 119 - Généralités	114
Art 120 - L'aide humaine	114
Art 120-1 Les obligations du bénéficiaire	114
Art 120-1-1 Les obligations déclaratives	114
Art 120-1-2 Les modalités d'utilisation de l'aide humaine	115
Art 120-2 La situation particulière des personnes handicapées atteintes de cécité ou de surdité sévère, profonde ou totale	116
Art 121 - Les aides techniques	117
Art 121-1 Les obligations du bénéficiaire	117
Art 121-2 Le contrôle d'effectivité	117
Art 122 - L'aide à l'aménagement du logement, du véhicule et aux surcoûts liés aux transports	117
Art 122-1 L'aide à l'aménagement du logement	117
Art 122-2 L'aide à l'aménagement du véhicule	118

Art 122-3 Les surcoûts liés aux transports	118
Art 123 - Les charges spécifiques et exceptionnelles	118
Art 123-1 Les charges spécifiques	118
Art 123-2 Les charges exceptionnelles	119
Art 124 - L'aide animalière	119
SECTION 6 - LES RECOURS EN RECUPERATION	120
Art 125 - La non-récupération de la Prestation de Compensation du Handicap	120
SECTION 7 - DIVERS	120
Art 126 - Les règles de non-cumul	120
CHAPITRE 3 L'ALLOCATION COMPENSATRICE	121
Art 127 - Généralités	121
SECTION 1 - LES CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT DE L'AIDE	121
Art 128 - Les conditions de renouvellement de l'Allocation Compensatrice	121
Art 128-1 Conditions relatives au handicap	121
Art 128-2 Conditions de résidence et de nationalité	122
Art 128-3 Condition de non-cumul avec un avantage analogue délivré par un organisme de Sécurité Sociale	122
Art 128-4 Conditions de ressources	122
Art 128-4-1 Le plafond réglementaire	122
Art 128-4-2 Les ressources prises en compte	122
Art 128-4-3 Les ressources non prises en compte	123
Art 129 - Les conditions d'attribution spécifiques à l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et à l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	123
Art 129-1 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	123
Art 129-2 L'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	124
Art 129-3 Cumul de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et de l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	124
SECTION 2 - LA PROCÉDURE DE RENOUVELLEMENT DE L'AIDE	124
Art 130 - La demande	124
Art 131 - Le droit d'option	125
Art 131-1 Droit d'option Allocation Compensatrice/Prestation de Compensation du Handicap	125
Art 131-2 Droit d'option entre l'Allocation Compensatrice et l'Allocation Personnalisée d'Autonomie pour les personnes âgées de 60 ans	125
Art 132 - La constitution du dossier d'aide sociale	126
SECTION 3 - LA DÉCISION DE RENOUVELLEMENT ET DE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE	127
Art 133 - La décision de renouvellement de la CDAPH	127
Art 134 - La décision de versement par le Président du Département	127
SECTION 4 - LES MODALITES DE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE	127
SECTION 5 - LE CONTRÔLE DE L'UTILISATION DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE ET LA SUSPENSION DE L'AIDE	128

Art 135 - Le contrôle de l'utilisation de l'Allocation Compensatrice	128
Art 135-1 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	128
Art 135-2 L'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	128
Art 136 - La procédure de suspension de l'Allocation Compensatrice.....	129
Art 136-1 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	129
Art 136-2 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	129
SECTION 6 - LA REVISION DE LA DECISION D'ALLOCATION COMPENSATRICE	130
SECTION 7 - LES VOIES DE RECOURS	130
Art 137 - Les recours à l'encontre des décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.....	130
Article 138 - Les recours à l'encontre des décisions du Département.....	130
SECTION 8 - PRESCRIPTION DU PAIEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE ET DU RECOUVREMENT DES INDUS	131
SECTION 9 - LES RECOURS EN RECUPERATION	131
Art 139 - La non récupération de l'Allocation Compensatrice	131
DISPOSITIONS PARTICULIERES : LES FRAIS DE REPAS EN FOYERS-LOGEMENTS	132
TITRE 2 LES AIDES EN MATIERE D'HEBERGEMENT ET D'ACCOMPAGNEMENT	133
CHAPITRE 1 L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT	133
Art 140 - Définition	133
SECTION 1 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE SOCIALE	133
Art 141 - Les conditions relatives aux structures d'accueil	133
Art 141-1 Les établissements habilités à l'aide sociale	134
Art 141-2 Le contrôle des établissements pour personnes handicapées	135
Art 142 - Les conditions de l'admission à l'aide sociale.....	135
Art 142-1 Les conditions relatives au handicap	135
Art 142-2 Les conditions administratives	136
Art 142-2-1 Les conditions relatives à l'âge	136
Art 142-2-2 Les conditions relatives à la résidence en France et à la nationalité	136
Art 142-2-3 Les conditions relatives aux ressources	136
SECTION 2 - LA PROCÉDURE ET LA DÉCISION D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	136
Art 143 - La décision préalable d'orientation de la CDAPH	136
Art 144 - La constitution du dossier d'aide sociale	137
Art 145 - La procédure d'urgence.....	137
Art 146 - La décision d'admission à l'aide sociale	137
Art 146-1 Les modalités de décision	137
Art 146-2 La notification de la décision	138
Art 146-3 La date d'effet	138
Art 146-4 la durée de la décision	138

Art 146-5 La révision de la décision	138
SECTION 3 - LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE.....	138
Art 147 - Les modalités de participation.....	139
Art 147-1 Les personnes handicapées n'exerçant pas d'activité professionnelle	139
Art 147-2 Les personnes handicapées exerçant une activité professionnelle	139
Art 147-3 La majoration prévue pour les personnes handicapées assurant la responsabilité de l'entretien d'une famille	139
Art 147-4 Dispositions particulières	140
Art 147-4-1 Exonération de la participation	140
Art 147-4-2 Modulation de la participation	140
Art 148 - Le versement de la participation au Département	141
Art 149 - Dispositions particulières relatives à l'accueil de jour.....	141
SECTION 4 - HOSPITALISATION OU ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES	142
Art 150 - Définition de la notion d'absence de l'établissement d'accueil	142
Art 151 - Facturation à l'aide sociale lors des absences de l'établissement et participation des résidents à leurs frais de séjour	142
Art 151-1 Absences pour convenances personnelles	142
Art 151-2 Absences pour hospitalisations	142
SECTION 5 - L'AMENDEMENT CRETON	143
Art 152 - La définition	143
Art 153 - La procédure de la décision d'attribution	143
Art 153-1 La décision préalable de la CDAPH	143
Art 153-2 La procédure d'admission à l'aide sociale	143
Art 153-3 La décision d'admission à l'aide sociale	143
Art 153-4 La participation du bénéficiaire	144
Art 153-4-1 Participation aux frais d'hébergement	144
Art 153-4-2 Participation aux frais de transport	144
SECTION 6 - L'ACCUEIL TEMPORAIRE.....	145
Art 154 - Définition	145
Art 155 - La procédure d'admission	145
Art 155-1 La décision préalable d'orientation de la CDAPH	145
Art 155-1-1 La procédure de droit commun	145
Art 155-1-2 La procédure d'urgence	146
Art 155-2 La procédure d'admission à l'aide sociale	146
Art 155-3 La participation du bénéficiaire	146
SECTION 7 - ACCUEIL HORS DEPARTEMENT.....	147
Art 156 - Accueil dans un établissement en France	147
Art 157 - Accueil dans un établissement belge.....	147
SECTION 8 - L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT	
POUR PERSONNES AGEES.....	148
Art 158 - Procédure de dérogation d'âge pour l'accueil en structure pour personnes âgées ou en EHPAD.....	148

Art 159 - Accueil en Unités de Soins Longue Durée (U.S.L.D.)	149
Art 160 - Conditions d'application de l'aide sociale aux personnes handicapées	149
SECTION 9 - LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE OU DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP EN ÉTABLISSEMENT	150
Art 161 - L'Allocation Compensatrice	150
Art 161-1 La réduction de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	150
Art 161-1-1 En cas d'accueil de jour	150
Art 161-1-2 En cas d'hébergement	150
Art 161-2 Situations particulières	151
Art 161-2-1 L'hébergement en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)	151
Art 161-2-2 La réduction de l'Allocation Compensatrice pour frais professionnels	151
Art 162 - La Prestation de Compensation du Handicap	151
Art 162-1 Admission en établissement en cours de droit à la Prestation de Compensation du Handicap	151
Art 162-2 Demande de Prestation de Compensation du Handicap après l'admission en établissement	152
Art 163 - Le versement de l'Allocation Compensatrice et de la Prestation de Compensation du Handicap aux personnes handicapées accueillies en Belgique	153
SECTION 10 - LES RECOURS EN RÉCUPÉRATION	153
SECTION 11 - LES FRAIS D'OBSÈQUES	154
Art 164 - La prise en charge des frais d'obsèques	154
CHAPITRE 2 L'ACCOMPAGNEMENT PAR UN SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) OU MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPES (SAMSAH)	155
Art 165 - Définition et objectifs	155
SECTION 1 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION	155
Art 166 - Les conditions d'accès aux services	155
Art 166-1 Les conditions relatives aux services	155
Art 166-2 Les conditions d'admission à l'aide sociale	156
Art 166-2-1 Les conditions relatives au handicap	156
Art 166-2-2 Les conditions relatives aux ressources	156
SECTION 2 - LA PROCEDURE ET LA DECISION D'ATTRIBUTION	156
Art 167 - La décision préalable de la CDAPH	156
Art 168 - La décision du Président du Département	157
Art 168-1 Les modalités de la décision	157
Art 168-2 La notification de la décision	157
Art 168-3 La durée de la décision	157
SECTION 3 - LE VERSEMENT DE L'AIDE	157
SECTION 4 - LES RECOURS EN RECUPERATION	157
CHAPITRE 3 L'HEBERGEMENT CHEZ UN ACCUEILLANT FAMILIAL	158
Art 169 - Définition	158

SECTION 6 - LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE ET DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP	168
Art 177 - La Prestation de Compensation du Handicap.....	168
Art 178 - La réduction de l'Allocation Compensatrice	169
SECTION 7 - LES PERSONNES HANDICAPEES DE PLUS DE 60 ANS.....	169
Art 179 - Les Personnes Handicapées de plus de 60 ans.....	169
SECTION 8 - LES RECOURS EN RECUPERATION	169
Art 180 - La récupération.....	169
SECTION 9 - LES FRAIS D'OBSEQUES.....	170
Art 181 - Les frais d'obsèques.....	170
ANNEXES.....	171
ANNEXE 1 REFERENTIEL D'AIDE SOCIALE	172
ANNEXE 2 LES CONSEQUENCES DE L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	174
Prestations en faveur des personnes âgées.....	174
Prestations en faveur des personnes handicapées	175
ANNEXE 3 NOUVELLE GRILLE AGGIR (NEW AGGIR)	176
ANNEXE 4 APA A DOMICILE.....	177
Tableau relatif à la participation du bénéficiaire.....	177
Tableau relatif aux montants maximums des plans d'aide.	177
ANNEXE 5 BAREME D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	178
Barème indicatif de participation au titre de l'obligation alimentaire.....	178
Barème d'admission aux repas en foyers-restaurants.....	179
ANNEXE 6 APA EN ETABLISSEMENT	180
Tableau relatif à la participation du bénéficiaire.....	180
ANNEXE 7 NOMENCLATURE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES HANDICAPEES.....	181
ANNEXE 8 MINIMUM LEGAL LAISSE A DISPOSITION DE LA PERSONNE HEBERGEE EN ETABLISSEMENT OU EN ACCUEIL FAMILIAL.....	182
ANNEXE 9 CONVENTION INDIVIDUELLE D'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT BELGE	183
ANNEXE 10 LE CONTRAT TYPE ACCUEIL FAMILIAL	186
SIGLES	201

1ERE PARTIE - LES DISPOSITIONS GENERALES
DE L'AIDE SOCIALE LEGALE AUX PERSONNES
AGEES ET AUX PERSONNES EN SITUATION DE
HANDICAP

TITRE 1

LES CONDITIONS GENERALES
D'ADMISSION

CHAPITRE 1

CONDITIONS RELATIVES AUX BENEFICIAIRES

↳ Conditions relatives aux bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées (art L.113-1 du CASF)

Le demandeur doit être âgé de 65 ans ou de plus de 60 ans reconnu inapte au travail par le Président du Département (aide sociale aux personnes âgées).

↳ Conditions relatives aux bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes handicapées (art L.114 et L.241-6 du CASF)

Le demandeur doit être reconnu handicapé par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH), rattachée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

CHAPITRE 2

CONDITIONS DE RESIDENCE ET DE NATIONALITE

Art 1 - Les conditions de résidence

(art L.111-1 et L.264-1 du CASF)

Toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale telles que définies par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

La condition de résidence en France s'entend d'une résidence habituelle qui n'est ni passagère ni purement occasionnelle. Elle exclut donc les Français et les étrangers séjournant temporairement en France mais ayant leur résidence habituelle à l'étranger.

Les personnes sans domicile stable, pour bénéficier de l'aide sociale départementale, doivent élire domicile auprès d'un Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) ou d'un organisme agréé.

Art 2 - Les conditions relatives à la nationalité **(art L.111-2 et L.111-3 du CASF)**

Les personnes handicapées de nationalité étrangère peuvent bénéficier de l'aide sociale départementale si elles justifient d'un séjour régulier en France.

Les personnes âgées de nationalité étrangère peuvent bénéficier de l'aide sociale départementale si elles justifient :

- *pour les prestations d'aide à domicile*: d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans.

Cette condition ne s'applique pas aux personnes de nationalité étrangère ressortissantes de pays signataires d'une convention d'assistance sociale avec la France pour lesquelles le séjour régulier en France suffit à les assimiler aux ressortissants français.

- *pour les autres prestations d'aide sociale*: d'un titre prouvant la régularité de leur séjour en France.

Par exception, les réfugiés et apatrides non munis de documents administratifs justifiant de cette qualité relèvent de l'aide sociale de l'État. En effet, dans ce cas, leur présence sur le territoire français résulte de circonstances exceptionnelles excluant la liberté du choix de leur lieu de résidence.

CHAPITRE 3

CONDITIONS DE RESSOURCES

Les ressources du demandeur d'aide sociale sont prises en compte soit pour décider de l'attribution de l'aide soit uniquement pour en déterminer le montant.

Il est fait appel à l'obligation alimentaire en matière d'aide sociale aux personnes âgées. Par contre, il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire en matière d'aide sociale aux personnes handicapées.

Art 3 - Les conditions de ressources (art L.113-1; L.132-1 du CASF)

Toute personne privée de ressources suffisantes peut solliciter le bénéfice de l'aide sociale.

L'insuffisance de ressources du demandeur s'entend de la manière suivante :

- insuffisance de ses ressources propres,
- insuffisance des ressources de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité,
- insuffisance des ressources de ses obligés alimentaires en matière d'aide sociale aux personnes âgées,
- absence de droit à toute autre forme de protection sociale.

Art 4 - Ressources propres du demandeur systématiquement prises en compte (art L.113-1; L.132-1 et R.132-1 du CASF)

A l'exception de l'APA et de la Prestation de Compensation du Handicap, la détermination des ressources du demandeur s'effectue à partir :

- des revenus professionnels ou de tout autre revenu du bénéficiaire (notamment les pensions, retraites, revenus fonciers, revenus immobiliers, plus-values diverses, produit de créances, allocations versées par la sécurité sociale ou par un régime assimilé),
- de la valeur en capital des biens non productifs de revenu.

Ceux ci, à l'exclusion des biens constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux.

**Art 5 - Ressources propres du demandeur qui ne sont jamais prises en compte
(art L.132-2 et L.241-1 du CASF)**

Il n'est pas tenu compte pour l'appréciation des ressources du demandeur :

- de la retraite du combattant,
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- en ce qui concerne les personnes handicapées, des arrérages de rentes viagères constituées en leur faveur conformément à l'art 199 septies du Code Général des Impôts.

Cette liste non exhaustive est à rapprocher des dispositions propres à chaque aide.

Art 6 - Les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne liée par un PACS

L'appréciation des ressources du demandeur à l'aide sociale est complétée par un examen des ressources du conjoint, du concubin, ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité.

Les ressources prises en compte ou non prises en compte sont les mêmes que celles définies pour le demandeur à l'aide sociale.

**Art 7 - Les ressources des obligés alimentaires en matière d'aide sociale aux personnes âgées
(art L.132-6 et R.132-9 du CASF)**

Il est fait appel à l'obligation alimentaire en matière d'aide sociale à l'hébergement. Elle n'est pas sollicitée pour les aides à domicile et l'APA en établissement.

L'obligation alimentaire est l'aide qu'un obligé alimentaire est tenu de fournir à son parent en cas d'insuffisance de ses ressources propres afin de lui permettre de financer partiellement ou en totalité ses frais d'hébergement.

Sont tenus à l'obligation alimentaire conformément aux articles 205 et suivants du Code Civil :

- les enfants,
- les ascendants,
- les gendres et belles-filles envers leurs beaux parents sauf si :
 - ⇒ l'époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de cette union sont décédés,
 - ⇒ les époux sont divorcés.

Les ressources prises en compte ou non prises en compte sont les mêmes que celles définies pour le demandeur d'aide sociale.

CHAPITRE 4

LA NOTION DE DOMICILE DE SECOURS

Conformément aux articles L.121-1 et L.122-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les prestations légales d'aide sociale sont à la charge du Département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours.

A défaut de domicile de secours, les dépenses incombent au Département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Cette notion, qui permet de déterminer le Département financeur des prestations, ne constitue pas une condition d'accès aux prestations d'aide sociale.

Art 8 - Acquisition du domicile de secours (art L.122-2 du CASF)

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département, postérieurement à la majorité ou à l'émancipation. Cependant, les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou bénéficiant d'un accueil familial conservent le domicile de secours acquis avant leur entrée en établissement ou en famille d'accueil.

Les établissements sanitaires ou sociaux visés ci-dessus sont ceux définis à l'article L.6111-1 du Code de la Santé Publique et à l'article L.312-1 du CASF.

Ainsi, les hospitalisations, les admissions en structures d'hébergement pour personnes âgées et handicapées et les admissions en accueil familial ne modifient pas le domicile de secours.

La résidence doit être volontairement choisie et doit avoir une durée ininterrompue de plus de trois mois.

En ce qui concerne les personnes qui ont été confiées antérieurement à l'aide sociale à l'enfance du Département de Seine-Maritime, leur domicile de secours est présumé être localisé à Rouen.

Par exception, il n'est pas fait application de la règle du domicile de secours pour les personnes sans domicile stable qui élisent domicile auprès d'un organisme agréé (CCAS...).

Dans ce cas, le Département financeur est celui dans lequel l'intéressé a élu domicile, sans qu'une résidence habituelle de trois mois ne soit exigée.

Art 9 - Perte du domicile de secours (art L.122-3 du CASF)

Le domicile de secours se perd :

- par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou chez un accueillant familial agréé,
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances qui excluent toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où les circonstances n'existent plus (ex : incarcération).

Art 10 - Domicile de secours situé dans un autre département (art L.122-4 du CASF)

Lorsque le Président du Département estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, il doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Département concerné. Ce dernier doit se prononcer sur sa compétence dans le mois qui suit. S'il la conteste, il doit transmettre le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Département prend la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, la décision doit être notifiée au service de l'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois.

Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

TITRE 2

LA PROCEDURE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

L'APA et la Prestation de Compensation du Handicap ne sont pas concernées par les dispositions suivantes.

CHAPITRE 1

LA PROCEDURE DE DROIT COMMUN

Art 11 - Le dépôt de la demande (art L.131-1 du CASF)

La demande d'admission au bénéfice de l'aide sociale est déposée au CCAS ou CIAS ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé.

La notion de résidence ne doit pas être ici confondue avec le domicile de secours défini à l'article 8 du présent règlement.

Les demandes des personnes âgées ou handicapées accueillies en établissement ou chez un accueillant familial peuvent donc être déposées exceptionnellement auprès de la mairie de leur résidence, c'est-à-dire auprès de la commune de domiciliation de l'établissement ou de l'accueillant familial.

Art 12 - La constitution du dossier (art L.131-1 du CASF et arrêté du 19/07/1961)

Suite au dépôt de la demande d'aide sociale, le CCAS ou le CIAS établit un dossier. Il peut faire appel à des visiteurs - enquêteurs pour l'instruction du dossier.

Le dossier doit comprendre :

- **un dossier familial d'aide sociale**

Il s'agit d'un formulaire sur lequel sont portés les renseignements concernant la situation familiale et financière de l'intéressé.

Ce dossier doit être daté et signé par le demandeur ou son représentant légal.

- **une demande d'aide sociale**

Un formulaire de demande doit être établi pour chaque demande d'aide et par bénéficiaire en précisant la date d'effet sollicitée.

Il doit être daté et signé par le demandeur ou son représentant légal.

- **les justificatifs spécifiques à chaque demande d'aide sociale**

De manière générale, doivent être joints les justificatifs susceptibles de démontrer l'insuffisance de moyens financiers du demandeur.

Ils doivent être fournis, selon le type de prestations sollicitées, par le demandeur, le conjoint, le concubin ou le pacsé, et en ce qui concerne l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées, par les obligés alimentaires.

- **la notice d'information sur les conséquences de l'admission à l'aide sociale**

Ce document doit être signé par le demandeur ou son représentant légal.

- **le(s) formulaire(s) d'obligation alimentaire**

A fournir uniquement si la prestation prévoit le recours à cette obligation.

Par ailleurs, en cas de tutelle, il est nécessaire qu'une copie du jugement soit transmise au Département.

Art 13 - La transmission du dossier

Le CCAS ou le CIAS doit, dans le délai d'un mois à compter de la date du dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Département.

Le CCAS ou le CIAS doit faire part de son avis sur la demande, ainsi que de celui du Conseil Municipal si ce dernier a été saisi pour consultation par le Maire, le CCAS ou le CIAS.

Lorsque le CCAS ou le CIAS a transmis un dossier incomplet, il doit en fournir la justification signée de son Président. A défaut, le Président du Département renverra le dossier incomplet, sauf si les pièces manquantes doivent être établies dans un autre département. Dans ce cas, les services du Département rassembleront les pièces.

**Art 14 - L'instruction du dossier par les services départementaux
(art L.131-1 et R.131-1 du CASF)**

Les services départementaux instruisent les demandes au regard des ressources et des critères d'éligibilité de chacune des prestations.

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission à l'aide sociale et s'il le souhaite, le demandeur, accompagné le cas échéant d'une personne de son choix, ou son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu préalablement à la décision du Président du Département.

CHAPITRE 2

LA PROCEDURE D'URGENCE

Certaines prestations de l'aide sociale aux personnes âgées et handicapées peuvent faire l'objet d'une admission en urgence prononcée par le Maire.

Celle-ci permet le versement d'une avance au titre de l'aide sociale, au service ou à l'établissement, avant même qu'une décision soit prise par le Président du Département. Elle ne constitue en rien un droit acquis pour le demandeur. En effet, en cas de rejet de l'admission, les frais exposés antérieurement à la décision sont dus par l'intéressé.

Art 15 - Les prestations concernées (art L.131-3 du CASF)

L'admission d'urgence est possible dans les situations suivantes :

- attribution d'une prestation d'aide ménagère aux personnes privées brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire à leur maintien à domicile,
- accueil dans un établissement.

Art 16 - Les délais de notification (art L.131-3 du CASF)

↳ Prestation d'aide ménagère

Le Maire doit notifier la décision prise au Président du Département dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

L'inobservation des délais prévus entraîne la mise à la charge exclusive de la commune des frais engagés jusqu'à la date de la notification.

↳ Prestation d'aide sociale à l'hébergement en établissement

Le Maire doit notifier sa décision au Président du Département dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

Le directeur de l'établissement est tenu de notifier au Président du Département l'entrée de la personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence ou la sollicitant, dans les 48 heures suivant son accueil dans l'établissement.

L'inobservation des délais prévus entraîne la mise à la charge exclusive de l'établissement des dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

**Art 17 - La décision du Président du Département
(art L.131-3 du CASF)**

Le Président du Département statue dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le Maire transmet au Président du Département, dans le mois de sa décision, le dossier constitué.

En cas de rejet de l'admission, les frais exposés antérieurement à cette décision sont dus par l'intéressé.

TITRE 3

LA DECISION D'ATTRIBUTION

CHAPITRE 1

L'INSTANCE DECISIONNELLE

Art 18 - Les décisions du Président du Département

Art 18-1 Décisions du Président du Département relevant de sa seule compétence

Le Président du Département est seul compétent pour attribuer les prestations en faveur des personnes âgées ou handicapées qui suivent :

- l'Allocation Personnalisée d'Autonomie,
- l'aide ménagère,
- l'accueil familial.

Par ailleurs, le Président du Département décide de l'aide sociale à l'hébergement en établissement d'accueil pour personnes âgées.

Art 18-2 Décisions du Président du Département requérant une décision préalable de la CDAPH

Pour la majorité des prestations d'aide sociale aux personnes handicapées, une décision préalable d'attribution prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH), rattachée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), est nécessaire.

Après une décision de la CDAPH sur l'opportunité de l'aide, le Président du Département est compétent pour décider du versement de l'Allocation Compensatrice et de la Prestation de Compensation du Handicap.

Après décision d'orientation de la CDAPH, le Président du Département statue sur l'admission à l'aide sociale des personnes hébergées en établissement.

Art 19 - La date d'effet des décisions et leur durée

La date d'effet et la durée des décisions varient en fonction de la prestation attribuée.

CHAPITRE 2

LA REVISION DE LA DECISION D'AIDE SOCIALE

Art 20 - Expiration de la prise en charge

Si, à l'échéance de la décision, le bénéficiaire estime nécessaire la prolongation de l'aide qui lui a été accordée, il lui appartient d'en solliciter le renouvellement avant l'expiration, et ce afin d'éviter toute interruption de prise en charge.

Art 21 - Changement de situation

(Art R.131-3 et R.131-6 du CASF)

Avant l'échéance de la prise en charge, la décision d'attribution d'aide sociale peut faire l'objet d'une révision, lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle cette décision est intervenue.

L'intéressé présente alors un nouveau dossier dans les conditions prévues aux articles 11 et 12 du présent règlement.

En cas de décès du bénéficiaire, le Maire est tenu d'aviser le service d'aide sociale chargé du mandatement des allocations dans le délai de dix jours à compter, soit du décès, soit de la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance en application de l'article 80 du Code Civil.

Lorsque le décès se produit dans un établissement, l'obligation ci-dessus incombe au directeur de l'établissement.

Art 22 - Déclarations incomplètes ou erronées

(art R.131-4 du CASF)

Lorsque des éléments ont été volontairement omis ou falsifiés lors de l'instruction des dossiers, le Département prend l'initiative de procéder à la révision du dossier dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale. Il est procédé à la récupération de l'indu conformément au chapitre 2 du titre 5 du présent règlement.

Dans ce cas, la procédure de révision est engagée par le Président du Département et l'intéressé est mis en mesure de présenter ses observations.

TITRE 4

LES VOIES DE RECOURS

CHAPITRE 1

LES DIFFERENTS TYPES DE RECOURS

Art 23 - Le recours gracieux

Art 23-1 Le recours de droit commun

Ce recours est un recours administratif exercé directement par la personne âgée ou handicapée ou son représentant légal auprès du Président du Département, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision.

L'intéressé doit adresser une réclamation faisant part de ses observations circonstanciées et contenant les arguments factuels et /ou juridiques accompagnés des pièces justificatives.

Le Président du Département infirme ou confirme sa décision après examen.

En cas de refus, l'intéressé peut exercer un recours contentieux.

Art 23-2 Le recours gracieux contre les décisions d'APA (Art L.232-18 du CASF)

Le recours gracieux qui s'exerce dans le cadre de l'APA doit être formé devant la commission de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, dans les 2 mois à compter de la date de notification de la décision.

La commission peut être saisie par :

- le bénéficiaire de l'APA ou son représentant légal,
- le maire de la commune de résidence,
- le représentant de l'État dans le Département.

La composition initiale de la commission est complétée par 5 représentants des usagers désignés par le Président du Département dont 2 personnalités qualifiées désignées par le CODERPA.

En cas de litige sur l'appréciation de la perte d'autonomie, la commission doit recueillir l'avis d'un médecin différent de celui ayant procédé à l'évaluation initiale.

La commission confirme ou infirme sa proposition initiale dans le délai d'un mois à compter de sa saisine.

Le Président du Département infirme ou confirme ensuite sa décision.

Art 24 - Le recours contentieux

Le recours contentieux est un recours exercé devant les juridictions de droit commun ou les juridictions spécialisées d'aide sociale.

Il permet à l'usager de se pourvoir en justice contre une décision administrative prise par le Président du Département.

Le recours doit être exercé dans le délai de 2 mois à compter de :

- la notification de la décision contestée,
- la notification de rejet du recours gracieux.

La juridiction doit être saisie par courrier recommandé avec accusé de réception. La requête doit indiquer les coordonnées du demandeur, l'exposé précis des faits, les arguments et fondements juridiques du recours et la décision attendue par le requérant.

Le recours contentieux n'est pas suspensif : la décision de l'administration continue ainsi à s'appliquer tant que le juge n'a pas rendu sa décision.

La représentation par un avocat n'est pas obligatoire même devant le Conseil d'Etat.

CHAPITRE 2

LES JURIDICTIONS DE L'AIDE SOCIALE

Art 25 - Les dispositions communes aux juridictions d'aide sociale (Art L.134-4 ; L.134-9 ; R.134-12 du CASF)

Les juridictions d'aide sociale ont compétence pour juger :

- les litiges relatifs aux décisions d'admission à l'aide sociale légale,
- les litiges annexes à ces décisions : récupérations de l'aide sociale, recouvrements de sommes indûment perçues.

Conformément à l'article L.134-4 du CASF, sont habilités à saisir les juridictions de l'aide sociale :

- le demandeur et ses débiteurs d'aliment,
- le Président du Département,
- le Préfet,
- le Maire,
- l'établissement ou le service qui fournit la prestation,
- les organismes de sécurité sociale intéressés,
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Le demandeur, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite par la juridiction concernée.

Sauf exception prévue à l'article L.134-8 du CASF, les recours devant les juridictions d'aide sociale ne sont pas suspensifs : les décisions administratives s'appliquent dans l'attente du jugement.

En présence d'une affaire soulevant une question médicale, les juridictions d'aide sociale peuvent ordonner qu'il soit procédé à une expertise. Les dépenses afférentes aux frais d'expertise sont alors à la charge de l'État.

Art 26 - La Commission Départementale d'Aide Sociale

(art L.134-1 à L.134-10 du CASF ; art R.134-1 à R.134-12 du CASF)

Un recours contre une décision du Président du Département peut être formé en premier ressort devant la Commission Départementale d'Aide Sociale dans un délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé.

La Commission Départementale d'Aide Sociale siège au chef lieu du Département.

Art 27 - La Commission Centrale d'Aide Sociale

(art L.134-1 à L.134-10 du CASF)

Un recours contre la décision de la Commission Départementale d'Aide Sociale peut être formé devant la Commission Centrale d'Aide Sociale, dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé.

Par exception, les recours relatifs au domicile de secours relèvent de la seule compétence de la Commission Centrale en premier et dernier ressort.

Art 28 - Le Conseil d'Etat

(art L.134-3 du CASF)

La décision de la Commission Centrale d'Aide Sociale peut faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'État dans un délai de deux mois après sa notification.

Le recours en cassation ne peut être exercé que dans les cas suivants :

- vice de forme et de procédure,
- violation de la loi,
- excès de pouvoir,
- insuffisance de motifs,
- décision fondée sur des faits matériellement inexacts.

Par ailleurs, tout justiciable peut soulever la question prioritaire de constitutionnalité à l'occasion d'un litige devant une juridiction s'il conteste une disposition pour inconstitutionnalité. Le Conseil d'Etat décide du renvoi ou non devant le Conseil Constitutionnel.

CHAPITRE 3

LES JURIDICTIONS DE DROIT COMMUN

Art 29 - Le Tribunal de Grande Instance (TGI)

(art L.132.7 ; art R.132-9 et art R.132-10 du CASF)

Outre sa compétence générale en matière civile, le Tribunal de Grande Instance (TGI) dispose d'une compétence exclusive pour statuer :

- sur les litiges relatifs aux successions (notamment demandes de succession vacante),
- sur les litiges relatifs à la fixation et la révision de l'obligation alimentaire dans le cadre des affaires familiales.

En cas de désaccord portant sur la mise en œuvre de l'obligation alimentaire, le Tribunal de Grande Instance statue à juge unique : les contestations doivent être portées devant le Juge aux Affaires Familiales sous forme de requête déposée au greffe du TGI. L'autorité judiciaire compétente est celle du lieu de résidence du bénéficiaire de l'aide sociale.

Le recours devant le Juge aux Affaires Familiales est ouvert :

- au demandeur de l'aide sociale ou son représentant légal,
- au Président du Département en cas de carence du demandeur,
- aux établissements publics de santé (article L.6145-11 du Code de la Santé Publique),
- aux obligés alimentaires, sous réserve de l'appréciation du juge sur le fondement de la requête (articles 207 et 208 du Code Civil),
- aux établissements sociaux et médico-sociaux habilités à l'aide sociale départementale, sous réserve de l'appréciation du juge sur le fondement de la requête.

Les décisions prises par cette juridiction sont susceptibles d'appel devant la Cour d'Appel dans la limite d'un mois à compter de la signification du jugement. L'appel a un caractère suspensif sauf exécution provisoire prévue par jugement.

Art 30 - Les juridictions administratives

Les juridictions administratives (Tribunal Administratif, Cour Administrative d'Appel et Conseil d'État) sont compétentes pour connaître des litiges pouvant naître entre l'administration et les administrés qui ne relèvent pas expressément des juridictions spécialisées de l'aide sociale.

Peuvent être portés devant ces juridictions les litiges relatifs à la validité des titres exécutoires émis à l'encontre des débiteurs d'aliments. Cette opposition a pour effet de suspendre la force exécutoire du titre émis.

TITRE 5

LA RECUPERATION DE L'AIDE SOCIALE

CHAPITRE 1

LES RECOURS EN RECUPERATION

Selon les prestations accordées, le Président du Département est habilité à exercer des recours afin de récupérer les sommes avancées au titre de l'aide sociale.

Art 31 - Les différents recours possibles

(art L.132-8; R.132-11 et R.132-12 du CASF)

- recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- recours contre le donataire,
- recours contre le légataire,
- recours contre la succession du bénéficiaire.

(cf : annexe 2)

Ces recours sont exercés dans la limite du montant alloué au bénéficiaire de l'aide sociale et dans le respect des conditions réglementaires prévues pour chaque type de prestation.

Art 31-1 Le recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune

Le retour à meilleure fortune est établi quand le bénéficiaire dispose de ressources nouvelles, dont il ne bénéficiait pas au moment de son admission et qui permettent une augmentation de son patrimoine en capital ou en revenus.

Lorsque le retour à meilleure fortune est porté à la connaissance du service d'aide sociale, le dossier est présenté pour révision au Président du Département.

Art 31-2 Le recours contre le donataire

Un recours est exercé par le Département contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.

Ce recours est exercé à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite le cas échéant des plus-values résultant des impenses (dépenses faites sur l'immeuble par une personne qui en a la jouissance sans en être propriétaire) ou du travail du donataire.

Les contrats d'assurance-vie peuvent être requalifiés en donation si, compte tenu des circonstances dans lesquelles ces contrats ont été souscrits, ils révèlent pour l'essentiel une intention libérale du souscripteur vis à vis du bénéficiaire.

L'intention libérale est établie en fonction de :

- la date de souscription du contrat,
- l'âge de la personne intéressée lors de la souscription du contrat,
- l'importance des sommes versées au regard de l'actif disponible.

Le montant de l'aide récupérée est fixé par le Président du Département.

Art 31-3 Le recours contre le légataire à titre particulier

Le légataire à titre particulier est celui qui bénéficie d'une partie des biens d'une succession par dispositions testamentaires.

Le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués, appréciée au jour de l'ouverture de la succession.

Le montant de l'aide récupérée est fixé par le Président du Département.

Art 31-4 Le recours contre la succession du bénéficiaire

Art 31-4-1 Le principe

Les recours sur succession sont exercés à hauteur des prestations d'aide sociale accordées et dans la limite du montant de l'actif net successoral du bénéficiaire, c'est-à-dire après déduction du passif et du paiement des droits de succession.

Le legs à titre universel, qui permet au légataire de bénéficier de la totalité des biens d'une succession par dispositions testamentaires, est assimilé à la succession.

Le montant de l'aide récupérée est fixé par le Président du Département.

Le Président du Département peut décider exceptionnellement de reporter la récupération au décès du conjoint survivant notamment lorsque celui-ci occupe l'immeuble successoral ou dispose de peu de ressources.

Les seuils de récupération varient selon les prestations attribuées.

(cf. annexe 2 : les conséquences de l'admission à l'aide sociale)

Art 31-4-2 La situation particulière des personnes handicapées

Le Département ne peut pas exercer un recours contre la succession du bénéficiaire dans les cas où les héritiers sont :

- les enfants,
- le conjoint,
- la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée.

Dans le cadre de l'hébergement en établissement ou en accueil familial, le Département n'exerce pas non plus de recours si les héritiers sont les parents.

Art 32 - L'hypothèque légale

(art L.132 - 9 ; R.132 - 13 à R.132 - 16 du CASF)

Art 32-1 Disposition préalable

La prise d'hypothèque n'est pas requise sur les biens de la personne handicapée lorsque celle-ci est mariée, pacsée, vit en concubinage ou a des enfants.

Art 32-2 Le cadre de la garantie

En ce qui concerne l'aide sociale à l'hébergement, afin de garantir les recours en récupération précités, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale dont la valeur excède 1 500 € peuvent être grevés d'une hypothèque. Cette valeur est appréciée à la date de l'inscription.

Dans le cas où le bénéficiaire de l'aide sociale est propriétaire de plusieurs immeubles, l'inscription peut n'être prise que sur l'un ou certains d'entre eux, même si la valeur de chacun des immeubles est inférieure à 1 500 €.

L'inscription est requise par le Président du Département dans les conditions prévues à l'article 2428 du Code Civil.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner le montant de la créance départementale même éventuelle.

Dès que les prestations allouées dépassent l'évaluation figurant au bordereau primitif, le Département a la faculté de requérir une nouvelle inscription hypothécaire.

En cas de décès du bénéficiaire ou de cessation du versement des prestations en nature ou en espèces, la nouvelle inscription doit être prise dans un délai maximum de trois mois.

Art 32-3 La mainlevée

Après le remboursement de la créance ou la décision de remise de dette du Département, la radiation de l'hypothèque est faite par le Conservateur des Hypothèques, sur demande du Président du Département.

CHAPITRE 2

LA RECUPERATION DES INDUS

(art L.135-1 ; L.245-7 ancien ; L.245-8 et R.131-4 du CASF)

Lorsque les aides sont payables en début de mois, il arrive fréquemment que le Département soit amené à récupérer les sommes versées à tort (hospitalisations, décès...).

Par ailleurs, lorsque les décisions d'admission à l'aide sociale ont été prises sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, il peut être procédé à leur révision avec répétition (remboursement) de l'indu.

Le délai de prescription (délai au-delà duquel l'administration ne peut plus réclamer le remboursement du trop perçu) est de cinq ans sauf pour le remboursement des indus concernant l'Allocation Compensatrice et la Prestation de Compensation du Handicap où il est de deux ans.

Ce délai court à compter du jour où l'indu est constaté par les parties concernées.

En cas de fraude ou de fausse déclaration, le délai de prescription est porté à cinq ans quelles que soient les prestations.

Dans ces circonstances, outre la récupération des sommes dues, des poursuites pénales peuvent être engagées conformément aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal.

TITRE 6

LES RELATIONS ENTRE L'ADMINISTRATION ET LES USAGERS

Art 33 - La communication des documents

Art 33-1 L'accès aux documents administratifs

(Lois n°78-753 du 17/07/1978 et n°2000-321 du 12/04/2000 modifiées)

Sur demande adressée au Département, toute personne peut obtenir communication de tout document administratif défini comme tel par la loi (dossiers, comptes rendus, procès verbaux...) et réputé communicable.

Est considéré comme document communicable tout document achevé, ne faisant pas l'objet d'une diffusion publique ou non réalisé dans le cadre d'un contrat de prestation de service.

Par ailleurs, la communication est interdite si elle peut porter atteinte aux secrets protégés par la loi ou la défense nationale, au déroulement des procédures engagées devant les juridictions ou de leurs préliminaires sauf autorisation donnée par l'autorité compétente.

En outre, ne sont communicables qu'à l'intéressé, les documents administratifs nominatifs :

- dont la communication porterait atteinte au secret de la vie privée et des dossiers personnels ainsi qu'au secret médical,
- portant une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne physique nommément désignée ou facilement identifiable,
- faisant apparaître le comportement d'une personne dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice.

Les informations médicales sont communiquées à l'intéressé, selon son choix, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet.

L'accès aux documents administratifs s'exerce par une consultation gratuite sur place ou par la délivrance de copies aux frais du demandeur.

L'administration n'est pas tenue de donner suite aux demandes abusives, en particulier par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Les litiges nés d'un refus d'accès à la communication sont soumis à l'arbitrage de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs, préalable obligatoire à l'exercice d'un recours contentieux.

Art 33-2 L'accès aux fichiers informatiques (Loi n° 78-17 du 6/01/1978)

Toute personne physique justifiant de son identité a le droit d'interroger le responsable d'un traitement de données à caractère nominatif en vue de savoir si ces traitements portent sur des informations nominatives la concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication.

Une copie des données à caractère personnel peut être délivrée à l'intéressée à sa demande.

Elle peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour, verrouillées ou effacées les données à caractère nominatif la concernant qui sont incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

Art 34 - La transparence administrative (Loi n° 2000-321 du 12/04/2000 modifiée)

Tout bénéficiaire de l'aide sociale a le droit de connaître le prénom, le nom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de son dossier, sauf en cas de motifs intéressant la sécurité publique ou la sécurité des personnes, justifiant le maintien de l'anonymat.

Toute décision doit de plus comporter, outre la signature de son auteur, la mention du prénom, nom et la qualité de celui-ci.

Les décisions individuelles défavorables doivent être motivées.

Les décisions doivent comporter les délais et voies de recours ouverts contre les décisions administratives, ainsi que la mention de la juridiction compétente et de son adresse.

Les délais et voies de recours ouverts ne sont opposables à l'intéressé que s'ils ont été mentionnés lors de la notification de la décision.

Art 35 - Le secret professionnel
(art L.133-3 et L.133-5 du CASF)

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale est tenue au secret professionnel dans les termes énoncés aux articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal et passibles des peines prévues à l'article 226-13 du même code.

Cependant, le Département peut solliciter les agents des administrations fiscales qui, par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, sont habilités à communiquer aux autorités administratives compétentes mais aussi aux juridictions d'aide sociale, les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Ces dispositions sont également applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

Art 36 - Le contrôle de l'application des lois et des règlements
(art L.133-2 du CASF)

Des agents habilités par le Président du Département ont compétence pour contrôler le respect par les bénéficiaires et les institutions intéressés, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Art 37 - Les sanctions pénales prévues en cas de fraude
(art L.135-1 du CASF)

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale, notamment par escroquerie, encourt les peines prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal.

2EME PARTIE - LES DIFFERENTES PRESTATIONS **D'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES**

TITRE 1

LES AIDES SOCIALES RELATIVES AU ***MAINTIEN A DOMICILE.***

CHAPITRE 1

L'AIDE MENAGERE

Section 1- La prestation légale d'Aide Ménagère.

Références légales et réglementaires : Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.113-1 ; L.231-1 ; L.231-2 ; R.231-1 et R.231-2.

Art 38 - Définition

L'Aide Ménagère est une prestation légale accordée aux personnes âgées ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les tâches de la vie courante.

La personne âgée doit donc vivre seule ou avec une ou des personnes ne pouvant lui apporter cette aide matérielle.

Cette aide est réservée aux personnes âgées les plus autonomes ne relevant pas de l'APA.

Art 39 - Les conditions cumulatives d'attribution de l'aide

↳ Conditions relatives à l'âge ou à l'inaptitude au travail

La personne âgée doit être âgée de 65 ans ou être âgée de plus de 60 ans et reconnue inapte au travail par le Président du Département

↳ Conditions de résidence et de nationalité

Les conditions de nationalité et de résidence prévues aux articles 1 et 2 du présent règlement s'appliquent.

Les étrangers sont tenus de justifier d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans sauf s'ils sont ressortissants de pays signataires d'une charte ou d'une convention d'assistance sociale et médicale avec la France.

↳ Conditions de ressources

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes âgées disposant de ressources inférieures ou égales au plafond de ressources appliqué pour l'attribution de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA).

(cf : annexe 1)

Ce plafond est majoré de 5 % pour les personnes âgées :

- de plus de 70 ans,
- bénéficiant depuis au moins 5 ans de l'aide ménagère.

✓ *Les ressources prises en compte sont :*

- les revenus professionnels ou autres du demandeur et du foyer,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus.

✓ *Les ressources non prises en compte sont :*

- la retraite du combattant,
- les pensions honorifiques,
- les prestations familiales,
- l'aide à l'enfance,
- l'aide à la famille,
- les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés,
- l'allocation logement.

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire, seules les ressources du foyer de la personne âgée sont prises en compte.

Art 40 - La procédure

Art 40-1 La procédure de droit commun

Le Département a passé des conventions avec des services d'aide à domicile qui interviennent sur des secteurs déterminés. Ces conventions précisent le territoire d'intervention, les bénéficiaires concernés, la prestation servie et les modalités de financement du Département.

Dans ce cadre, il appartient à l'usager de se rapprocher de la mairie, des services sociaux ou des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) afin d'obtenir les coordonnées de ces organismes habilités et tarifés par le Département et d'y déposer une demande d'aide ménagère.

Une grille d'évaluation des besoins en aide ménagère doit être complétée par les services d'aide à domicile avant transmission du dossier aux CCAS.

Ces derniers complètent le dossier et le transmettent au Département conformément aux articles 12 et 13 du présent règlement.

Le dossier, pour être complet, doit comprendre les pièces prévues à l'article 12 du présent règlement.

Art 40-2 La procédure d'urgence

La procédure d'urgence prévue aux articles 15 à 17 du présent règlement est applicable à cette prestation.

Elle permet l'avance par l'aide sociale de la prise en charge des frais d'aide ménagère. Ceux-ci restent néanmoins à la charge de la personne âgée si la décision d'admission en urgence n'est pas entérinée par le Président du Département.

Art 41 - La décision d'attribution des heures d'aide ménagère

L'aide est accordée en espèces ou en nature, c'est-à-dire soit sous forme de services ménagers, soit sous forme d'une allocation représentative de services ménagers.

L'aide est accordée en espèces quand les services d'aide à domicile sont inexistantes ou insuffisants dans la commune ou à titre exceptionnel lorsque les intéressés emploient une personne de leur choix.

Dans ce cas, le montant de cette allocation ne peut être supérieur à 60 % du coût des services ménagers en nature qui auraient été accordés et les personnes doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant notamment une fiche de salaire de la personne employée.

En Seine-Maritime, tout le territoire est desservi par des organismes d'aide ménagère.

Le Président du Département décide de l'octroi de l'aide ménagère et de sa durée dans la limite mensuelle de 30 heures.

Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit d'1/5^{ème} pour chacun des bénéficiaires (soit un maximum de 48 heures par mois pour un couple).

Les personnes résidant en foyer logement bénéficient de 20 heures au maximum de services ménagers. Ce maximum peut néanmoins être majoré de manière exceptionnelle sur certificat médical du médecin traitant.

La décision d'aide ménagère est prise pour une durée de 2 ans.

Art 42 - La participation du bénéficiaire

Une participation horaire est demandée aux bénéficiaires selon un montant fixé annuellement par arrêté du Président du Département.

Le bénéficiaire verse directement sa participation au service prestataire d'aide à domicile. Cette participation est déduite de la facturation adressée au Département par le service prestataire.

Art 43 - Les règles de non cumul

L'aide ménagère n'est pas cumulable avec l'APA qui est attribuée dans le cadre d'un niveau de perte d'autonomie plus important.

Art 44 - La récupération

Les recours en récupération prévus à l'article 31 du présent règlement s'appliquent à cette prestation d'aide sociale.

En matière de recours contre la succession du bénéficiaire, l'aide ménagère est récupérable uniquement :

- sur la part de l'actif net successoral supérieure à 46 000 €,
- sur la part de la créance départementale supérieure à 760 €.

Section 2 -Prestation extra-légale : l'Aide Ménagère Complémentaire de Soins

Références : Plan gérontologique adopté par le Conseil Général le 8/10/1991 et modifié par les délibérations du 17/2/1993 et n° 2-2 du 14/2/1995.

Art 45 - Définition

Cette aide facultative créée par le Département peut être attribuée aux personnes âgées qui sortent d'hospitalisation et qui nécessitent un nombre d'heures important d'aide à domicile pour retourner à leur domicile.

Cette aide a pour objectif d'éviter :

- soit le maintien en institution sanitaire,
- soit l'entrée en institution d'hébergement dont le seul motif serait l'absence d'aide au retour à domicile.

Il s'agit d'une **aide subsidiaire** intervenant après une éventuelle intervention et en complémentarité des organismes de sécurité sociale, de mutuelle et des caisses de retraites ou d'assurance.

Art 46 - Les conditions cumulatives d'admission

↳ Conditions générales

- être âgé de 65 ans et plus,
- sortir d'une hospitalisation,
- avoir sa résidence en Seine-Maritime depuis au moins 1 an.

Quand les personnes âgées vivant dans leur famille peuvent bénéficier d'une aide familiale suffisante pour faire face temporairement à leur état, l'AMCS ne leur est pas attribuée.

↳ Conditions de ressources

La personne âgée doit avoir des ressources inférieures au plafond départemental arrêté à 140% du plafond appliqué pour l'attribution de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA).

(cf. : annexe 1)

✓ *Les ressources prises en compte sont :*

- les revenus professionnels ou autres du bénéficiaire et du ménage,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus.

✓ *Les ressources non prises en compte sont :*

- la retraite du combattant,
- les pensions honorifiques,
- les prestations familiales,
- l'aide à l'enfance,
- l'aide à la famille,
- les créances alimentaires,
- l'allocation logement.

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire.

Art 47 - La composition du dossier

Le dossier doit comporter les pièces suivantes :

- les justificatifs de domicile,
- les justificatifs de ressources :
 - avis d'imposition,
 - titres de pension des 3 derniers mois.
- un certificat médical établi par le médecin de l'hôpital ou de la clinique. Le certificat doit permettre d'apprécier le besoin et doit indiquer :
 - les principales déficiences et incapacités,
 - l'absence ou l'insuffisance de l'aide apportée par la famille,
 - le nombre d'heures mensuel souhaité.

Lors de la demande de renouvellement de l'aide, le certificat est établi par le médecin traitant.

- un pouvoir de la personne âgée autorisant le service d'aide à domicile à percevoir le montant de l'AMCS auprès du Département en contrepartie des heures fournies.

Art 48 - La procédure

La demande doit être établie par la personne âgée ou l'assistante sociale de l'hôpital puis transmise à un service d'aide à domicile habilité à intervenir au titre de l'aide ménagère avant la sortie d'hospitalisation.

Il appartient au service d'aide à domicile de compléter la demande et de l'adresser aux services départementaux avant le terme de l'hospitalisation ou à défaut, dans la limite de 8 jours à compter de la date de retour au domicile de l'intéressé.

La demande est instruite par les services départementaux et complétée par un avis du médecin du Département sur le nombre d'heures à attribuer.

La procédure d'urgence n'est pas applicable à cette prestation.

Les demandes de renouvellement doivent être réceptionnées au Département préalablement à la date d'échéance de la prestation.

Art 49 - La décision d'attribution

La décision est prise par le Président du Département et prend effet au jour de la sortie de l'hôpital.

L'aide est accordée pour une durée maximum de 60 heures, déduction faite des heures d'aide ménagère déjà accordées par ailleurs.

La durée totale de l'aide ne peut excéder 4 mois non renouvelables.

La participation de l'intéressé est identique à celle prévue en matière d'aide ménagère légale (voir article 42 du présent règlement).

Le Département règle mensuellement au service d'aide à domicile les heures effectuées selon une procédure similaire à celle actuellement en vigueur dans le cadre de l'aide ménagère légale.

En cas de nécessité d'un nombre d'heures plus conséquent que celui attribué, l'aide peut, dans la limite du plafond de 60 heures, être révisée à l'appui d'un nouveau certificat médical justifiant l'augmentation des heures sollicitées.

Toute intervention d'un service d'aide à domicile, effectuée au domicile de la personne âgée préalablement à la décision du Département, ne pourra être prise en charge par le Département.

Art 50 - Les règles de non cumul

L'AMCS n'est pas cumulable avec l'APA.

Art 51 - Le recours

Outre le recours gracieux pouvant être adressé directement au Président du Département, un recours contentieux peut être porté devant les juridictions administratives (Tribunal Administratif, Cour d'Appel et Conseil d'État).

Art 52 - La non récupération de l'AMCS

Aucun recours en récupération de cette aide n'est effectué par le Département que ce soit à l'égard du bénéficiaire revenu à meilleure fortune, du donataire, du légataire ou de la succession.

CHAPITRE 2

L'APA A DOMICILE.

Les principales références légales :

Loi n°2001-647 du 20/07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie modifiée par la loi n° 2003-289 du 31 Mars 2003.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Art L.232-1 à L.232-7 ; L. 232-12 à L.232-20 ; L.232-22 à L.232-28.

Art R.232-1 à R.232-17 ; R.232-23 et R.232-24 ; D.232-25 et D.232-26 ; R.232-27 à R.232-32 ; D.232-31 ; D.232-33 ; R.232-58 à R.232-61.

Art 53 - Définition

Toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins à son domicile.

Cette allocation définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national est destinée aux personnes dont l'état nécessite une surveillance régulière ou qui, outre les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

La notion de domicile doit être entendue au sens large. En effet, sont assimilées aux personnes résidant à domicile et pouvant percevoir l'APA à domicile :

- les usagers accueillis à titre onéreux au domicile d'un accueillant familial agréé par le Président du Département,
- les personnes âgées dépendantes hébergées dans un établissement pour personnes âgées, d'une capacité inférieure à 25 places (Petites Unités de Vie) et n'ayant pas signé de convention tripartite instaurant la mise en place d'une tarification ternaire (hébergement, soins, dépendance),
- les personnes âgées accueillies dans des foyers - logements, qui ne bénéficient pas d'une autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux, qui accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans des proportions qui doivent être fixées par décret et qui n'ont pas signé de convention tripartite.

Toutefois, pour les personnes âgées accueillies en Petites Unités de Vie ou en Foyer - Logement, le plan d'aide élaboré prend en compte les charges de l'établissement afférentes à la dépendance fixées par un tarif arrêté par le Président du Département ainsi que les éventuelles interventions et aides extérieures auprès du bénéficiaire.

Art 54 - Les conditions d'attribution

↳ Conditions d'âge

La personne doit être âgée d'au moins 60 ans.

↳ Conditions de perte d'autonomie

La personne doit remplir les conditions de perte d'autonomie évaluée de 1 à 4 par référence à la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso Ressources).

Cette grille permet de déterminer le degré de perte d'autonomie pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (*cf : annexe 3*).

↳ Conditions administratives générales

La personne doit attester d'une résidence stable et régulière en France.

Les personnes sans résidence stable doivent pour prétendre au bénéfice de l'APA, élire domicile auprès d'un des organismes agréé conjointement par le représentant de l'État dans le département et par le Président du Département.

Les dispositions des articles 8 à 10 du présent règlement sur le domicile de secours sont applicables.

Art 55 - La procédure d'admission

Art 55-1 Le dépôt de la demande

Art 55-1-1 Le retrait du dossier

Le demandeur peut retirer un dossier auprès des services du Département (Direction de l'Autonomie, Unités Territoriales d'Action Sociale et Centres Médico-Sociaux), mais également auprès :

- des mairies,
- des CCAS ou des CIAS,
- des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC),
- des services d'aide à domicile agréés,
- des caisses de retraite.

Art 55-1-2 Le dossier complet

Le dossier, pour être complet, comporte les pièces suivantes :

- la demande d'APA dûment complétée et signée,
- le cas échéant, une copie du jugement de mise sous protection judiciaire,
- une copie du livret de famille, de la carte d'identité ou, pour les étrangers, un justificatif de la régularité du séjour en France,
- les justificatifs des ressources du demandeur : avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu,
- le cas échéant, une photocopie du justificatif des taxes foncières sur les propriétés bâties et non bâties,
- un relevé d'identité bancaire (RIB),
- un certificat médical,
A noter que le certificat médical doit être rempli par le médecin du demandeur et être transmis sous pli confidentiel.

Le dossier complet et signé est transmis au Président du Département.

Art 55-2 L'instruction du dossier

Art 55-2-1 La vérification et la notification du caractère complet du dossier

Le Président du Département dispose de 10 jours pour accuser réception du dossier complet et pour en informer le maire de la commune de résidence du demandeur.

Si le dossier est incomplet, le Président du Département dispose d'un délai de 10 jours à compter de la réception de la demande pour réclamer les pièces nécessaires.

A réception des justificatifs, le service dispose à nouveau d'un délai de 10 jours pour le déclarer complet.

Le dossier complet s'entend juridiquement comme celui comprenant un formulaire de demande intégralement rempli, la fiche d'état civil, les justificatifs de ressources et le RIB.

Art 55-2-2 L'examen des ressources

✓ *Les ressources prises en compte pour déterminer la participation sont les suivantes :*

- les revenus déclarés sur le dernier avis d'imposition ou de non imposition,
- les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui le demandeur a conclu un pacte civil de solidarité.

Il est à noter que si le conjoint bénéficie de l'aide sociale à l'hébergement, il est tenu compte uniquement des ressources laissées à la disposition du demandeur resté à domicile,

- les revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125 A du Code Général des Impôts,
- les capitaux ou les revenus des biens qui ne sont ni exploités ni placés à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale si elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un PACS, ses enfants ou ses petits-enfants.

Ils sont censés procurer au demandeur un revenu annuel évalué à 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% des biens en capital.

✓ *Les ressources non prises en compte :*

- la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en faveur de l'intéressé par un ou plusieurs de ses enfants, ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- les prestations sociales prévues à l'article R.232-5 du CASF :
 - les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle,
 - l'allocation logement,
 - l'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail,
 - le capital décès servi par un régime de sécurité sociale,
 - les primes de déménagement prévues aux articles L.542-8 et L.755-21 du Code de la Sécurité Sociale (CSS) et à l'article L.351-5 du Code de la Construction et de l'Habitation,
 - la prime de rééducation et le prêt d'honneur prévus à l'article R.432-10 du CSS,
 - la prise en charge des frais funéraires mentionnés à l'article L.435-1 du CSS.

Art 55-2-3 L'évaluation médico-sociale: l'élaboration du plan d'aide

L'évaluation du degré de la perte d'autonomie du demandeur est établie par les médecins du Département sur la base du document médical de liaison rempli par le médecin traitant.

Une visite à domicile d'au moins un des membres de l'équipe médico-sociale permet de procéder à l'élaboration d'un plan d'aide au regard de l'appréciation de la perte d'autonomie du demandeur.

L'intéressé est préalablement informé, par les services du Département, de la date de la visite et peut se faire assister de la personne de son choix (membre de la famille, médecin traitant etc.).

Au cours de son instruction, l'équipe médico-sociale consulte le médecin désigné le cas échéant par le demandeur.

✓ *Si la perte d'autonomie relève d'un GIR 1 à 4, il est proposé au demandeur un plan d'aide qui tient compte à la fois de sa perte d'autonomie et de son besoin d'aide lié à son environnement social et familial.*

Divers éléments sont ainsi pris en compte :

- l'entourage,
- l'habitat,
- les aides techniques,
- la situation géographique,
- les réseaux médicaux existants,
- la présence de services d'aide à domicile.

Le plan d'aide est proposé au demandeur dans un délai de 30 jours à compter de la date où le dossier est déclaré complet. Ce dernier a 10 jours pour faire connaître par écrit ses observations ou son éventuel refus de tout ou partie du plan d'aide. S'il conteste, une seconde proposition définitive lui sera faite dans les 8 jours par lettre recommandée avec avis de réception. En cas de refus exprès ou d'absence de réponse de l'intéressé dans les 10 jours, l'APA est alors réputée refusée.

En cas d'admission de la personne âgée chez un accueillant familial, le plan d'aide est établi à partir des conditions fixées dans le contrat d'accueil.

✓ *Si la perte d'autonomie relève du GIR 5 et 6 et que le demandeur ne peut donc prétendre à l'APA, un compte-rendu de la visite lui est néanmoins proposé, intégrant les conseils adaptés à sa situation et à ses besoins.*

Il peut notamment être orienté vers les prestations d'aide ménagère en fonction de ses ressources.

Art 55-2-4 Le droit d'option des personnes handicapées

Les personnes handicapées bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice ou de la Prestation de Compensation du Handicap peuvent demander le bénéfice de l'APA deux mois avant leur 60^{ème} anniversaire et deux mois avant chaque date d'échéance de versement de cette allocation.

Dans la limite de 30 jours au plus tard après le dépôt du dossier de demande complet, le Président du Département informe l'intéressé du montant d'APA dont il pourra bénéficier et du montant de sa participation financière.

Dans les 15 jours, le demandeur doit faire connaître son choix au Président du Département par écrit.

Passé ce délai de 15 jours, il est réputé avoir choisi le maintien de l'Allocation Compensatrice ou la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 56 - La décision d'attribution

Art 56-1 Les modalités de décision

La décision d'attribution est prise par le Président du Département sur proposition d'une commission.

Celle-ci est présidée par le Président du Département et comprend :

- le Président du Département ou son représentant,
- 3 représentants du Département désignés par le Président du Département,
- 2 représentants des organismes de sécurité sociale désignés par le Président du Département,
- 1 maire désigné sur proposition de l'Assemblée Départementale des Maires.

Les droits sont ouverts à compter de la date de notification de la décision du Président du Département.

La décision précise le montant mensuel de l'aide allouée ainsi que la participation laissée à la charge du bénéficiaire.

A noter que l'allocation différentielle versée à certains bénéficiaires de l'APA, conformément aux dispositions transitoires prévues à l'article 19 de la loi du 20 Juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées, fait l'objet chaque année d'une révision de droit avec effet au 1^{er} janvier, pour tenir compte de l'évolution du montant de l'APA perçue par son bénéficiaire.

La réduction ou la suppression de l'allocation différentielle qui résulte de cette réévaluation ne donne pas lieu à remboursement des éventuels trop perçus par le bénéficiaire.

Art 56-2 La notification de décision

A compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, le Président du Département notifie sa décision au bénéficiaire dans un délai de 2 mois.

A défaut, les droits à l'APA sont ouverts 2 mois après la date de réception du dossier complet avec paiement sur justificatifs jusqu'à la date de notification.

Art 57 - La procédure d'urgence

Le Président du Département peut, lorsque l'urgence est attestée, attribuer une allocation forfaitaire égale à 50 % du tarif national du GIR 1 pour une période maximale de deux mois. Le demandeur doit établir une allocation personnalisée d'autonomie réglementaire sous les quinze jours.

Cette allocation est destinée à financer l'intervention d'une aide à domicile par un service prestataire qui a passé une convention avec le Département pour le règlement direct de l'APA.

Art 58 - Le montant de l'aide et la participation financière du bénéficiaire

Le montant de l'aide est égal au montant défini dans le plan d'aide, diminué d'une participation éventuelle laissée à la charge du bénéficiaire et calculée en fonction de ses ressources.

Les montants maximums des plans d'aide attribuables dépendent de chaque Groupe Iso-Ressources et sont fixés par un barème national revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année qui s'appuie sur le montant de la majoration pour tierce personne.

La participation des bénéficiaires est appréciée selon le mode de calcul figurant à l'annexe 4 du présent règlement.

Quel que soit son montant, la participation du bénéficiaire peut être majorée de 10 % si celui-ci a recours :

- à un service prestataire non géré par un CCAS ou un CIAS,
- à une tierce personne qu'il emploie directement ne justifiant pas d'une expérience acquise ou du niveau de qualification requis par arrêté du Ministre en charge des Personnes Agées.

Art 59 - Le versement de l'APA

Elle est versée mensuellement et mandatée au plus tard le 10 du mois pour lequel elle est servie.

Le premier versement est effectué le mois suivant celui de la décision d'attribution.

Toutefois, sur proposition de l'équipe médico-sociale, une partie du montant de l'APA peut être versée en une seule fois, dans la limite de 4 mensualités au cours d'une même année, pour le règlement :

- des frais d'accueil temporaire,
- des dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement concernant la résidence principale.

Si le montant mensuel de l'APA, après déduction de la participation financière de l'intéressé, est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du SMIC horaire, l'APA n'est pas versée.

En cas de recours à un service prestataire d'aide à domicile, l'APA est versée directement à cet organisme après accord de l'utilisateur. Celui-ci peut modifier, à tout moment, les conditions dans lesquelles il est procédé à ce versement direct.

En cas de recours à un service mandataire ou à de l'emploi direct, l'APA est versée aux bénéficiaires sous forme de chèques emploi service préfinancés. Dans ce cas, les chèques sont réceptionnés vers le 15 du mois pour le mois en cours et la partie correspondant aux charges sociales est réglée sur le consommé du mois précédent vers le 30 du mois.

L'action du bénéficiaire pour le versement de l'APA se prescrit par 2 ans. Celui-ci doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Art 60 - Les modalités d'utilisation de l'APA

Art 60-1 La rémunération d'un intervenant à domicile

↳ Le recours à un organisme prestataire

L'organisme fournit une prestation de service d'aide à domicile qui donne lieu à une facturation.

Il assure toutes les obligations et les responsabilités qui incombent à l'employeur.

Il garantit la continuité du service et le remplacement de l'aide à domicile en cas d'absence (maladie, congés etc).

En outre, le recours à un organisme prestataire garantit l'intervention de personnes disposant d'une formation adaptée.

A noter que, dans les cas de perte d'autonomie de niveau GIR 1 et 2 et si les personnes nécessitent une surveillance régulière, du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de l'insuffisance de leur entourage familial ou social, le plan d'aide doit prévoir le recours à un organisme prestataire. Cette disposition s'applique sauf refus exprès du bénéficiaire qui doit être formulé par écrit dans le plan d'aide.

↳ **L'emploi d'un salarié par la personne âgée**

La personne âgée est elle-même employeur, soit de manière directe, soit par le biais d'une association.

Elle doit se conformer aux dispositions prévues par le droit du travail et suivre les règles qui s'appliquent aux salariés relevant de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur.

✓ *L'emploi direct*

La personne âgée doit procéder elle-même au recrutement, prendre en charge toutes les formalités liées au contrat de travail. Elle doit notamment financer le licenciement de la personne embauchée.

Le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire de l'APA aurait conclu un PACS ne peuvent être embauchés.

✓ *Le recours à un organisme mandataire*

L'organisme assure pour le compte du bénéficiaire toutes les formalités administratives résultant de la situation d'employeur (le bénéficiaire de l'APA). Il effectue un prêt de main d'œuvre et assure la continuité du service auprès du bénéficiaire.

En cas de rupture du contrat de travail et ce, quelle qu'en soit la cause, les frais de licenciement doivent être réglés par l'utilisateur.

Art 60-2 Le règlement des frais d'accueil temporaire et d'accueil de jour en établissement

Art 60-2-1 Accueil temporaire

L'APA peut être affectée au règlement des frais d'accueil temporaire dans des établissements autorisés par le Département au titre de l'accueil temporaire et seulement dans le cas où un retour au domicile est envisagé.

La demande d'APA doit être déposée préalablement au séjour.

Les frais de séjour, soit le tarif journalier hébergement ainsi que le tarif dépendance, sont pris en compte dans la limite des plafonds d'attribution de l'APA.

L'accueil temporaire doit être spécifié dans le plan d'aide et la prise en charge au titre de l'APA ne peut excéder 90 jours par an.

Le règlement de l'APA à ce titre est effectué au bénéficiaire, sur présentation d'une facture de l'établissement d'accueil.

Art 60-2-2 L'accueil de jour

L'APA peut financer des frais occasionnés par un accueil de jour dans un établissement autorisé conjointement par le Département et l'Agence Régionale de Santé.

Le versement de l'allocation est effectué directement à l'établissement d'accueil sur présentation d'une facture à hauteur des jours de présence et du montant prévu dans le plan d'aide, déduction faite de la participation du bénéficiaire.

(soumis à la Commission Permanente du Conseil Général du 12 décembre 2011).

Art 60-3 Le règlement de la rémunération due aux accueillants familiaux

L'APA versée aux personnes âgées accueillies par des accueillants familiaux agréés doit servir à financer à titre principal l'indemnité de sujétion particulière et la rémunération journalière des services rendus.

Art 60-4 Le règlement des autres frais pouvant être pris en charge par l'APA

Les autres frais pouvant être pris en charge dans le cadre de l'APA sont relatifs :

- aux transports,
- aux aides techniques,
- aux matériels à usage unique,
- aux portages de repas à domicile,
- à l'adaptation du logement,
- à toute dépense concourant à l'autonomie de la personne âgée.

Art 61 - Le contrôle d'effectivité et la suspension de l'aide

Art 61-1 Le contrôle d'effectivité

Il appartient au Département d'organiser le contrôle d'effectivité de l'aide.

↳ Dans le cadre du versement de l'aide à l'usager

Un mois après la notification de l'attribution, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Département le ou les salariés qu'il embauche, ainsi que les services qu'il utilise dans le cadre de l'APA.

Un exemplaire de la déclaration d'APA destinée à l'URSSAF transmise par le Département au moment de la notification de l'aide doit être retourné aux services départementaux, dans un délai d'un mois.

Si tel n'est pas le cas, la procédure de suspension de l'aide prévue à l'article 61-2 du présent règlement est appliquée.

Le Département veille également à la bonne utilisation de l'APA en contrôlant l'adéquation entre les dépenses réalisées et le contenu du plan d'aide.

Ce contrôle peut être effectué de manière ponctuelle et à tout moment.

A la demande du Département, le bénéficiaire de l'APA est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'APA qu'il a perçu et de sa participation financière.

Les bénéficiaires de l'APA sont tenus de conserver tous les justificatifs de dépenses autres que celles liées à la rémunération du personnel acquittées au cours des six derniers mois.

Le contrôle peut donner lieu à une révision du plan d'aide et au reversement des sommes inutilisées au regard du plan d'aide établi.

↳ Dans le cadre du paiement direct

Le Département règle, à la réception des factures, les heures effectuées mensuellement par les services d'aide à domicile dans la limite du plan d'aide.

Art 61-2 La procédure de suspension de l'aide

✓ *L'APA peut être suspendue si :*

- le bénéficiaire ne se soumet pas au contrôle d'effectivité mentionné ci-dessus,
- le bénéficiaire n'acquitte pas la participation mentionnée à l'article 58 du présent règlement,
- le plan d'aide n'est pas respecté,

- le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité, ou le bien-être physique ou moral du bénéficiaire.

Le Président du Département invite le bénéficiaire ou son représentant légal par lettre recommandée avec avis de réception à remédier aux carences constatées :

- si le bénéficiaire ne se manifeste pas dans le mois qui suit la demande du Président du Département, l'APA peut être suspendue.

La date et les motifs de suspension sont notifiés à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception.

La décision prend effet le 1^{er} jour du mois qui suit la notification.

- si le bénéficiaire justifie qu'il a mis fin aux carences, l'allocation est rétablie à compter du 1^{er} jour du mois où il s'est manifesté.

✓ *L'APA est suspendue si la personne âgée est hospitalisée pour une durée de plus de 30 jours.*

Sur présentation d'un bulletin de sortie, le montant de la prestation est rétabli à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée.

Art 62 - La révision de l'APA

Le Département révisé périodiquement l'APA selon une fréquence quinquennale.

L'APA peut cependant être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé, de son représentant légal ou à l'initiative du Président du Département si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire :

- modification du classement au vu de la grille AGGIR,
- modification du plan d'aide ou du mode de prise en charge des aides conduisant à une révision du montant de l'aide,
- modification des ressources du bénéficiaire.

Art 63 - Les recours

Art 63-1 Le recours gracieux

Les dispositions de l'article 23-2 du présent règlement s'appliquent.

Le recours doit être formé devant la commission de l'APA dans les deux mois qui suivent la notification de la décision.

Art 63-2 Le recours contentieux

Les juridictions spécialisées d'aide sociale sont compétentes pour étudier les recours contentieux ainsi que le Conseil d'État en dernier ressort (voir article 24 du présent règlement).

Lorsque la contestation porte sur l'appréciation du degré d'autonomie, la Commission Départementale d'Aide Sociale sollicite l'avis d'un médecin spécialisé en gériatrie ou gérontologie, choisi sur une liste établie par le Conseil Départemental de l'ordre des médecins.

Art 64 - Le recouvrement des indus

L'action du Département pour recouvrer les sommes indûment versées se prescrit par deux ans sauf dans les cas de fraude ou de fausse déclaration pour lesquels s'applique le délai de droit commun de cinq ans.

Le fait d'avoir frauduleusement perçu l'APA est puni des peines prévues aux articles 313-1 à 313-3 du Code Pénal.

Conformément à l'article D.232-31 du CASF, tout paiement indu est récupéré par retenues sur le montant des allocations à échoir ou, si le bénéficiaire ne perçoit plus l'APA, par remboursement du trop-perçu en un ou plusieurs versements.

Par ailleurs, le Département ne recouvre pas les indus lorsque leur valeur est inférieure ou égale à 3 fois la valeur brute du SMIC horaire, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Art 65 - L'absence de recours en récupération

Les sommes versées au titre de l'APA ne font l'objet d'aucun recours en récupération de la part du Département que ce soit à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune, du donataire, du légataire ou de la succession.

Art 66 - Les règles de non cumul

L'APA n'est pas cumulable avec plusieurs prestations ayant un objet similaire :

- la Majoration Tierce Personne,
- l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP),
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- l'allocation représentative des services ménagers,
- l'Aide Ménagère,
- l'AMCS.

DISPOSITIONS PARTICULIERES :

***LA RECUPERATION DE LA PRESTATION
SPECIFIQUE DEPENDANCE***

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art L.132-8 et L.132-9. Art R.132-11 et R. 132-12

Cette aide n'est plus en vigueur mais les personnes ayant bénéficié de cette prestation restent soumises aux règles relatives à la récupération des sommes versées à ce titre.

Des recours peuvent être exercés par le Département à l'encontre :

- du bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- du donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé la demande,
- du légataire,
- de la succession du bénéficiaire, dans le respect des conditions suivantes :
 - récupération sur la part de l'actif net successoral supérieure à 46 000 €,
 - récupération sur la part de la créance départementale supérieure à 760 €.

TITRE 2

LES AIDES EN MATIERE D'HEBERGEMENT

CHAPITRE 1

L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT

Références légales et réglementaires : Code de l'Action Sociale et des Familles : Art L.131-1 à L.131-7 ; L.132-1 à L.132-12 ; L.133-1 à L.133-7 ; L.134-1 à L.134-10 ; Articles L.231-4 et L.231-5 ; L.313-6 à L.313-9 ; R.131-1 à R.131-8 ; R.132-1 à R.132-16 ; R.231-3 ; R.231-6

Art 67 - Définition

Les personnes âgées qui ne peuvent être utilement aidées à domicile peuvent, si elles y consentent, être accueillies dans des structures répondant à certaines conditions réglementaires.

Les personnes âgées peuvent faire le choix d'être accueillies dans des structures hors département situées sur le territoire français.

Section 1 - Les conditions d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement

Art 68 - Les conditions relatives à l'établissement d'accueil

Art 68-1 Les établissements habilités à l'aide sociale

L'aide sociale à l'hébergement peut être délivrée si les établissements et services sociaux et médico-sociaux, définis à l'alinéa 6 de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, ont été habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par le Président du Département.

Peuvent prétendre à une habilitation à l'aide sociale les établissements d'hébergement pour personnes âgées justifiant :

- d'une autorisation de fonctionnement délivrée conformément à la procédure prévue par le Code de l'Action Sociale et des Familles,
- d'une tarification conforme aux exigences budgétaires du Département.

En application des dispositions de l'article L.313-8 du CASF, l'habilitation à l'aide sociale peut être refusée pour tout ou partie de la capacité d'accueil d'un établissement :

- lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le servi rendu,
- lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec ceux des établissements fournissant des services analogues,
- lorsque les coûts de fonctionnement sont susceptibles d'entraîner pour le budget de la collectivité des charges injustifiées ou excessives compte tenu de son objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses.

Lorsqu'elle est acceptée, l'habilitation à l'aide sociale précise le nombre et la nature des places habilitées à l'aide sociale, la date d'effet et les principales dispositions relatives à cette habilitation.

L'établissement habilité à l'aide sociale est alors tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

L'habilitation peut être retirée dans les formes prévues à l'article L.313-9 du CASF, pour des motifs fondés sur :

- l'évolution des besoins,
- la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation,
- la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus,
- la charge excessive qu'elle représente pour la collectivité.

Art 68-2 Les établissements non habilités à l'aide sociale

Par exception, l'aide sociale peut participer aux frais de séjour de la personne âgée accueillie dans un établissement non habilité si elle y a séjourné à titre payant pendant une durée minimale de 5 ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien (article L. 231-5 du CASF).

La participation de la collectivité s'effectue en référence à un tarif hébergement forfaitaire correspondant au tarif hébergement moyen appliqué dans les structures départementales habilitées à l'aide sociale. Ce tarif est fixé par arrêté annuel du Président du Département.

Art 68-3 Le contrôle des établissements pour personnes âgées

(Art L.133-2 ; L.313-6 ; L.313-13 ; L.313-14 ; L.331-3 ; R 314-62 du CASF)

Le Département exerce un pouvoir de contrôle sur les conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements et services qu'il a autorisés et sur le respect des lois et règlements.

Ce contrôle, réalisé sur place par des agents départementaux habilités par le Président du Département, prend deux formes :

- la visite de conformité avant la mise en fonctionnement de la structure autorisée,
- le contrôle technique pendant la mise en œuvre de l'autorisation.

Les agents départementaux participent également avec les services de l'État aux missions d'enquête prévues à l'article R.314-62 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Par ailleurs, en application de l'article L.313-13 du CASF, les agents départementaux peuvent être associés aux missions d'inspection diligentées par les services de l'État dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

L'objet du contrôle est précisé dans une lettre de mission rédigée par le Président du Département à l'attention du ou des agents départementaux chargés du contrôle.

Art 69 - Les conditions administratives d'admission à l'aide sociale

Art 69-1 Les conditions relatives à la résidence en France et à la nationalité

Les conditions de nationalité et de résidence prévues aux articles 1 et 2 du présent règlement s'appliquent.

Les étrangers doivent justifier d'un séjour régulier en France.

Art 69-2 Les conditions relatives à l'âge

Toute personne de plus de 65 ans privée de ressources suffisantes peut bénéficier d'un accueil dans un établissement.

Les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail par le Président du Département.

↳ Cas particulier de la dérogation d'âge

L'admission à titre permanent de personnes de moins de 60 ans en structure pour personnes âgées est soumise à une procédure de dérogation et ne peut intervenir que sur accord préalable du Président du Département.

Lorsque la dérogation d'âge est accordée à une personne qui a été précédemment accueillie dans un établissement ou service pour personnes handicapées ou qui avait un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 %, la prise en charge au titre de l'aide sociale est assurée conformément aux dispositions du présent règlement concernant les personnes en situation de handicap.

↳ Cas particulier de l'accueil en Unités de Soins de Longue Durée (USLD)

L'admission de personnes de moins de 60 ans en Unités de Soins Longue Durée n'est plus soumise à une procédure de dérogation d'âge depuis la mise en œuvre de l'article 46 de la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2006 concernant les USLD.

Toutefois, la prise en charge à l'aide sociale de ces dernières demeure soumise à l'accord du Président du Département.

Les dispositions d'aide sociale applicables répondent aux mêmes règles que celles définies dans le cadre de la dérogation d'âge.

Art 69-3 Les conditions de ressources

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que celles de son conjoint et de ses obligés alimentaires sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

↳ Les ressources du demandeur

Les ressources du demandeur prises en compte pour l'instruction de la demande d'aide sociale sont précisées aux articles 4 et 5 du présent règlement.

↳ Les ressources du conjoint (situation maritale, pacs, concubinage)

Les dispositions de l'article 6 du présent règlement s'appliquent.

Les ressources prises en compte pour l'instruction de la demande sont les mêmes que celles définies pour le demandeur d'aide sociale.

↳ Les ressources des obligés alimentaires

Les dispositions de l'article 7 du présent règlement s'appliquent.

Les ressources des obligés alimentaires prises en compte ou non prises en compte pour l'instruction de la demande d'aide sociale sont les mêmes que celles définies pour le demandeur.

Si l'obligé alimentaire est marié, ses ressources sont complétées par les ressources de son conjoint dans les mêmes conditions que pour le demandeur d'aide sociale.

L'évaluation des possibilités contributives des obligés alimentaires est réalisée à l'aide d'un barème départemental indicatif présenté à l'annexe 5 du présent règlement.

Section 2 - La procédure et la décision d'attribution

Art 70 - La procédure de droit commun

Les dispositions des articles 11 à 13 s'appliquent.

Les justificatifs spécifiques relatifs aux ressources devant être transmis sont :

- l'avis d'imposition sur le revenu,
- les ressources du dernier trimestre,
- le montant de l'allocation logement.

Art 71 - La procédure d'urgence

L'admission d'urgence dans un établissement d'hébergement peut être prononcée par le maire.

Elle ne constitue en rien un droit acquis pour le demandeur. En effet, en cas de rejet de l'admission, les frais exposés antérieurement à la décision sont dus par l'intéressé.

Le maire doit notifier sa décision au Président du Département dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

Le directeur de l'établissement est tenu de notifier au Président du Département, dans les 48 heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

L'inobservation de ce délai entraîne la mise à la charge exclusive de l'établissement des dépenses exposées jusqu'à la date de notification.

Le Président du Département statue dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence.

A cette fin, le maire transmet au Président du Département, dans le mois de sa décision, le dossier d'aide sociale dûment complété.

Art 72 - La décision d'attribution

Art 72-1 Les modalités de décision

L'admission à l'aide sociale est prononcée par le Président du Département lorsque les possibilités contributives de l'intéressé et de ses débiteurs d'aliments s'avèrent insuffisantes pour couvrir les frais de séjour en établissement.

Les frais de séjour sont déterminés à partir du tarif journalier « Hébergement » et du tarif journalier « Dépendance GIR 5-6 » visés dans les arrêtés de tarification du Président du Département.

Les possibilités contributives du demandeur et de ses débiteurs d'aliments sont examinées au regard des dispositions des sections 3 et 4 du présent chapitre.

L'aide consentie par le Département équivaut à la part des frais de séjour en établissement non couverte par les participations de l'intéressé et de ses obligés alimentaires.

Art 72-2 La notification de la décision

La décision prononçant l'admission ou le rejet de la prise en charge à l'aide sociale est notifiée :

- à la personne âgée ou son représentant légal,
- à l'établissement,
- aux obligés alimentaires,
- à la mairie,
- au CCAS.

Art 72-3 La saisine du Juge aux Affaires Familiales

En cas d'admission à l'aide sociale, si aucune entente familiale n'intervient pour réunir la somme globale des contributions fixées lors de la décision, le Président du Département peut demander au Juge aux Affaires Familiales, en lieu et place du bénéficiaire de l'aide sociale, la fixation de la dette alimentaire des obligés alimentaires et son versement au Département.

Art 72-4 La date d'effet

(Art L.131-4 et R.131-2 du CASF)

En principe, la décision d'admission prend effet au 1^{er} jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée au Département.

Cependant, les décisions peuvent prendre effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement à condition que l'aide ait été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Ce délai peut être prolongé une fois dans la limite de deux mois par le Président du Département.

Le jour d'entrée s'entend pour les pensionnaires payants du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Art 72-5 La durée de la décision

La décision est prise pour une durée de trois ans.

Art 72-6 La révision de la décision

Les articles 20 à 22 du présent règlement s'appliquent.

Le Président du Département peut notamment être amené à réviser sa décision :

- sur demande du bénéficiaire : dans le cas d'un changement dans sa situation personnelle, familiale ou financière (changement d'établissement, décès du conjoint...),
- sur demande du ou des obligés alimentaires : dans le cas d'un changement de situation personnelle, familiale ou financière,
- sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par le Président du Département,
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés par décision judiciaire à verser des arrérages supérieurs à ceux prévus par le Président du Département.

Art 72-7 Les modalités de versement de l'aide sociale

Le Département de Seine-Maritime s'acquitte mensuellement des frais de séjours dus par le bénéficiaire de l'aide sociale à l'établissement d'hébergement.

Une avance sous forme d'acomptes peut être consentie pour les établissements disposant d'une convention spécifique.

La récupération des participations dues par les bénéficiaires de l'aide sociale et de leurs débiteurs d'aliments est réalisée conformément aux dispositions mentionnées aux sections 3 à 5 du présent chapitre.

Section 3 - La participation du bénéficiaire

L'intéressé doit prendre en charge, à titre principal, ses frais d'hébergement et participe donc à ce titre aux frais de séjour en fonction de ses ressources.

Art 73 - Les modalités de la participation

Art 73-1 La participation du bénéficiaire

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales dont sont bénéficiaires les personnes hébergées dans un établissement au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 %.

La personne âgée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à 10% de ses ressources et qui ne peut être inférieure à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

Les retraites du combattant et pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut être titulaire s'ajoutent à cette somme.

Par ailleurs, peut être laissée à disposition de l'intéressé sur accord préalable du Président du Département, une somme d'argent suffisante pour prendre en charge :

- l'assurance responsabilité civile,
- les loyers concernant le logement occupé avant l'entrée en établissement dans la limite de 3 mois,
- les taxes et impôts,
- les frais de tutelle,
- les frais de mutuelle : ces frais ne sont pris en charge par le Département qu'après la mise en œuvre des aides légales au financement d'une mutuelle auxquelles le résident peut prétendre, pour la part des frais restant à la charge de l'assuré social et pour le forfait journalier hospitalier,
- les frais de souscription d'un contrat obsèques dans la limite d'un plafond équivalent au double du plafond de la sécurité sociale (*cf : annexe 1*),
- les dépenses exceptionnelles qui pourraient survenir.

Art 73-2 Le minimum garanti laissé au conjoint resté à domicile

Si le bénéficiaire de l'aide sociale a un conjoint resté à domicile disposant de faibles ressources mensuelles, il est garanti à ce dernier un montant de ressources minimum, prélevé, le cas échéant, sur la part des pensions du bénéficiaire de l'aide sociale reversées au Département.

Ce montant est calculé à partir du minimum vieillesse majoré d'un forfait correspondant aux frais liés aux dépenses de logement (*cf: annexe 1*).

Ce forfait, établi à 400 € lors de sa mise en place au 1^{er} janvier 2007, est indexé sur le Minimum Garanti (MG).

Si des enfants sont encore à la charge du conjoint resté à domicile, il est appliqué un abattement (*cf : annexe 5*).

Art 73-3 Le cas particulier de l'accueil en foyer-logement ou en MARPA

Ces structures assurent l'hébergement des personnes âgées dans des lieux comportant à la fois des locaux privatifs, meublés ou non, et des espaces collectifs. L'entretien y est facultatif et se présente sous la forme de services mis à disposition de l'utilisateur.

↳ Prise en charge des dépenses de loyer par l'aide sociale

Seuls les frais de loyers des structures habilitées par le Président du Département peuvent faire l'objet d'une prise en charge par l'aide sociale.

Afin de permettre à la personne âgée de subvenir à ses besoins, notamment alimentaires, il lui est laissé un minimum de ressources mensuel correspondant à 9,5 % du montant annuel du minimum vieillesse (*cf : annexe 1*).

Les ressources excédant ce minimum sont affectées aux frais d'hébergement de la personne âgée à hauteur de 90 %. La participation des obligés alimentaires s'ajoute à cette participation si nécessaire.

Sur décision du Président du Département, les 10% restant sont laissés à la disposition de la personne âgée.

L'aide sociale ne règle à la structure que la différence entre la contribution directe de la personne âgée et le coût réel du loyer, allocation logement déduite.

↳ Prise en charge des frais de repas dans des foyers-restaurants

Ce dispositif destiné aux personnes âgées en foyer-logement permet une prise en charge par l'aide sociale des frais de repas en foyers-restaurants que le Département a habilités et dont il a déterminé le prix des repas servis.

Le Président du Département détermine la participation des intéressés, compte tenu de leurs ressources et du prix des repas (*cf : annexe 5*).

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

Cette aide n'est pas cumulable avec l'APA.

Art 74 - Le versement de la participation au Département

En règle générale, la personne âgée ou son représentant légal perçoit directement ses revenus et reverse sa participation au Département.

Toutefois, le responsable de l'établissement privé ou le comptable de l'établissement public peuvent être autorisés par le Président du Département à percevoir directement les revenus du bénéficiaire de l'aide sociale (y compris l'allocation logement) :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal,
- soit à la demande de l'établissement en cas de non paiement de la contribution par l'intéressé pendant au moins 3 mois.

La demande doit, dans ce cas, indiquer les conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci et, le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

Le Président du Département dispose d'un délai d'un mois pour se prononcer sur la demande de perception des revenus à compter de sa date de réception. Si aucune décision expresse n'a été notifiée à l'intéressé et à l'établissement dans ce délai, l'autorisation est réputée acquise.

La personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement les informations et les pouvoirs nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus. L'organisme débiteur effectue le paiement direct au comptable ou au responsable de l'établissement dans le mois qui suit la réception de la demande.

Le comptable reverse mensuellement à l'intéressé le montant des revenus qui dépassent la contribution mise à sa charge.

Le responsable de l'établissement reverse trimestriellement au Département les sommes encaissées à l'appui d'un état précisant :

- leur montant,
- leur date d'encaissement,
- les sommes affectées au remboursement des frais de séjour,
- les sommes reversées à la personne concernée.

Section 4 - La participation au titre de la dette alimentaire

Art 75 - La participation du conjoint

Une participation est laissée à la charge du conjoint non placé si ses ressources mensuelles sont supérieures au montant défini par le barème départemental pour une personne seule (*cf. annexe 5*).

Si des enfants sont encore à sa charge, il est appliqué un abattement en se référant aux situations des familles monoparentales prévues par le barème départemental.

Art 76 - La participation des obligés alimentaires

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont à l'occasion de toute demande d'aide sociale invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux demandeurs et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

Art 76-1 Les personnes tenues à une créance alimentaire

Sont tenus à l'obligation alimentaire conformément aux articles 205 et suivants du Code Civil :

- les enfants,
- les gendres et belles-filles envers leurs beaux parents sauf si :
 - l'époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de cette union sont décédés,
 - les époux sont divorcés.

Sous réserve d'une décision du Juge aux Affaires Familiales (JAF), sont de droit dispensés de fournir cette aide les enfants qui, après signalement de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de 36 mois cumulés au cours des 12 premières années de leur vie.

Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.

De manière générale, le JAF peut décharger le débiteur d'aliments de tout ou partie de la dette si le créancier a lui-même manqué gravement à ses obligations envers celui-ci.

Art 76-2 Le montant de la participation de l'obligé alimentaire (Art L.132-6 du CASF)

La participation des obligés alimentaires est définie par référence au barème indicatif établi par le Département (*cf : annexe 5*).

Ce barème tient compte des ressources de l'obligé alimentaire ou de son foyer s'il est marié, déduction faite d'un forfait relatif aux frais de logement et d'un minimum garanti de ressources déterminé en fonction de la composition familiale du foyer.

Les éventuelles obligations alimentaires ou pensions alimentaires déclarées fiscalement, versées sur décisions de justice ou de façon volontaire, sont déduites du montant de la participation au titre de l'obligation alimentaire.

La participation de l'obligé alimentaire n'est pas versée lorsque son montant mensuel est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Les dispositions de l'article 29 du présent règlement s'appliquent.

Art 76-3 Le règlement de la participation

Le Département émet le premier avis des sommes à payer correspondant à la participation déterminée par le Président du Département comportant, le cas échéant, l'arriéré des sommes dues depuis la date d'admission du bénéficiaire en établissement.

La participation des obligés alimentaires est réglée mensuellement auprès du Payeur Départemental.

Section 5 - Hospitalisation ou absence pour convenance personnelle de la personne âgée

Art 77 - L'hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement est hospitalisé pendant une durée n'excédant pas 45 jours consécutifs, l'aide sociale continue à prendre en charge ses frais de séjour minorés cependant, à compter de 72 heures d'absence, du forfait journalier hospitalier.

Ce délai de 45 jours peut être exceptionnellement prorogé sur accord préalable du Département.

La participation du bénéficiaire ainsi que celle des obligés alimentaires éventuels continuent à être perçues par le Département.

Durant cette période, la chambre dont il dispose au sein de l'établissement lui reste attribuée.

Art 78 - L'absence pour convenance personnelle

Les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent s'absenter de l'établissement dans la limite de 5 semaines par an sans que leur chambre soit attribuée à un autre résident. Au-delà de cette durée, les frais d'hébergement ne sont plus pris en charge au titre de l'aide sociale.

La participation du bénéficiaire et des obligés alimentaires n'est pas modifiée durant les périodes d'absence prises en charge par l'aide sociale.

Section 6 - La récupération de l'aide sociale

Les différents recours en récupération prévus à l'article 31 du présent règlement sont applicables.

Le Département peut exercer un recours au 1^{er} euro dépensé à l'encontre :

- du bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- du donataire,
- du légataire,
- de la succession du bénéficiaire.

Les dispositions prévues à l'article 32 du présent règlement concernant l'hypothèque légale s'appliquent également.

Section 7 - Les frais d'obsèques

Art 79 - La prise en charge des frais d'obsèques

Cette prestation ne peut être accordée que pour les personnes ayant bénéficié de l'aide sociale à l'hébergement avant leur décès.

Elle ne peut intervenir que si les frais ne peuvent être réglés :

- par la réalisation du contrat obsèques contracté éventuellement par la personne âgée de son vivant,
- par l'utilisation du solde d'argent de poche disponible au décès de la personne âgée,
- par les obligés alimentaires,
- par les communes au titre de l'aide à l'inhumation délivrée aux personnes décédées dans leur commune d'origine.

La décision est prise par le Président du Département à hauteur d'un montant maximum qui ne peut excéder 2 fois la somme versée par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie en cas d'accident du travail suivi d'un décès (disposition prévue par l'article L.435-1 du Code de la Sécurité Sociale).

(cf : annexe 1)

CHAPITRE 2

L'HEBERGEMENT CHEZ UN ACCUEILLANT FAMILIAL

Références légales et réglementaires : Code de l'Action Sociale et des Familles

Art L.231-4 ; L.241-1 ; L. 441-1 à L.443-10 ;

Art R.231-4 ; R.241-1 ; R.441-1 à R.441-15 ; R.442-1 ;

Art D.442-2 à D.442-5.

Art 80 - Définition

Toute personne âgée qui ne peut être utilement aidée à domicile peut être accueillie, si elle y consent, chez des particuliers.

Section 1 - Les conditions d'attribution de l'aide sociale

Art 81 - Les conditions relatives à l'accueillant familial : l'agrément

Art 81-1 Principe

Toute personne qui accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, une personne âgée ou adulte handicapée, autre qu'un parent jusqu'au 4^{ème} degré inclus, doit être agréée à cet effet par le Président du Département de sa résidence.

Art 81-2 Conditions d'agrément

Pour être agréé, il faut obligatoirement remplir les conditions suivantes :

- mettre à disposition une chambre située dans le logement même, d'une superficie minimale de 9 m² pour une personne seule et 16 m² pour deux personnes comportant un moyen de chauffage et un poste d'eau potable à proximité immédiate.

Les conditions de logement doivent être compatibles avec les contraintes liées à la perte d'autonomie. L'accessibilité du logement est donc évaluée.

- l'accueillant familial ainsi que les autres personnes composant le foyer doivent présenter toutes les garanties pour la sécurité et le bien-être physique et moral de la ou les personnes accueillies,
- l'accueillant familial doit assurer la continuité de l'accueil et s'engager à proposer au minimum deux solutions de remplacement pour les périodes où l'accueil pourrait être interrompu,
- l'accueillant familial doit accepter qu'un suivi social et médico-social régulier des personnes accueillies ainsi qu'un contrôle de la continuité ou de la qualité de l'accueil puissent être assurés à son domicile,
- l'accueillant familial doit accepter de participer aux actions de formation mises en place par le Département. Ces formations initiales et continues sont obligatoires et financées par le Département. L'attestation de présence à ces formations est une pièce obligatoire dans le cadre du renouvellement d'agrément.

Art 81-3 Procédure et délais

A réception du courrier de demande d'agrément, la procédure d'agrément est engagée, et une décision doit être rendue dans le délai de 4 mois à compter de la date d'accusé réception du dossier complet, faute de quoi l'agrément est considéré comme accepté.

Les services départementaux s'assurent que l'ensemble des personnes composant le foyer présente toutes les garanties pour la sécurité et le bien-être physique et moral de la personne accueillie, et établissent un rapport d'évaluation.

En cas d'accord, la décision d'agrément, accordé pour une période de cinq ans, précise le nombre de personnes pouvant être accueillies (dans la limite de trois) et les modalités de ces accueils.

En cas de non respect des conditions d'accueil, l'agrément peut être retiré après avis de la commission consultative de retrait, sauf en cas d'urgence.

En Seine-Maritime, l'agrément vaut habilitation à l'aide sociale dès lors que la rémunération journalière des services rendus versée à l'accueillant familial n'excède pas 2,5 fois la valeur du salaire minimum de croissance.

Le contrôle des accueillants familiaux et le suivi médico-social des personnes accueillies relèvent de la compétence du Département qui en prévoit l'organisation.

Art 82 - Les conditions relatives à la personne accueillie

Art 82-1 Les conditions relatives à l'âge ou à l'inaptitude au travail

Le demandeur doit être âgé de 65 ans ou être âgé de plus de 60 ans et être reconnu inapte au travail par le Président du Département.

Art 82-2 Les conditions de résidence et de nationalité

La personne âgée doit répondre aux conditions de résidence et de nationalité prévues aux articles 1 et 2 du présent règlement.

Les étrangers doivent justifier d'un titre de séjour régulier en France.

Art 82-3 Les conditions de ressources

Le demandeur doit justifier que ses ressources propres ainsi que les possibilités contributives de ses obligés alimentaires sont insuffisantes pour lui permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

↳ Les ressources du demandeur

Les ressources prises en compte sont :

- les revenus professionnels ou autres des personnes constituant le foyer,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus,
- l'allocation logement,
- l'APA.

Les ressources non prises en compte sont celles déclinées à l'article 5 du présent règlement.

↳ Les ressources de l'obligé alimentaire

La totalité des ressources de l'obligé alimentaire, ou de son foyer s'il est marié, est prise en compte à l'exception :

- des prestations au logement,
- de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé,
- des prestations familiales.

L'évaluation de la contribution se fait en tenant compte du barème de l'aide sociale présenté en annexe 5 du présent règlement.

Section 2 - Le contrat d'accueil

Art 83 - Le contrat d'accueil

Il est passé entre la personne accueillie ou son représentant légal et l'accueillant familial un contrat écrit qui doit être conforme aux stipulations du contrat type (cf : annexe 10).

Ce contrat prévoit les conditions matérielles et financières de l'accueil ainsi que les droits et obligations des parties.

Art 83-1 Les frais d'accueil

La personne âgée est l'employeur de l'accueillant familial et doit demander à l'URSSAF son affiliation en tant qu'employeur. A ce titre, elle peut bénéficier d'une exonération totale des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales, mais elle reste redevable des autres cotisations patronales ainsi que des cotisations salariales.

Les frais d'accueil se décomposent en trois parties développées ci-dessous.

Art 83-1-1 Une rémunération journalière des services rendus

En cas d'admission à l'aide sociale, cette rémunération est plafonnée à deux fois et demie la valeur horaire du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (SMIC).

Une indemnité de congés payés calculée par dixième de cette rémunération est également due et versée mensuellement.

De plus, une indemnité de sujétions particulières peut être attribuée en cas de disponibilité supplémentaire dont fait preuve l'accueillant familial à l'égard de la personne accueillie. Elle permet de majorer la rémunération de base jusqu'à 4 fois le montant du minimum garanti.

Cette rémunération, soumise à cotisation, est imposable.

Art 83-1-2 Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie

Elle concerne les dépenses quotidiennes liées à l'alimentation, au chauffage, à l'éclairage, aux produits d'entretien et d'hygiène, à l'exception du matériel à usage unique et aux frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel.

Cette indemnité est comprise entre 2 et 5 fois le minimum garanti par jour.

Elle n'est ni soumise à cotisation ni imposable.

Art 83-1-3 Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie

Son montant est négocié entre l'accueillant familial et la personne âgée en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction de l'indice de référence des loyers.

Si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition est manifestement abusif, le Président du Département peut retirer l'agrément.

Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation.

Art 83-2 Les situations particulières : les absences

Art 83-2-1 Absence de la personne accueillie pour hospitalisation ou convenances personnelles

Les contreparties financières de l'accueillant familial sont maintenues dans leur intégralité dans la limite de :

- 30 jours consécutifs en cas d'hospitalisation,
- 30 jours par an pour convenances personnelles (consécutifs ou non).

A compter du trentième jour, la contrepartie financière de l'accueillant familial est révisée ainsi qu'il suit :

- la rémunération particulière des services rendus reste maintenue,
- la majoration pour sujétions particulières éventuelles est supprimée,
- l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est réduite de moitié, si l'accueillant familial justifie d'une disponibilité régulière vis-à-vis de la personne hospitalisée (visites, entretien du linge...). Dans le cas contraire, cette indemnité est supprimée,
- l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces est maintenue.

Le lieu de vie de la personne handicapée doit demeurer vacant durant les périodes d'hospitalisation et d'absences pour convenances personnelles.

En cas de décès, l'accueillant familial perçoit dans son intégralité jusqu'au jour du décès inclus, l'ensemble des frais d'accueil. Néanmoins, l'indemnité représentative de mise à disposition est versée jusqu'à la date de libération des pièces mises à disposition de la personne accueillie dans un délai maximal de 15 jours.

Art 83-2-2 Absence de l'accueillant familial

Dans la limite de 2 jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place. Ces modalités doivent être prévues dans le contrat d'accueil.

✓ *si la personne accueillie reste au domicile*

C'est le remplaçant qui percevra la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et, le cas échéant, l'indemnité de sujétions particulières.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées restent versées à l'accueillant familial.

✓ *si la personne accueillie est hébergée chez le remplaçant*

L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

Section 3 - La procédure et la décision d'attribution

Art 84 - La constitution du dossier d'aide sociale

Les dispositions des articles 11 et 12 s'appliquent.

Cependant le dossier, pour être complet, doit aussi comporter le contrat d'accueil familial conclu entre la personne âgée et l'accueillant familial.

Art 85 - La décision d'admission

Art 85-1 Les modalités de décision

Le Président du Département prononce l'admission en fixant la proportion de l'aide consentie au titre de l'aide sociale.

Le montant de l'aide sociale correspond à la différence entre :

- le plafond constitué par la rémunération journalière des services rendus fixée au titre de l'habilitation à l'aide sociale et les autres indemnités afférentes à l'accueil et :
- d'une part, les ressources du demandeur tenant compte le cas échéant du montant de l'APA alloué,
- d'autre part, l'obligation alimentaire dont le demandeur peut bénéficier.

L'aide consentie par le Président du Département équivaut à la part des frais de placement non couverte par les participations de l'intéressé et de ses obligés alimentaires.

Art 85-2 La notification de la décision

La décision prononçant l'admission ou le rejet de la prise en charge à l'aide sociale est notifiée :

- à la personne âgée ou son représentant légal,
- aux obligés alimentaires,
- au maire de la commune du demandeur,
- au CCAS.

Art 85-3 La saisine du Juge aux Affaires Familiales

En cas de désaccord du ou des obligés alimentaires sur le montant des sommes à verser proposé par le Département, le ou les obligés alimentaires peuvent saisir le Juge aux Affaires Familiales afin qu'il fixe sa ou leur contribution.

En cas de carence de l'intéressé, le Président du Département peut demander en son lieu et place au JAF, au titre de l'action subrogatoire, la fixation de la dette alimentaire et son versement au Département.

Art 85-4 La date d'effet

En principe, la décision d'admission prend effet au 1^{er} jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée au Département.

Cependant, les décisions peuvent prendre effet à compter de la date d'arrivée chez l'accueillant familial à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Ce délai peut être prolongé de deux mois par le Président du Département.

Le jour d'entrée s'entend pour les pensionnaires ne relevant pas de l'aide sociale, du jour où, faute de ressources suffisantes, ils ne sont plus en mesure de s'acquitter de leurs frais de séjour.

Art 85-5 La durée de la décision

La décision d'admission est prise pour une durée de 3 ans.

Art 85-6 La révision de la décision

Les articles 20 à 22 du présent règlement s'appliquent.

Le Président du Département peut notamment être amené à réviser sa décision :

- sur demande du bénéficiaire dans le cas d'un changement dans sa situation personnelle, familiale ou financière,
- sur demande du ou des obligés alimentaires dans le cas d'un changement de situation personnelle, familiale ou financière,
- sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par le Président du Département,
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés par décision judiciaire à verser des arrérages supérieurs à ceux prévus par le Président du Département.

Section 4 - Le règlement des frais d'hébergement et la participation du bénéficiaire et des obligés alimentaires

Art 86 - Le versement de la prestation et la participation aux frais d'hébergement

Art 86-1 Le versement de la prestation

Le Département verse la prestation mensuellement au bénéficiaire au vu du bulletin de salaire de l'accueillant familial. Il appartient à l'usager de régler ensuite la totalité des frais dus à l'accueillant familial.

Art 86-2 La participation aux frais d'hébergement

La personne âgée doit prendre en charge, à titre principal, ses frais d'hébergement et participe donc à ce titre aux frais de séjour en fonction de ses ressources.

Art 86-2-1 La participation du bénéficiaire

Les ressources de la personne âgée sont affectées au règlement de ses frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 %.

La personne âgée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à 10% de ses ressources et qui ne peut être inférieure à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

Les retraites du combattant et pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut être titulaire s'ajoutent à cette somme.

Par ailleurs, peut être laissé à disposition de l'intéressé, sur accord préalable du Président du Département, une somme d'argent suffisante pour prendre en charge :

- l'assurance responsabilité civile,
- les loyers concernant le logement occupé avant l'entrée en établissement dans la limite de 3 mois,
- les taxes et impôts,
- les frais de tutelle,
- les frais de souscription d'un contrat obsèques dans la limite d'un plafond équivalent au double du plafond de la sécurité sociale (*cf. : annexe 1*),
- les frais de mutuelle : ces frais ne sont pris en charge par le Département qu'après la mise en œuvre des aides légales au financement d'une mutuelle auxquelles le résident peut prétendre, pour la part restant à la charge de l'assuré social et pour le forfait journalier hospitalier.
- les dépenses exceptionnelles qui pourraient survenir.

Art 86-2-2 La participation du conjoint (situation maritale, pacs, concubinage)

Si les ressources du conjoint resté à domicile constituent la totalité ou une partie des ressources du ménage, il est tenu de participer aux frais d'hébergement du conjoint accueilli.

Le montant de sa participation est défini par référence au barème indicatif de l'obligation alimentaire établi par le Département (*cf. : annexe 5*).

↳ Le minimum garanti laissé au conjoint resté à domicile

En cas d'admission à l'aide sociale, il est garanti au conjoint resté à domicile un montant de ressources minimum, prélevé, le cas échéant, sur les pensions du bénéficiaire de l'aide sociale reversées au Département.

Ce montant est calculé à partir du minimum vieillesse majoré d'un forfait correspondant aux frais liés aux dépenses de logement (*cf. annexe 1*).

Ce forfait est indexé sur le Minimum Garanti (MG).

Si des enfants sont encore à la charge du conjoint resté à domicile, il est appliqué un abattement (*cf. : annexe 5*).

Art 86-2-3 La participation des obligés alimentaires

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux demandeurs et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

↳ Personnes tenues à une créance alimentaire

Sont tenus à l'obligation alimentaire conformément aux articles 205 et suivants du Code Civil :

- les enfants,
- les gendres et belles-filles envers leurs beaux parents, sauf si :
 - l'époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de cette union sont décédés,
 - les époux sont divorcés.

Sous réserve d'une décision du JAF, sont de droit dispensés de fournir cette aide les enfants qui, après signalement de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de 36 mois cumulés au cours des 12 premières années de leur vie.

Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.

De manière générale, le JAF peut décharger le débiteur d'aliments de tout ou partie de la dette si le créancier a lui-même manqué gravement à ses obligations envers celui-ci.

↳ Le montant de la participation de l'obligé alimentaire

La participation des obligés alimentaires est définie par référence au barème départemental indicatif établi par le Président du Département (*cf : annexe 5*).

Le barème tient compte des ressources mensuelles de l'obligé alimentaire, ou de son foyer s'il est marié, déduction faite d'un forfait établi par référence aux frais liés au logement et indexé sur le minimum garanti (*cf : annexe 1*).

Les éventuelles obligations alimentaires ou pensions alimentaires déclarées fiscalement, versées sur décision de justice ou de façon volontaire, sont déduites du montant de la participation au titre de l'obligation alimentaire.

La participation de l'obligé alimentaire n'est pas versée lorsque son montant mensuel est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Les dispositions de l'article 29 du présent règlement s'appliquent.

↳ **Le règlement de la participation**

Le Département émet le premier avis des sommes à payer correspondant à la participation déterminée par le Président du Département comportant, le cas échéant, l'arriéré des sommes dues depuis la date d'admission du bénéficiaire en établissement.

La participation des obligés alimentaires est réglée mensuellement auprès du Payeur Départemental.

Art 87 - L'APA à domicile en famille d'accueil

L'article 60-3 du présent règlement s'applique.

Art 88 - La récupération

Les articles 31 et 32 du présent règlement sont applicables.

Le recours en récupération sur succession s'effectue à compter du 1^{er} euro de l'actif net successoral.

Une hypothèque peut être prise par le Département en garantie de ce recours.

Art 89 - Les frais d'obsèques

Les frais d'obsèques peuvent être pris en charge sous certaines conditions, conformément aux dispositions de l'article 79 du présent règlement.

CHAPITRE 3

LA PRISE EN CHARGE DE LA DEPENDANCE : L'APA SERVIE EN ETABLISSEMENT.

Principaux textes légaux de référence :

Lois n° 2001-647 du 20/ 07/2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie modifiée par la loi n° 2003-289 du 31/03/2003.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Art L.232-1 et L.232-2 ; L.232-8 à L.232-11 ; L.232-12 à L.232-28.

Art R.232-1 à R.232-6 ; R.232-18 à R.232-19 ; D.232-20 à D.232-22 ; R.232-23 à R.232-30 ; D.232-31 ; R.232-32 ; R.232-34, D.232-35 ; R.232-58 à R.232-61.

Art 90 - Introduction

La tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) comprend 3 composantes :

- un tarif hébergement, réglé par la personne accueillie ou, en cas d'insuffisance de revenus, par l'aide sociale départementale,
- un tarif soins, financé par l'assurance maladie,
- un tarif dépendance couvert par l'APA à l'exception du tarif GIR 5 et 6.

Dans chaque établissement existent 3 tarifs dépendance :

- un tarif correspondant aux GIR 1 et 2,
- un tarif correspondant aux GIR 3 et 4,
- un tarif correspondant aux GIR 5 et 6.

Art 91 - Définition

L'APA en établissement est une aide financière destinée à aider les personnes âgées à s'acquitter du tarif dépendance de leur structure d'accueil.

Un GIR Moyen Pondéré (GMP) est calculé pour chaque établissement et permet de déterminer la valeur du point dépendance qui servira de base au calcul des tarifs dépendance.

En EHPAD, le tarif correspondant aux GIR 5 et 6 est toujours pris en charge par l'usager. Seuls les tarifs correspondant aux GIR 1 à 4 sont couverts par l'APA.

L'APA permet donc de couvrir le surcroît de tarification résultant du niveau de perte d'autonomie de la personne âgée évaluée selon les GIR cités ci-dessus.

Art 92 - Les conditions d'attribution

Les dispositions prévues à l'article 54 du présent règlement pour l'attribution de l'APA à domicile s'appliquent.

Art 93 - L'attribution et le versement de l'APA

Les dossiers de demande d'APA sont retirés soit auprès de l'établissement soit auprès des services du Département.

L'instruction de la demande obéit aux règles générales établies à l'article 55-2 du présent règlement, à l'exception des dispositions relatives à l'élaboration d'un plan d'aide (article 55-2-3 du présent règlement).

Elle repose également sur l'utilisation de la grille AGGIR sous la responsabilité du médecin coordonnateur de la structure ou, à défaut, d'un médecin conventionné.

La décision d'attribution est prise par le Président du Département sur proposition de la commission de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

La prestation est attribuée à compter de la date de dépôt du dossier de demande complet.

Si la personne âgée bénéficiait, avant son entrée en établissement, de l'APA à domicile, les droits sont exceptionnellement ouverts à la date de son entrée dans la structure.

L'APA est versée sous forme d'allocation au bénéficiaire et mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée.

L'APA peut également être versée à l'établissement après accord du bénéficiaire sur présentation d'une facture adressée au Département.

Une avance sous forme d'acomptes peut être consentie pour les établissements disposant d'une convention spécifique.

Art 94 - Le montant de la prestation et la participation du bénéficiaire

Le montant de l'APA en établissement est égal au montant des dépenses correspondant au degré de perte d'autonomie du bénéficiaire dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance diminué d'une participation du bénéficiaire.

Les ressources prises en compte sont identiques à celles de l'APA à domicile conformément à l'article 55-2-2 du présent règlement

En revanche, la participation du bénéficiaire est appréciée selon le mode de calcul figurant à l'annexe 6.

↳ Le montant minimum mensuel laissé au membre du couple resté à domicile :

Le conjoint du bénéficiaire qui reste au domicile doit conserver une part minimum des ressources du couple.

Ce montant ne peut être inférieur à l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées attribuée pour une personne seule.

Ce montant est déduit des ressources du couple prises en compte lors de l'instruction de la demande d'APA.

Art 95 - La révision de l'APA

Le bénéficiaire peut demander la révision de son allocation dès lors que le médecin coordonnateur de l'établissement constate un changement du niveau de perte d'autonomie.

La révision nécessite l'envoi d'un nouveau document médical de liaison à la Direction de l'Autonomie.

La décision de révision est prise par le Président du Département sur proposition de la commission de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Art 96 - Les recours

Les recours sont identiques à ceux qui peuvent être exercés dans le cadre de l'APA à domicile (voir les articles 23-2 et 24 du présent règlement).

Art 97 - La non récupération de l'APA en établissement

Le Département n'exerce aucun recours en récupération de l'APA en établissement que ce soit au titre du retour à meilleure fortune, de la donation, du legs ou de la succession.

3EME PARTIE - LES DIFFERENTES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES

TITRE 1

LES AIDES SOCIALES RELATIVES AU

MAINTIEN A DOMICILE

CHAPITRE 1

L'AIDE MENAGERE

Références légales et réglementaires : Code de l'Action Sociale et des Familles
Art L.113-1 ; L.231-1 ; L.231-2 ; L.241-1 ; R.241-1.

Art 98 - Définition

L'aide ménagère est une prestation légale accordée à la personne handicapée ayant besoin, pour demeurer à son domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les tâches de la vie courante.

La personne handicapée doit donc vivre seule ou avec une ou des personnes ne pouvant lui apporter cette aide matérielle.

Art 99 - Les conditions cumulatives d'attribution de l'aide

↳ Conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit :

- avoir un taux d'incapacité permanente de 80% minimum, reconnu par la CDAPH,
- ou
- avoir une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi du fait de son handicap.

↳ Conditions de résidence et de nationalité

Les conditions de nationalité et de résidence prévues aux articles 1 et 2 du présent règlement s'appliquent.

↳ Conditions de ressources

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes handicapées disposant de ressources inférieures ou égales au plafond de ressources appliqué pour l'attribution de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA).

(cf : annexe 1)

✓ *Les ressources prises en compte sont :*

- les revenus professionnels ou autres du demandeur et du foyer,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus.

✓ *Les ressources non prises en compte, en plus des ressources prévues à l'article 5 du présent règlement, sont :*

- le complément d'Allocation Adulte Handicapé,
- la majoration pour la vie autonome,
- la garantie de ressources,
- l'aide à l'enfance,
- l'aide à la famille,
- les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés,
- l'allocation logement.

Art 100 - La procédure

Art 100-1 La procédure de droit commun

Le Département a passé des conventions avec les services d'aides à domicile qui interviennent sur des secteurs déterminés.

Ces conventions précisent le territoire d'intervention, les bénéficiaires concernés, la prestation servie et les modalités de financement du Département.

Dans ce cadre, il appartient au demandeur de se rapprocher de la mairie ou des services sociaux départementaux afin d'obtenir les coordonnées de ces services habilités et tarifés par le Département et d'y déposer une demande d'aide ménagère.

Une grille d'évaluation des besoins en aide-ménagère doit être complétée par les services d'aide à domicile avant transmission du dossier au CCAS.

Ce dernier complète le dossier et le transmet au Département conformément aux articles 12 et 13 du présent règlement.

Le dossier, pour être complet, doit comprendre les pièces prévues à l'article 12 du présent règlement.

Art 100-2 La procédure d'urgence

La procédure d'urgence prévue aux articles 15 à 17 du présent règlement est applicable à cette prestation.

Elle permet l'avance par l'aide sociale de la prise en charge des frais d'aide ménagère. Ceux-ci restent néanmoins à la charge de la personne handicapée si la décision d'admission en urgence n'est pas entérinée par le Président du Département.

Art 101 - La décision d'attribution des heures d'aide ménagère

L'aide peut être accordée en espèces ou en nature, c'est-à-dire soit sous forme de services ménagers, soit sous forme d'une allocation représentative de services ménagers.

L'aide est accordée en espèces quand les services d'aide à domicile sont inexistantes ou insuffisants dans la commune ou à titre exceptionnel lorsque les bénéficiaires emploient une personne de leur choix.

Dans ce cas, le montant de cette allocation ne peut être supérieur à 60 % du coût des services ménagers en nature qui auraient été accordés et les personnes doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant notamment une fiche de salaire de la personne employée.

En Seine-Maritime, tout le territoire est desservi par des organismes d'aide ménagère.

Le Président du Département décide de l'octroi de l'aide ménagère et de sa durée dans la limite mensuelle de trente heures.

Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit d'1/5^{ème} pour chacun des bénéficiaires (soit un maximum de quarante huit heures par mois pour un couple).

La décision d'aide ménagère est prise pour une durée de deux ans.

Art 102 - La participation du bénéficiaire

Une participation horaire est demandée aux bénéficiaires selon un montant fixé annuellement par arrêté du Président du Département.

La personne handicapée verse directement sa participation au service prestataire d'aide à domicile. Cette participation est déduite de la facturation adressée au Département par le service prestataire.

Art 103 - Les règles de cumul

L'aide ménagère est cumulable avec l'Allocation Compensatrice et la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 104 - Les recours en récupération

Les recours prévus à l'article 31 du présent règlement s'appliquent.

En matière de recours contre la succession du bénéficiaire, l'aide ménagère est récupérable uniquement :

- sur la part de l'actif net successoral supérieure à 46 000 €,
- sur la part de la créance départementale supérieure à 760 €.

CHAPITRE 2

LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP A DOMICILE

Principaux textes légaux de référence :

Loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Art L.245-1 à L.245-14 ; R.245-1 à R.245-72 ; D.245-3 à D.245-66 ; R.146-25 à R.146-29.

Art 105 - Définition

La prestation de compensation du handicap permet de prendre en charge les conséquences du handicap, et notamment les dépenses liées à un besoin d'aides humaines ou techniques, d'aménagement du logement ou du véhicule, et les dépenses liées à des surcoûts lors des transports et à des charges exceptionnelles, spécifiques ou animalières.

SECTION 1 - LES DIFFERENTS VOLETS DE LA PRESTATION

Art 106 - Aides humaines

Le volet aides humaines de la Prestation de Compensation du Handicap est ouvert à toute personne dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou qui requiert une surveillance régulière.

Peuvent aussi y prétendre les personnes dont l'activité professionnelle ou la fonction élective impose des frais supplémentaires.

Art 107 - Aides techniques

Cette aide permet de prendre en charge, sous certaines conditions, tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée du fait du handicap, équipement acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Art 108 - L'aide à l'aménagement du logement, aménagement du véhicule et surcoûts liés aux transports

Art 108-1 L'aide à l'aménagement du logement

Peuvent être pris en compte :

- les frais d'aménagement du logement, y compris ceux consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité du logement.
Ils doivent permettre à la personne handicapée de circuler, d'utiliser les équipements indispensables à la vie courante, de se repérer et de communiquer.
- les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux.

Art 108-2 L'aide à l'aménagement du véhicule

Peut être pris en charge l'aménagement du véhicule pour la personne handicapée en tant que conducteur ou passager, ainsi que les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap.

Art 108-3 Surcoûts liés aux transports

Ils peuvent être pris en charge s'ils sont liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés.

Art 109 - Les charges spécifiques ou exceptionnelles

Art 109-1 Les charges spécifiques

Il s'agit des dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre des autres éléments de la Prestation de Compensation du Handicap (ex : réparations de fauteuils roulants, protections pour incontinence, bavoirs jetables...).

Art 109-2 Les charges exceptionnelles

Ce sont les dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre de l'un des autres éléments de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 110 - Les aides animalières

Pour être prises en charges, les aides animalières doivent concourir à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée.

SECTION 2 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Art 111 - Conditions d'attribution

Art 111-1 Conditions relatives à l'âge et au handicap

Art 111-1-1 Conditions d'âge

Peuvent bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap :

- les enfants ou jeunes adultes âgés de moins de 20 ans bénéficiant de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et ouvrant droit à au moins un complément de l'AEEH,
- les adultes handicapés âgés de moins de 60 ans au moment de la demande,
- les personnes handicapées âgées de plus de 60 ans :
 - si leur handicap répondait avant soixante ans aux conditions d'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap, sous réserve qu'elles la sollicitent avant l'âge de soixante quinze ans,
 - si elles exercent une activité professionnelle après soixante ans et que leur handicap répond aux critères d'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap,
 - si elles sont titulaires de l'Allocation Compensatrice et qu'elles optent pour la Prestation de Compensation du Handicap, sans limite d'âge.

Art 111-1-2 Conditions liées au handicap

La personne doit présenter soit une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité soit une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités selon le référentiel défini à l'annexe 2-5 du CASF pour l'accès à la prestation de compensation.

La difficulté est qualifiée :

- d'absolue lorsque l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même,
- de grave lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée (incomplète ou non correcte) au regard de l'activité habituellement réalisée par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé.

Les activités prises en compte sont :

- la mobilité (déplacements...),
- l'entretien personnel (hygiène, prise de repas...),
- la communication (parler, entendre et voir),
- la relation avec autrui (orientation dans le temps et dans l'espace...),
- les besoins éducatifs pour les mineurs soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une orientation en établissement d'éducation spéciale.

Art 111-2 Conditions de résidence et de nationalité

Art 111-2-1 Conditions de résidence

Les dispositions de l'article 1 du présent règlement s'appliquent.

La personne handicapée doit résider de façon stable et régulière en France.

La résidence est considérée comme stable lorsque la personne :

- réside de façon permanente en France,
- effectue hors de France (ou département d'outre mer) un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile,
- effectue un séjour supérieur à trois mois hors de France justifié par la poursuite d'étude, l'apprentissage d'une langue étrangère ou une formation professionnelle.

Art 111-2-2 Conditions de nationalité

Les personnes de nationalité étrangère, hors les ressortissants des États membres de l'Union Européenne ou des autres parties à l'accord sur l'Espace Économique Européen, doivent être titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour.

SECTION 3 - LA PROCEDURE D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP PAR LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES

Art 112 - La procédure de droit commun

Art 112-1 Le dépôt de la demande

La personne handicapée ou son représentant légal doit effectuer sa demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de sa résidence.

La demande doit être accompagnée :

- des pièces justifiant de l'identité de l'intéressé et de son domicile,
- d'un certificat médical de moins de trois mois,
- d'un projet de vie, le cas échéant.

La personne doit préciser également si elle est titulaire d'une pension d'invalidité assortie d'une majoration tierce personne.

La MDPH peut, en outre, solliciter des pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation.

Art 112-2 L'instruction de la demande

Elle comporte l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et l'établissement d'un plan d'aide personnalisé de compensation, établi par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

↳ Évaluation des besoins

L'évaluation réalisée au moyen du référentiel GEVA pour l'accès à la PCH est personnalisée et s'effectue sur la base du projet de vie de la personne handicapée.

↳ Le plan personnalisé de compensation

Le plan est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire au terme d'un dialogue avec la personne handicapée relatif à son projet de vie. Il comprend notamment les besoins de la personne handicapée qui relèvent de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 113 - Le droit d'option de la personne handicapée

Art 113-1 Droit d'option Allocation Compensatrice/Prestation de Compensation du Handicap

Les bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice peuvent à tout âge et à tout moment (à la date de renouvellement ou en cours de droit) demander à bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap.

Lorsque cette demande est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'Allocation Compensatrice, l'option est exercée par le bénéficiaire préalablement informé des montants respectifs de l'Allocation Compensatrice et de la Prestation de Compensation du Handicap auxquels il peut avoir droit.

Lorsque la Prestation de Compensation du Handicap est choisie, ce choix est définitif. Lorsque la personne handicapée n'exprime aucun choix, elle est présumée souhaiter bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 113-2 Droit d'option Prestation de Compensation du Handicap/ Allocation Personnalisée d'Autonomie

Les personnes handicapées bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap peuvent demander le bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie deux mois avant leur 60^{ème} anniversaire et deux mois avant chaque date d'échéance de versement de cette allocation.

Trente jours au plus tard après le dépôt du dossier de demande complet, le Président du Département informe l'intéressé du montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie dont il pourra bénéficier et du montant de sa participation financière.

Dans les quinze jours, le demandeur doit faire connaître son choix au Président du Département par écrit.

Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 113-3 Droit d'option complément d'AEEH/ Prestation de Compensation du Handicap

Les bénéficiaires de l'AEEH ont le choix entre :

- la PCH en compensation des charges liées au handicap, s'ils remplissent les conditions d'ouverture du droit au complément d'AEEH,
- le complément d'AEEH.

La PCH n'est pas cumulable en effet avec le complément d'AEEH.

Le cumul de l'AEEH de base, du complément de l'AEEH et de la PCH est seulement possible pour les charges liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport. Le complément d'AEEH devra alors exclure ces charges.

La personne handicapée ou son représentant légal exerce son choix dans un délai de 15 jours au vu des propositions du plan personnalisé de compensation mentionnant les montants respectifs des différentes prestations. En l'absence de choix exprimé entre le complément d'AEEH et la PCH, la personne est présumée ou vouloir continuer à percevoir la même prestation, ou, si elle ne perçoit aucune prestation, souhaiter percevoir le complément d'AEEH.

Dans le cas où la décision de la CDAPH sur l'AEEH ou la PCH diffère des propositions figurant au plan personnalisé de compensation, la personne handicapée dispose d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la MDPH.

La MDPH transmet la décision aux organismes payeurs lorsque le choix de la personne est définitif.

Toute demande par le bénéficiaire de renouvellement de la PCH ou de révision de la PCH en cours de droit en cas d'évolution du handicap modifiant substantiellement le plan de compensation, entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément d'AEEH.

Art 114 - La décision d'attribution

La prestation de compensation est accordée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes handicapées (CDAPH) au regard du Plan Personnalisé de Compensation établi.

Cette décision indique pour chacun des éléments attribués :

- la nature des dépenses,
- la durée d'attribution,
- la date d'effet,
- le montant total attribué (sauf pour l'aide humaine),
- le montant mensuel,
- les modalités de versement.

La CDAPH notifie sa décision au Président du Département en vue du versement de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 115 - La procédure d'urgence

En cas d'urgence attestée, une procédure dérogatoire permet au Président du Département d'attribuer la prestation de compensation à titre provisoire et de fixer son montant.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et de prise de décision par la CDAPH sont susceptibles de compromettre le maintien à domicile de la personne handicapée, son maintien dans l'emploi ou de l'amener à supporter des frais considérables ne pouvant être différés.

Le demandeur peut, à tout moment de l'instruction de la Prestation de Compensation du Handicap, y compris lors du dépôt du dossier, faire sa demande sur papier libre auprès de la MDPH.

Cette demande précise la nature des aides sollicitées, apporte tous les éléments justifiant l'urgence et notamment un document délivré par un médecin ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

La MDPH transmet sans délai la demande au Président du Département.

Celui-ci statue dans un délai de quinze jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation.

Il saisit ensuite la CDAPH afin qu'elle statue sur la demande dans un délai de deux mois.

SECTION 4 - LE VERSEMENT DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP PAR LE DEPARTEMENT

Il appartient au Département, au vu de la décision de la CDAPH et après application d'un taux de prise en charge, de notifier à la personne handicapée les montants qui lui sont versés.

La Prestation de Compensation du Handicap est versée à terme à échoir.

Art 116 - La décision de versement de la Prestation de Compensation du Handicap

Art 116-1 La détermination du taux de prise en charge

Le Président du Département applique un taux de prise en charge qui varie selon les ressources de la personne handicapée.

Ce taux est fixé à :

- 100% si les ressources de la personne handicapée sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la Majoration pour Tierce Personne,
- 80% si les ressources de la personne handicapée sont supérieures à deux fois le montant annuel de la Majoration pour Tierce Personne (*cf : annexe 1*).

Les ressources prises en compte sont celles de la personne handicapée, du conjoint, concubin ou de l'autre personne membre du Pacte Civil de Solidarité qui figurent sur l'avis d'imposition.

Elles se limitent :

- aux revenus des valeurs et capitaux mobiliers, à l'exclusion des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée relevant du 2° du I de l'article 199 septies du Code Général des Impôts,
- aux plus-values et gains divers,
- aux revenus fonciers du foyer perçus au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

Pour les enfants, les ressources des deux parents sont prises en compte quand ils vivent ensemble.

Si les parents sont séparés, ce sont les ressources du parent qui perçoit l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé qui sont seules prises en compte, même en cas de garde alternée.

Art 116-2 La notification de la décision

Le Département notifie à la personne handicapée le montant versé pour chaque élément. Dans le cadre de l'aide humaine, le Département notifie, le cas échéant, au service mandataire les montants versés à la personne handicapée.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation dispose d'un droit ouvert de même nature (Majoration pour Tierce Personne) au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la Prestation de Compensation, dans des conditions fixées par décret.

Art 117-Les modalités de versement de la Prestation de Compensation du Handicap

Art 117-1 Les modalités générales

Art 117-1-1 Le mode de versement

La Prestation de Compensation du Handicap est versée en nature ou en espèces selon le choix du bénéficiaire.

Dans le premier cas, l'aide est directement apportée à la personne handicapée, dans le second, la somme est directement versée au bénéficiaire et sert au financement de l'aide.

L'aide peut être versée mensuellement ou dans la limite de trois versements ponctuels à l'exception de l'aide humaine.

Si postérieurement à la décision de la CDAPH, une personne qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la Prestation de Compensation du Handicap lui soient réglés par versements ponctuels, elle en informe le Département.

Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit ceux qui ont déjà été effectués pour déterminer le montant à régler par versement(s) ponctuel(s).

Art 117-1-2 Prescription et récupération des indus

- **Prescription de l'action en recouvrement**

Toute réclamation du bénéficiaire relative au versement de la Prestation de Compensation du Handicap, doit être formulée dans un délai de deux ans. Celui-ci doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

- **Prescription et récupération des indus par le Département**

Tout paiement indu est récupéré en priorité sur les versements ultérieurs de la Prestation de Compensation du Handicap.

A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi par la Paierie Départementale.

L'action du Département pour le recouvrement des sommes indûment payées se prescrit par deux ans, sauf dans les cas de fausse déclaration ou de fraude pour lesquels le délai de droit commun de cinq ans s'applique.

Le Département ne recouvre pas l'indu dont la valeur est inférieure ou égale à 3 fois la valeur brute du SMIC horaire. Cette disposition ne concerne pas les cas de fraude ou de fausse déclaration.

Art 117-2 Les modalités spécifiques du versement de l'aide humaine

L'aide humaine est toujours versée mensuellement au bénéficiaire ou à son représentant légal.

En cas de modification des tarifs ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le Département procède de lui-même à un nouveau calcul du montant de la prestation.

Le montant réactualisé prend effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

Art 117-2-1 Le dédommagement de l'aidant familial

Il est toujours versé au bénéficiaire ou à son représentant légal.

Art 117-2-2 L'emploi direct d'un salarié par la personne handicapée

- **Le principe : le Chèque Emploi Service Universel (CESU)**

Le salaire de l'intervenant est adressé à la personne handicapée sous forme de CESU préfinancé.

Le(s) chéquier(s) correspondant au nombre d'heures attribuées est (sont) transmis mensuellement au bénéficiaire.

Le bénéficiaire remet à l'intervenant le nombre de chèques correspondant au nombre d'heures effectuées.

Les charges sociales (salariales et patronales) sont versées au bénéficiaire en fonction des chèques présentés à l'encaissement.

A terme, ces charges feront l'objet d'un paiement direct par le Département auprès de l'organisme de recouvrement.

- **Les exceptions**

Par exception, perçoivent leur aide par virement sur leur compte bancaire les bénéficiaires d'une Majoration Tierce Personne, de la Prestation de Compensation du Handicap en établissement et d'un forfait cécité ou surdité.

Art 117-2-3 Le recours à un service mandataire

- **Le principe : le Chèque Emploi Service Universel (CESU)**

Le salaire de l'intervenant est adressé à la personne handicapée sous forme de CESU préfinancé.

Le(s) ch quier(s) correspondant au nombre d'heures attribuées est (sont) transmis mensuellement au bénéficiaire.

Le bénéficiaire remet à l'intervenant le nombre de chèques correspondant au nombre d'heures effectuées.

Sont versés mensuellement au bénéficiaire :

- les cotisations salariales et patronales de sécurité sociale,
- les frais de gestion du service mandataire.

- **Les exceptions**

Les bénéficiaires d'une Majoration Tierce Personne ou de la Prestation de Compensation du Handicap en établissement perçoivent leur aide par virement sur le compte bancaire.

Art 117-2-4 Le recours à un service prestataire

- **Le principe**

Le Département règle directement au service prestataire conventionné, avec l'accord du bénéficiaire, les heures d'intervention au titre des aides humaines.

- **Les exceptions**

Cette disposition ne s'applique pas aux bénéficiaires d'une Majoration Tierce Personne et de la Prestation de Compensation du Handicap en établissement.

Art 117-2-5 Cas de non paiement des aides humaines par la personne handicapée percevant la PCH

En cas de non-paiement des frais d'aide humaine par la personne handicapée, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut demander au Département de lui verser directement la Prestation de Compensation du Handicap au titre de l'aide humaine.

Dans ce cas, la décision du Département de ne plus verser l'aide au bénéficiaire est notifiée à la personne handicapée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

Art 117-3 Les modalités spécifiques du versement des aides à l'aménagement du logement

Le versement de l'aide est effectué au fournisseur avec l'accord du bénéficiaire sur présentation de factures.

Cependant, une partie du montant de la Prestation de Compensation du Handicap correspondant à 30% du montant total accordé peut être versée, sur présentation du devis, dès le début des travaux, sur demande de la personne handicapée.

- **Cas des personnes handicapées locataires dans le parc H.L.M.**

La PCH accordée est directement versée par le Département au bailleur avec l'accord du bénéficiaire à compter de la date d'achèvement des travaux si le logement est situé dans un immeuble non assujéti à la taxe foncière sur les propriétés bâties.

Art 117-4 Les modalités spécifiques du versement des aides à l'aménagement du véhicule

Le versement de l'aide est effectué sur présentation de factures soit au fournisseur, avec l'accord du bénéficiaire, soit au bénéficiaire sur présentation de factures acquittées.

Cependant, une partie du montant de la Prestation de Compensation du Handicap correspondant à 30% du montant total accordé peut être versée, sur présentation du devis, dès le début des travaux, sur demande de la personne handicapée.

Art 118 - La révision du montant versé par le Département

Le Département révisé le montant de la Prestation de Compensation du Handicap, en cas de modification en cours de droit :

- du taux de prise en charge,
- du montant des prestations de la Sécurité Sociale à déduire, notamment celles correspondant à un droit de même nature que la Prestation de Compensation du Handicap (Majoration Tierce Personne).

Le bénéficiaire peut demander au Département de réviser le taux de prise en charge lorsqu'il ne perçoit plus une ressource initialement prise en compte pour le calcul de la Prestation de Compensation.

La révision prend effet à compter du 1^{er} jour du mois suivant celui de la demande.

Le Département ajuste le montant de la prestation versée à concurrence des sommes à reverser ou à récupérer auprès du bénéficiaire.

SECTION 5 - LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE ET LE CONTRÔLE D'EFFECTIVITE DE L'AIDE

Art 119 - Généralités

Afin de s'assurer que les aides versées sont effectivement utilisées à la compensation du handicap, il appartient :

- au bénéficiaire de la prestation de répondre à certaines obligations déclaratives, et notamment, d'informer le Président du Département de toute modification de sa situation qui pourrait modifier ses droits à la Prestation de Compensation du Handicap,
- au Département d'organiser le contrôle d'effectivité de l'aide, par un contrôle de son utilisation, possible à tout moment, sur place ou sur pièces. Dans ce cadre, le bénéficiaire doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses effectuées.

Le service de la prestation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation et dans des conditions fixées par décret, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Si le Département estime, au regard des déclarations du bénéficiaire ou des résultats du contrôle d'effectivité, que la personne handicapée cesse de remplir les conditions justifiant le versement de la Prestation de Compensation du Handicap, il saisit alors la CDAPH afin que le droit à la Prestation de Compensation du Handicap soit réexaminé.

Le Département transmet à la CDAPH toutes informations portées à sa connaissance relatives aux droits de l'intéressé à la prestation. La CDAPH statue sans délai.

Art 120 - L'aide humaine

Art 120-1 Les obligations du bénéficiaire

Art 120-1-1 Les obligations déclaratives

↳ Déclaration des intervenants à domicile

Un mois après la notification de versement, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Département :

- le service prestataire qui intervient ainsi que le montant des sommes versées,

- le ou les salariés qu'il embauche, en indiquant leur identité, leur statut, le lien de parenté éventuel, le montant des sommes versées à chaque salarié et éventuellement l'organisme mandataire auquel il fait appel,
- l'aidant familial qu'il dédommage en indiquant son identité et le lien de parenté.

↳ **La procédure de suspension de l'aide**

En l'absence de déclaration, le Département déclenche la procédure de suspension de l'aide.

Le Président du Département invite le bénéficiaire à lui faire part de ses observations par lettre recommandée avec avis de réception.

Si le bénéficiaire ne se manifeste pas dans le mois qui suit, le Président du Département peut suspendre la Prestation de Compensation du Handicap.

L'allocation est rétablie le 1^{er} jour du mois où le bénéficiaire s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant à la période de suspension lui sont alors versées.

Le Département informe la CDAPH de toute suspension du versement de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 120-1-2 Les modalités d'utilisation de l'aide humaine

La personne handicapée doit utiliser l'aide selon les modalités prévues dans le plan personnalisé de compensation.

L'aide humaine peut être employée, selon le choix de la personne handicapée :

- à rémunérer un ou plusieurs salariés, de manière directe ou par le biais d'une association,
- à rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé,
- à dédommager un aidant familial.

↳ **L'emploi d'un salarié par la personne handicapée**

✓ *La rémunération directe*

La personne handicapée peut rémunérer un membre de sa famille sauf :

- le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un Pacte Civil de Solidarité,
- les parents ou les enfants.

Cependant, la restriction ci-dessus ne s'applique pas si la personne handicapée a besoin à la fois d'une aide totale pour la plupart des actes essentiels et d'une présence due à un besoin de soins constants ou quasi-constants.

Un membre de la famille qui est salarié n'est pas considéré comme un aidant familial.

✓ **Le recours à un service mandataire**

Dans ce cas, l'organisme assure pour le compte du bénéficiaire toutes les formalités administratives résultant de la situation d'employeur. Il effectue un prêt de main d'œuvre et assure la continuité du service auprès du bénéficiaire.

En cas de rupture du contrat de travail et ce, qu'elle qu'en soit la cause, les frais de licenciement doivent être réglés, en tant qu'employeur, par la personne handicapée.

↳ **La rémunération d'un organisme prestataire**

L'organisme fournit une prestation d'aide à domicile qui donne lieu à une facturation.

Il assure toutes les obligations et les responsabilités qui incombent à l'employeur.

Il garantit la continuité du service et le remplacement de l'aide à domicile en cas d'absence (maladie, congés...).

En outre, le recours à un organisme prestataire garantit l'intervention de personnes disposant d'une formation adaptée.

↳ **Le dédommagement d'un aidant familial**

Peut être considéré comme aidant familial :

- le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un Pacte Civil de Solidarité,
- l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de l'autre membre du couple.

Art 120-2 La situation particulière des personnes handicapées atteintes de cécité ou de surdité sévère, profonde ou totale

↳ **Les personnes handicapées atteintes de cécité**

Les personnes dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20^{ème} de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions permettant l'attribution d'un forfait de cinquante heures par mois.

A ce titre, elles ne sont pas tenues de déclarer les intervenants à domicile et le Département ne contrôle pas l'aide accordée.

Cependant, si le montant attribué par la CDAPH est supérieur à cinquante heures, la personne handicapée doit remplir les obligations déclaratives et le montant des dépenses effectuées peut être contrôlé par le Département.

↳ **Les personnes handicapées atteintes de surdité sévère, profonde ou totale**

Les personnes dont la perte auditive moyenne est supérieure à soixante dix décibels, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine sont considérées remplir les conditions permettant l'attribution d'un forfait de trente heures par mois.

Le Département ne contrôle pas le nombre d'heures effectuées ou le montant dépensé. Cependant, il peut vérifier que les conditions d'attribution sont réunies, c'est à dire que la personne handicapée a bien recours à un dispositif de communication adapté.

Par ailleurs, si le montant attribué par la CDAPH est supérieur à trente heures par mois, la personne handicapée doit remplir les obligations déclaratives et le montant des dépenses effectuées peut être contrôlé par le Département.

Art 121 - Les aides techniques

Art 121-1 Les obligations du bénéficiaire

L'acquisition ou la location d'aides techniques doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision de la CDAPH.

Art 121-2 Le contrôle d'effectivité

Le Département vérifie la conformité de la (des) facture(s) présentée(s) avec l'aide attribuée par la CDAPH.

Art 122 - L'aide à l'aménagement du logement, du véhicule et aux surcoûts liés aux transports

Art 122-1 L'aide à l'aménagement du logement

↳ **Obligations du bénéficiaire**

Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les douze mois suivant la notification de la décision de la CDAPH.

Par ailleurs, ils doivent être achevés dans les trois ans suivant cette notification.

Une prolongation de ces délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par le Département, sur demande dûment motivée de la personne handicapée lorsque des circonstances extérieures à sa volonté ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

Les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation.

↳ **Contrôle d'effectivité**

Le Département vérifie la conformité de la (des) facture(s) présentée(s) avec l'aide accordée par la CDAPH.

Art 122-2 L'aide à l'aménagement du véhicule

↳ **Obligations du bénéficiaire**

L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification d'attribution de la CDAPH.

↳ **Contrôle d'effectivité**

Le Département vérifie la conformité de la (des) facture(s) présentée(s) avec l'aide accordée par la CDAPH.

Art 122-3 Les surcoûts liés aux transports

↳ **Obligations du bénéficiaire**

Le bénéficiaire doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses effectuées.

↳ **Contrôle d'effectivité et modalités de versement**

Le Département contrôle l'aide versée mensuellement sur justificatifs.

En ce qui concerne les versements ponctuels de l'aide, ceux-ci interviennent sur présentation de factures.

Art 123 - Les charges spécifiques et exceptionnelles

Art 123-1 Les charges spécifiques

↳ **Obligations du bénéficiaire**

Le bénéficiaire doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses effectuées.

↳ **Contrôle d'effectivité**

Le Département contrôle l'aide sur justificatifs.

Art 123-2 Les charges exceptionnelles

↳ **Obligations du bénéficiaire**

Le bénéficiaire doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses effectuées.

↳ **Contrôle d'effectivité**

Le versement de l'aide intervient sur présentation de factures dont le Département vérifie la conformité avec l'aide attribuée.

Art 124 - L'aide animalière

↳ **Obligations du bénéficiaire**

Le bénéficiaire doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses effectuées.

↳ **Contrôle d'effectivité**

Le Département peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien pour recueillir des renseignements sur la situation de cette aide.

Il peut contrôler l'existence d'une aide animalière.

SECTION 6 – LES RECOURS EN RECUPERATION

Art 125 - La non-récupération de la Prestation de Compensation du Handicap

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation que ce soit à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, du légataire ou du donataire.

Par ailleurs, les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

SECTION 7 – DIVERS

Art 126 - Les règles de non-cumul

La Prestation de Compensation du Handicap n'est pas cumulable avec l'Allocation Compensatrice, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et le complément de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé dans les cas prévus à l'article 113-3 du présent règlement.

La personne handicapée dispose d'un droit d'option entre ces prestations tel que présenté à l'article 113 du présent règlement.

Par ailleurs, la Prestation de Compensation du Handicap est cumulable avec l'aide ménagère légale.

CHAPITRE 3

L'ALLOCATION COMPENSATRICE

Principaux textes légaux de référence :

Loi n°75-534 du 30/10/1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées modifiée par la loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Art anciens : L.245-1 à L.245-11 ; R.245-3 à R.245-20 ; D.245-1 ; D.245-2.

Art 127 - Généralités

L'Allocation Compensatrice est une prestation permettant la prise en charge des surcoûts, liés à l'aide d'une tierce personne ou à l'exercice d'une activité professionnelle, occasionnés par le handicap.

Depuis la loi du 11/02/2005, l'Allocation Compensatrice ne peut être versée qu'aux personnes handicapées bénéficiant déjà de cette prestation au 1^{er} janvier 2006, tant qu'à chaque renouvellement elles en expriment le choix et continuent de remplir les conditions pour en bénéficier.

SECTION 1 - LES CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT DE L'AIDE

Art 128 - Les conditions de renouvellement de l'Allocation Compensatrice

Art 128-1 Conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80%.

Art 128-2 Conditions de résidence et de nationalité

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent règlement s'appliquent.

Art 128-3 Condition de non-cumul avec un avantage analogue délivré par un organisme de Sécurité Sociale (Art L.245-1 du CASF)

Le demandeur ne doit pas bénéficier d'un avantage analogue au titre d'un régime de Sécurité Sociale.

L'Allocation Compensatrice n'est donc pas cumulable avec la pension d'invalidité de troisième catégorie ou Majoration Tierce Personne qui doit être versée en priorité par les organismes de Sécurité Sociale.

Toute personne handicapée bénéficiant d'une pension d'invalidité de deuxième catégorie et sollicitant le renouvellement de l'Allocation Compensatrice doit demander auprès des organismes de Sécurité Sociale si elle peut prétendre à la pension d'invalidité de troisième catégorie.

Art 128-4 Conditions de ressources

Art 128-4-1 Le plafond réglementaire (Art L.245-6 du CASF)

L'Allocation Compensatrice peut être versée aux personnes handicapées disposant de ressources inférieures au plafond réglementaire.

Ce plafond correspond à celui retenu pour l'attribution de l'Allocation pour Adulte Handicapé, augmenté du montant de l'Allocation Compensatrice accordée.

Ce plafond varie en fonction de la situation familiale de l'intéressé.

Le montant de l'Allocation Compensatrice est modulable selon les ressources de la personne handicapée et le plafond correspondant au taux d'Allocation Compensatrice accordé. Le Département peut donc être amené à verser une allocation différentielle.

Art 128-4-2 Les ressources prises en compte (Art R.245-13 et R.245-14 du CASF, D.821-2 du CSS)

Les ressources prises en compte sont les ressources imposables déclarées l'année précédente par la personne handicapée et éventuellement son conjoint, concubin ou la personne liée par un Pacte Civil de Solidarité.

Toutefois, seul le quart des ressources provenant du travail de la personne handicapée est pris en compte. Sont considérées comme ressources provenant du travail les rémunérations versées aux stagiaires de la formation professionnelle.

La personne handicapée doit fournir chaque année, à la demande du Département, son nouvel avis d'imposition.

Art 128-4-3 Les ressources non prises en compte

En plus des ressources mentionnées à l'art 5 du présent règlement, les ressources suivantes ne sont pas prises en compte :

- l'allocation logement,
- les abattements pour personnes âgées ou invalides,
- les frais de garde d'enfants à charge,
- les pensions alimentaires,
- les revenus professionnels et les indemnités de chômage perçues pendant l'année de référence par le conjoint, le concubin, le pacsé, cessant toute activité pour se consacrer à un enfant de moins de trois ans ou appelé sous les drapeaux ou détenu ou décédé.

Art 129 - Les conditions d'attribution spécifiques à l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et à l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels

Art 129-1 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne

L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne peut être allouée à un taux modulable de 40 % à 80 % de la majoration accordée aux invalides du troisième groupe prévu à l'article 310 du Code de la Sécurité Sociale.

Peut prétendre à l'Allocation Compensatrice au taux de 80 %, la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence et qui, compte tenu des conditions dans lesquelles elle vit, justifie que cette aide ne peut lui être apportée que :

- par une ou plusieurs personnes rémunérées,
ou
- par une ou plusieurs personnes de son entourage justifiant de ce fait d'un manque à gagner,
ou
- dans un établissement d'hébergement grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.

Peut prétendre à l'Allocation Compensatrice à un taux compris entre 40 % et 70 %, la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne :

- soit seulement pour un ou plusieurs actes essentiels de l'existence,
- soit pour la plupart des actes essentiels de l'existence.

Cependant, cela ne doit pas entraîner pour la ou les personnes qui lui apportent cette aide un manque à gagner appréciable, ni justifier l'admission de la personne handicapée dans un établissement d'hébergement.

Les personnes atteintes de cécité, c'est à dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20^{ème} de la normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'Allocation Compensatrice au taux de 80%.

Art 129-2 L'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels

L'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels peut être allouée à un taux modulable de 20 % à 80 % de la majoration tierce personne. Son montant est déterminé en fonction des frais supplémentaires habituels ou exceptionnels exposés par la personne handicapée.

Les frais supplémentaires sont les frais de toute nature, liés à l'exercice d'une activité professionnelle, que n'aurait pas en charge un travailleur valide exerçant la même activité.

Art 129-3 Cumul de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et de l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels

Toute personne qui remplit à la fois les conditions relatives à l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et à l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels, bénéficie d'une allocation égale à la somme la plus élevée des deux allocations, augmentée de 20 % de la Majoration Tierce Personne.

SECTION 2 - LA PROCÉDURE DE RENOUVELLEMENT DE L'AIDE

Art 130 - La demande

Il appartient à l'intéressé d'adresser la demande de renouvellement à la MDPH du lieu de sa résidence.

Art 131 - Le droit d'option

Art 131-1 Droit d'option Allocation Compensatrice/Prestation de Compensation du Handicap

Les bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice peuvent à tout âge et à tout moment (à la date de renouvellement ou en cours de droit) demander à bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap.

Lorsque cette demande est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'Allocation Compensatrice, l'option est exercée par le bénéficiaire préalablement informé des montants respectifs de l'Allocation Compensatrice et de la Prestation de Compensation du Handicap auxquels il peut avoir droit.

Lorsque la Prestation de Compensation du Handicap est choisie, ce choix est définitif. Lorsque la personne handicapée n'exprime aucun choix, elle est présumée souhaiter bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap.

Art 131-2 Droit d'option entre l'Allocation Compensatrice et l'Allocation Personnalisée d'Autonomie pour les personnes âgées de 60 ans

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'Allocation Compensatrice avant l'âge de soixante ans et qui remplit les conditions d'attribution de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge, et à chaque renouvellement de l'Allocation Compensatrice, le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Les bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice peuvent solliciter le bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie deux mois avant leur soixantième anniversaire et deux mois avant chaque échéance de versement de cette allocation.

Le Président du Département informe l'intéressé dans un délai maximum de trente jours après le dépôt du dossier de demande complet, du montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie dont il pourrait bénéficier et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit faire connaître son choix au Président du Département par écrit dans les quinze jours.

Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de la prestation dont il bénéficie.

Art 132 - La constitution du dossier d'aide sociale

Un dossier d'aide sociale est sollicité uniquement en cas de changement de résidence de la personne handicapée.

Dans ce cas le dossier est constitué conformément à l'article 12 du présent règlement.

Le dossier doit comprendre en outre :

- l'imprimé MDPH de demande d'Allocation Compensatrice complété et accompagné du certificat médical et de la déclaration de ressources,
- le dernier avis d'imposition,
- la photocopie de la décision de l'organisme de Sécurité Sociale en cas d'attribution d'un avantage analogue (Majoration pour Tierce Personne).

SECTION 3 - LA DÉCISION DE RENOUVELLEMENT ET DE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE

Art 133 - La décision de renouvellement de la CDAPH

L'Allocation Compensatrice est accordée par la CDAPH qui en fixe le taux, la date d'effet et la durée d'attribution.

La CDAPH notifie sa décision au Président du Département en vue du versement de l'Allocation Compensatrice.

Art 134 - La décision de versement par le Président du Département

Le Président du Département fixe le montant de l'Allocation Compensatrice au regard du taux fixé par la CDAPH et des ressources du demandeur.

Il est donc possible, malgré l'attribution d'une Allocation Compensatrice par la CDAPH, que le Président du Département soit amené à refuser son versement au vu des ressources de la personne handicapée ou du bénéficiaire de la Majoration pour Tierce Personne.

La décision du Président du Département est notifiée :

- à la personne handicapée ou à son représentant légal,
- au Maire de la commune du demandeur,
- au CCAS.

SECTION 4 - LES MODALITES DE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE

Elle est versée mensuellement à terme à échoir par le Département.

L'Allocation Compensatrice est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée. Dans ce cas, la personne morale ou l'organisme qui en assume la charge financière peut obtenir du Président du Département que l'Allocation Compensatrice lui soit versée directement.

Si l'Allocation Compensatrice pour frais professionnels est versée pour frais supplémentaires exceptionnels, elle peut être attribuée en un seul versement sous la forme d'une somme forfaitaire à hauteur des frais engagés.

En cas de décès de la personne handicapée, le versement de l'Allocation Compensatrice prend fin le lendemain du jour du décès.

Si le bénéficiaire décède entre la date de décision de la CDAPH et la date de décision du Président du Département, la prestation peut être versée à la succession.

SECTION 5 - LE CONTRÔLE DE L'UTILISATION DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE ET LA SUSPENSION DE L'AIDE

Art 135 - Le contrôle de l'utilisation de l'Allocation Compensatrice

Art 135-1 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne

Le bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice, sur demande renouvelable du Président du Département est donc tenu de lui renvoyer une déclaration. Celle-ci indique l'identité et l'adresse de la ou les personnes qui apportent l'aide à la personne handicapée ainsi que les modalités de l'aide. Cette déclaration est accompagnée, le cas échéant :

- des justificatifs de salaire si cette personne est rémunérée,
- ou
- des justificatifs attestant du manque à gagner subi par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire.

La déclaration justificative doit être faite dans le délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande.

Par dérogation, les personnes atteintes de cécité ne sont pas tenues de justifier du recours à l'aide effective d'une tierce personne, celle-ci étant présumée.

Art 135-2 L'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels

En cas de versement mensuel de l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels, le Département règle l'aide sur présentation des justificatifs des frais engagés et à condition que les frais ne soient pas pris en charge par l'Association de Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés (AGEFIPH) ou par le Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés dans la Fonction Publique (FIPHFP).

En cas de non-transmission, le Département saisit la CDAPH pour réexamen du dossier.

En cas de versement ponctuel, le Département verse l'aide sur présentation de factures.

Art 136 - La procédure de suspension de l'Allocation Compensatrice

Art 136-1 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne

Le versement de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne peut être suspendu ou interrompu par le Président du Département lorsque le bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne.

Si le bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice n'a pas envoyé la déclaration ou les justificatifs dans un délai de deux mois, le Département le met en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire dans un délai d'un mois.

Si la personne handicapée n'a pas produit la déclaration à l'expiration de ce délai, le versement de la prestation est suspendu.

Il en est de même en ce qui concerne l'Allocation Compensatrice au taux de 80%, si le contrôle effectué révèle que la déclaration est inexacte ou si les justificatifs ne sont pas probants.

Le versement de l'allocation est rétabli dès que le bénéficiaire justifie qu'il reçoit l'aide effective d'une tierce personne.

Le Président du Département informe la CDAPH de la suspension et du rétablissement du service de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne.

Art 136-2 L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels

En cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à quarante cinq jours consécutifs, le versement de l'Allocation Compensatrice est suspendu.

Sur présentation d'un bulletin de sortie, le versement de la prestation est rétabli à compter du jour de la sortie d'hospitalisation.

SECTION 6 - LA REVISION DE LA DECISION D'ALLOCATION COMPENSATRICE

La CDAPH révisé périodiquement la décision d'Allocation Compensatrice, soit au terme qu'elle a fixé, soit à la demande de l'intéressé ou de celle du Président du Département.

Le Département réexamine les droits des bénéficiaires au 1^{er} janvier de chaque année sur production de l'avis d'imposition de l'année (n-2).

Si une modification de la composition de la famille intervient en cours de paiement, le Département réexamine les droits de la façon suivante :

- en cas d'une diminution du nombre d'enfants à charge, le droit à l'allocation est examiné au 1^{er} jour du mois au cours duquel est intervenue la modification
- en cas d'augmentation du nombre d'enfants à charge, le droit à l'allocation est examiné au 1^{er} jour du mois suivant l'événement
- en cas de décès du conjoint, du concubin ou du pacsé ou en cas de séparation, sont pris en compte les revenus du requérant à dater du 1^{er} jour du mois où se situe l'événement.

Tout autre changement de situation du bénéficiaire doit être signalé au Département notamment :

- l'hospitalisation,
- le changement d'adresse,
- l'acquisition d'un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale (Majoration pour Tierce Personne).

SECTION 7 - LES VOIES DE RECOURS

Art 137 - Les recours à l'encontre des décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

Les décisions de la CDAPH sont susceptibles de recours devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité en 1^{er} ressort et en appel devant la Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail (CNITAAT).

Article 138 - Les recours à l'encontre des décisions du Département

Les dispositions des articles 25 à 28 du présent règlement s'appliquent.

SECTION 8 - PRESCRIPTION DU PAIEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE ET DU RECOUVREMENT DES INDUS

Toute réclamation du bénéficiaire relative au paiement de l'Allocation Compensatrice doit être formulée dans un délai de deux ans.

L'action du Département pour le recouvrement des sommes indûment payées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

SECTION 9 - LES RECOURS EN RECUPERATION

Art 139 - La non récupération de l'Allocation Compensatrice

Il n'est exercé aucun recours en récupération des sommes versées par le Département, que ce soit à l'encontre :

- du bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- du donataire,
- du légataire,
- de la succession du bénéficiaire.

DISPOSITIONS PARTICULIERES : LES FRAIS DE REPAS EN FOYERS-LOGEMENTS

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art L.241-1 ; L.231-3 et L.231-6 du CASF.

Ce dispositif permet une prise en charge par l'aide sociale des frais de repas en foyers-logements, établissements habilités par le Département qui, en outre, détermine le prix des repas servis.

Peut en bénéficier la personne handicapée dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80% ou qui connaît une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi du fait de son handicap

Le Président du Département détermine la participation des intéressés compte tenu de leurs ressources et du prix des repas conformément au barème établi ci dessous.

- Barème d'admission aux repas en foyers-logements

Ressources de la Personne Handicapée	Montant pris en charge par l'aide sociale
Ressources < ou = Allocation Adulte Handicapé	2/3 du prix du repas
Ressources > Allocation Adulte Handicapé mais < à l'Allocation Supplémentaire	1/3 du prix du repas
Ressources > à l'Allocation Supplémentaire	Rejet

TITRE 2

LES AIDES EN MATIERE D'HEBERGEMENT ET D'ACCOMPAGNEMENT

CHAPITRE 1

L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT

Art 140 - Définition

Les personnes handicapées ne pouvant être maintenues à leur domicile du fait de leur handicap, peuvent bénéficier d'une prise en charge financière de leurs frais d'hébergement en établissement, sous réserve de l'habilitation à l'aide sociale de l'établissement d'accueil.

SECTION 1 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE SOCIALE

Art 141 - Les conditions relatives aux structures d'accueil

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies dans des établissements relevant de la compétence exclusive du Département ou conjointe du Département et de l'État, sous réserve d'une habilitation à l'aide sociale des dits établissements.

Peuvent ainsi être pris en charge les frais résultant des accueils en :

- Foyers de Vie (synonyme : Foyers Occupationnels),
 - Foyers d'Hébergement,
 - Foyers d'Accueil Médicalisés (avec ou sans hébergement)
 - Ateliers de Jour (synonyme : Foyers Occupationnels de Jour ou Centres d'Accueil de Jour),
 - Structures Intermédiaires (synonyme : ESAT mi-temps).
- (cf : annexe 7 la nomenclature des structures d'hébergement)

Par exception, le Département est amené à prendre en charge, au titre de l'amendement Creton, les frais d'hébergement des personnes handicapées maintenues dans des établissements relevant de l'éducation spécialisée.

Art 141-1 Les établissements habilités à l'aide sociale

L'aide sociale à l'hébergement peut être délivrée si les établissements et services sociaux et médico-sociaux, définis à l'alinéa 7 de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, ont été habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale par le Président du Département.

Peuvent prétendre à une habilitation à l'aide sociale les établissements d'hébergement pour personnes handicapées justifiant :

- d'une autorisation de fonctionnement délivrée conformément à la procédure prévue par le Code de l'Action Sociale et des Familles,
- d'une tarification conforme aux exigences budgétaires du Département.

En application des dispositions de l'article L.313-8 du CASF, l'habilitation à l'aide sociale peut être refusée pour tout ou partie de la capacité d'accueil d'un établissement :

- lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le servi rendu,
- lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec ceux des établissements fournissant des services analogues,
- lorsque les coûts de fonctionnement sont susceptibles d'entraîner pour le budget de la collectivité des charges injustifiées ou excessives compte tenu de son objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses.

Lorsqu'elle est acceptée, l'habilitation à l'aide sociale précise le nombre et la nature des places habilitées à l'aide sociale, la date d'effet et les principales dispositions relatives à cette habilitation.

L'établissement habilité à l'aide sociale est alors tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

L'habilitation peut être retirée dans les formes prévues à l'article L.313-9 du CASF, pour des motifs fondés sur :

- l'évolution des besoins,
- la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation,
- la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus,
- la charge excessive qu'elle représente pour la collectivité.

Art 141-2 Le contrôle des établissements pour personnes handicapées
(Art L.133-2 ; L.313-6 ; L.313-13 ; L.313-14 ; L.331-3 ; R. 314-62 du CASF)

Le Département exerce un pouvoir de contrôle sur les conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements et services qu'il a autorisés et sur le respect des lois et règlements.

Ce contrôle, réalisé sur place par des agents départementaux habilités par le Président du Département, prend deux formes :

- la visite de conformité avant la mise en fonctionnement de la structure autorisée,
- le contrôle technique pendant la mise en œuvre de l'autorisation.

Les agents départementaux participent également avec les services de l'État aux missions d'enquête prévues à l'article R.314-62 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Par ailleurs, en application de l'article L.313-13 du CASF, les agents départementaux peuvent être associés aux missions d'inspection diligentées par les services de l'Etat dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

L'objet du contrôle est précisé dans une lettre de mission rédigée par le Président du Département, à l'attention du ou des agents départementaux chargés du contrôle.

Art 142 - Les conditions de l'admission à l'aide sociale

Art 142-1 Les conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit :

- avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 %, reconnu par la CDAPH
- ou
- avoir une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi du fait de son handicap.

Par exception, le taux d'incapacité permanente peut être inférieur à 80 % pour les personnes handicapées travaillant en milieu ordinaire.

Art 142-2 Les conditions administratives

Art 142-2-1 Les conditions relatives à l'âge

Le demandeur doit être âgé de plus de vingt ans ou de seize ans s'il n'est plus considéré comme étant à charge au sens des prestations familiales.

Art 142-2-2 Les conditions relatives à la résidence en France et à la nationalité

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent règlement s'appliquent.

Art 142-2-3 Les conditions relatives aux ressources

Le demandeur doit justifier de ressources insuffisantes pour lui permettre d'acquitter ses frais de séjour.

✓ *Les ressources prises en compte*

- les revenus professionnels ou autres de la personne handicapée et du foyer,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus,
- l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement.

Les biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50% de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3% du montant des capitaux.

✓ *Les ressources non prises en compte*

Les dispositions de l'article 5 du présent règlement s'appliquent.

Par ailleurs, il n'est pas tenu compte des prestations familiales versées dans l'intérêt des enfants.

SECTION 2 - LA PROCÉDURE ET LA DÉCISION D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

Art 143 - La décision préalable d'orientation de la CDAPH

La personne handicapée doit être orientée par la CDAPH dans une structure adaptée à son handicap.

En cas d'urgence, à titre dérogatoire, le directeur de l'établissement peut accueillir directement la personne handicapée, si elle présente un taux d'incapacité au moins égal à 80% et ce, pour des séjours inférieurs à quinze jours.

Le directeur en informe la CDAPH dans un délai maximal de vingt quatre heures suivant l'admission.

La décision de la CDAPH accompagnée du bulletin d'entrée doit être transmise au Département par l'établissement lors de l'accueil effectif de la personne handicapée.

Art 144 - La constitution du dossier d'aide sociale

Les dispositions des articles 11 à 13 du présent règlement s'appliquent.

Par ailleurs, doivent être transmis au Département tous les justificatifs du montant des ressources de la personne handicapée notamment :

- l'Allocation pour Adulte Handicapé,
- la Majoration pour Tierce Personne,
- l'avis d'imposition sur le revenu,
- les revenus de capitaux,
- l'allocation logement,
- les pensions d'invalidité,
- les rentes viagères.

Art 145 - La procédure d'urgence

Les dispositions des articles 15 à 17 du présent règlement s'appliquent.

Art 146 - La décision d'admission à l'aide sociale

Art 146-1 Les modalités de décision

Le Département fixe la proportion de l'aide consentie au titre de l'aide sociale en prenant une décision d'admission.

Le montant de l'aide est déterminé en fonction :

- du coût de l'hébergement (prix de journée de l'établissement),
- des ressources de l'intéressé en lui garantissant la disposition du minimum légal.

Art 146-2 La notification de la décision

La décision prononçant l'admission ou le rejet à l'aide sociale est notifiée :

- à la personne handicapée ou son représentant légal,
- à l'établissement,
- à la mairie de la commune du demandeur,
- au CCAS.

Art 146-3 La date d'effet

En principe, la décision d'admission prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée.

Cependant, pour la prise en charge des frais d'hébergement des personnes accueillies dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, la décision d'attribution peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement, si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Ce délai peut être prolongé de deux mois par le Président du Département.

Le jour d'entrée s'entend, pour les résidents ne relevant pas de l'aide sociale, du jour où ils ne sont plus en mesure, faute de ressources suffisantes, de régler leurs frais de séjour.

Art 146-4 la durée de la décision

La durée de la décision est conforme à la durée de validité de la décision d'orientation fixée par la CDAPH.

Art 146-5 La révision de la décision

Les articles 20 à 22 du présent règlement s'appliquent.

Les décisions sont revues à chaque renouvellement de décision de la CDAPH.

Le Département peut être amené à réviser sa décision, dans le cas d'un changement dans la situation personnelle, familiale ou financière du bénéficiaire (ex : changement d'établissement, décès du conjoint).

SECTION 3 - LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE

L'intéressé doit prendre en charge, à titre principal, ses frais d'hébergement et participe donc à ce titre aux frais de séjours en fonction de ses ressources.

Art 147 - Les modalités de participation

La participation du bénéficiaire varie en fonction :

- de l'existence ou non d'une activité professionnelle,
- de la situation familiale.

Art 147-1 Les personnes handicapées n'exerçant pas d'activité professionnelle

La personne handicapée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à 10% de ses ressources et qui ne peut être inférieure à 30% du montant de l'Allocation pour Adulte Handicapé (cf : annexe 8).

Lorsque la personne handicapée est hébergée dans un foyer-logement, mode d'accueil constituant un substitut du domicile personnel, elle dispose au minimum de la totalité de l'Allocation pour Adulte Handicapé ou au maximum d'un niveau de ressources correspondant à 125% de l'AAH.

Art 147-2 Les personnes handicapées exerçant une activité professionnelle

Les personnes handicapées travaillant en milieu ordinaire ou en Établissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT), celles bénéficiant d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ainsi que celles qui effectuent un stage de formation ou de rééducation professionnelle bénéficient des dispositions qui suivent :

✓ *Minimum laissé à disposition*

La personne handicapée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à 1/3 des ressources garanties et à 10 % de ses autres ressources, l'ensemble ne pouvant être inférieur à 70% de l'Allocation Adulte Handicapé.

Art 147-3 La majoration prévue pour les personnes handicapées assurant la responsabilité de l'entretien d'une famille

Dans ce cas, le minimum légal prévu aux articles 147-1 et 147-2 ci-dessus est majoré de la façon suivante :

- de 35 % du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapé, si la personne handicapée est mariée, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable,
- de 30 % du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapé par personne à charge, si la personne handicapée a des enfants ou des ascendants à charge.

Art 147-4 Dispositions particulières

Art 147-4-1 Exonération de la participation

Sur accord favorable du Département, afin de permettre à la personne handicapée de faire face aux dépenses de logement engendrées par son retour en milieu ordinaire, aucune récupération sur ressources n'est réalisée deux mois avant sa sortie de l'établissement.

Art 147-4-2 Modulation de la participation

Sur accord préalable du Département, il peut être laissé à disposition de l'intéressé, sur justificatifs, une somme d'argent suffisante pour prendre en charge certains frais.

↳ Frais de mutuelle

Le Département n'intervient qu'après la mise en œuvre des aides légales auxquelles le résident peut prétendre, pour la part restant à la charge de l'assuré social et pour le forfait journalier hospitalier.

Si le justificatif du montant de l'aide légale n'est pas transmis, le montant estimé de l'aide légale sera systématiquement déduit des frais de mutuelle : une régularisation sera effectuée ultérieurement sur production d'un justificatif du montant de l'aide légale ou du refus de son attribution.

↳ Frais de transports

Les transports effectués par la personne handicapée dans le cadre des retours à domicile peuvent être pris en compte si la Prestation de Compensation du Handicap n'est pas accordée par ailleurs.

↳ Frais de souscription d'un contrat obsèques

La somme laissée à disposition de la personne handicapée est fixée dans la limite d'un plafond équivalent à 2 fois la somme versée par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) en cas d'accident du travail suivi d'un décès (disposition prévue par l'article L.435-1 du Code de la Sécurité Sociale) (*cf : annexe 1*).

↳ **Autres frais**

Peuvent être également pris en compte les frais suivants :

- les loyers concernant le logement occupé avant l'entrée en établissement dans la limite de trois mois,
- les taxes et impôts,
- les frais de tutelle,
- les dépenses exceptionnelles qui pourraient survenir.

Art 148 - Le versement de la participation au Département

La personne handicapée perçoit directement ses revenus, et s'acquitte de sa participation auprès de l'établissement ou donne pouvoir à celui-ci de l'encaisser.

Si le résident ne s'acquitte pas de sa contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'Allocation Adulte Handicapé, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixé.

L'organisme débiteur de l'Allocation Adulte Handicapé ne peut refuser le paiement direct à l'établissement qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il est réclamé.

L'établissement reverse au Département, au plus tard tous les trimestres, les sommes dues au titre de la participation aux frais de séjours des résidents.

Selon les dispositions arrêtées par convention, les participations des résidents pourront être déduites directement de la facturation mensuelle des frais de séjour pris en charge par l'aide sociale.

Des acomptes mensuels sur frais de séjour peuvent être versés aux établissements par le Département selon les modalités définies par convention.

Art 149 - Dispositions particulières relatives à l'accueil de jour

Dans le cas spécifique de l'accueil de jour, la totalité des ressources est laissée à disposition de la personne handicapée, à charge pour elle de régler les frais de repas, facturés au coût réel par les structures, ainsi que les frais de transport en accueil de jour non médicalisé. Les frais de transport entre le domicile et l'établissement des personnes fréquentant en accueil de jour médicalisé les MAS ou FAM, sont inclus dans le budget des établissements et financés par l'assurance maladie.

SECTION 4 - HOSPITALISATION OU ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES

(CASF L.314-10 ; R.314-204 ; R.344-30)

Art 150 - Définition de la notion d'absence de l'établissement d'accueil

La personne est considérée absente dès le jour de sortie de l'établissement. Une présence est enregistrée le jour du retour.

Art 151 - Facturation à l'aide sociale lors des absences de l'établissement et participation des résidents à leurs frais de séjour

Art 151-1 Absences pour convenances personnelles

Lors des absences pour convenances personnelles, dont les vacances, le Département prend en charge le prix de journée complet de l'établissement pendant 72 heures ; au 4^{ème} jour d'absence, la prise en charge intervient sur un prix de journée minoré des frais de restauration et d'hôtellerie : cette minoration fixée par le Président du Département n'excédera pas le montant du forfait journalier hospitalier.

La chambre continue à être réservée par l'établissement.

La participation de la personne handicapée à ses frais de séjour est maintenue pendant ses absences ; elle conserve à disposition le minimum légal de ressources prévu à l'article 147 du présent règlement.

Art 151-2 Absences pour hospitalisations

Lors des absences pour hospitalisations, le Département prend en charge le prix de journée complet de l'établissement pendant 72 heures ; au 4^{ème} jour d'absence, la prise en charge intervient dans la limite de 42 jours consécutifs sur un prix de journée minoré du forfait journalier hospitalier. Ce délai peut être exceptionnellement prorogé sur accord préalable du Département.

La chambre est réservée par l'établissement pendant 45 jours.

La participation de la personne handicapée à ses frais de séjour est maintenue durant 45 jours ; elle conserve à disposition le minimum légal de ressources prévu à l'article 147 du présent règlement.

SECTION 5 - L'AMENDEMENT CRETON

(CASF : art L.242-4 ; R.344-29. Arrêté du 24/08/2010 portant application de l'article D.344-41 du CASF)

Art 152 - La définition

L'accueil d'une personne dans un établissement d'éducation spéciale peut être prolongé si elle ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte désigné par la CDAPH. Cet accueil peut être maintenu au-delà de l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé.

Art 153 - La procédure de la décision d'attribution

Art 153-1 La décision préalable de la CDAPH

Afin que l'aide sociale puisse intervenir, il est nécessaire qu'une décision de prolongation d'accueil dans la structure enfance au titre de l'amendement Creton et une décision d'orientation dans une structure d'accueil pour adultes soient prises par la CDAPH siégeant en formation plénière.

Art 153-2 La procédure d'admission à l'aide sociale

Les dispositions de l'article 144 du présent règlement s'appliquent.

Art 153-3 La décision d'admission à l'aide sociale

Les dispositions de l'article 146 du présent règlement s'appliquent.

La décision de l'aide sociale prend effet à compter de la date à laquelle la personne handicapée atteint l'âge limite pour lequel l'établissement d'éducation spéciale est agréé.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement relevant de la compétence du Département, le prix de journée de l'établissement pour mineurs dans lequel il est maintenu, est pris en charge par l'aide sociale du Département dans lequel le jeune adulte handicapé a son domicile de secours.

La prise en charge du coût de l'hébergement au titre de l'aide sociale varie en fonction de l'orientation prévue en établissement pour adulte :

⇒ si la personne handicapée est orientée vers un établissement relevant exclusivement de la compétence du Département, celui-ci prend en charge le tarif journalier de l'établissement d'éducation spéciale,

- ⇒ si la personne handicapée est orientée dans un établissement à double tarification, le Département prend en charge le prix de journée, diminué du forfait plafond de soins, qui est facturé aux organismes d'assurance maladie.
- ⇒ si la personne handicapée est orientée en ESAT et en foyer d'hébergement, le prix de journée de l'établissement d'éducation spéciale (internat, semi-internat ou externat) est facturé à l'assurance maladie.

Art 153-4 La participation du bénéficiaire

Art 153-4-1 Participation aux frais d'hébergement

En ce qui concerne les personnes handicapées accueillies sans hébergement en externat ou semi-internat dans un établissement spécialisé pour mineurs, aucune participation aux frais d'hébergement n'est exigible, quelle que soit l'orientation en établissement adultes.

En ce qui concerne les personnes handicapées accueillies en internat dans un établissement spécialisé pour mineurs et orientées en externat ou semi-internat dans un établissement pour adultes relevant du Département, aucune contribution aux frais d'hébergement n'est exigible.

En ce qui concerne les personnes handicapées accueillies en internat dans un établissement spécialisé pour mineurs et orientées en internat dans un établissement pour adultes relevant du Département, une contribution à leurs frais d'hébergement est à leur charge conformément à l'article R.344-29 du CASF.

En cas de double orientation ESAT - foyer d'hébergement, aucune contribution n'est versée au Département, le prix de journée étant pris en charge par l'assurance-maladie.

La contribution de la personne handicapée maintenue dans un établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton, ne peut être supérieure à celle qu'elle aurait versée si elle avait été effectivement accueillie dans l'établissement pour adulte désigné par la CDAPH. Cette contribution sera calculée dans les conditions fixées à l'article 147 du présent règlement.

Dans le cas où la personne handicapée ou son représentant légal refuserait de communiquer le montant de ses ressources, elle se verrait facturer le montant intégral du forfait journalier hospitalier pour la période considérée.

Art 153-4-2 Participation aux frais de transport

La personne handicapée accueillie en internat, semi-internat ou externat dans un établissement spécialisé pour mineurs et orientée dans un établissement pour adultes en accueil de jour ou atelier de jour sans hébergement, s'acquitte d'une participation aux frais de transport de 2 € par transport après appréciation du projet de vie individualisé de la personne handicapée (*cf annexe 1*).

SECTION 6 - L'ACCUEIL TEMPORAIRE

(CASF : L.314-8 ; art D.312-8 à D.312-10 ; R.314-194)

Art 154 - Définition

L'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée :

- sur un mode intermittent,
- à temps complet ou partiel,
- avec ou sans hébergement,
- en internat, semi-internat ou externat.

L'accueil temporaire vise à organiser pour les personnes handicapées :

- des périodes de répit ou de transition entre deux prises en charge,
ou
- des réponses à une interruption momentanée de prise en charge,
ou
- une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins,
ou
- une réponse adaptée à une situation d'urgence.

Cet accueil vise également à organiser pour l'entourage des périodes de répit et à relayer les interventions des professionnels des établissements, des services ou des aidants familiaux assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge de la personne handicapée.

Art 155 - La procédure d'admission

Art 155-1 La décision préalable d'orientation de la CDAPH

Art 155-1-1 La procédure de droit commun

La CDAPH doit se prononcer sur un temps annuel de prise en charge dans la limite de quatre vingt dix jours par an.

Elle détermine également si nécessaire la périodicité et les modalités de prise en charge.

L'admission est ensuite prononcée par l'établissement.

Art 155-1-2 La procédure d'urgence

À titre dérogatoire, en cas d'urgence, l'admission directe d'une personne handicapée par le directeur d'établissement peut être prononcée si :

- la personne handicapée a un taux d'incapacité au moins égal à 80 %,
et
- le séjour n'excède pas quinze jours.

Le directeur de l'établissement informe la CDAPH dans un délai maximal de vingt quatre heures suivant l'admission. Dans un délai de quinze jours, après la sortie de la personne handicapée, une évaluation du séjour doit être établie et transmise à la CDAPH.

La CDAPH fait connaître dans les meilleurs délais, le cas échéant au vu de l'évaluation du séjour, sa décision à l'égard de l'admission et peut décider s'il y a lieu d'autres périodes de prise en charge.

Art 155-2 La procédure d'admission à l'aide sociale

Les dispositions de l'article 144 du présent règlement s'appliquent.

Lors de l'accueil effectif de la personne handicapée en établissement, celui-ci transmet dans les meilleurs délais le bulletin d'entrée accompagné de la décision d'orientation de la CDAPH.

Art 155-3 La participation du bénéficiaire (Art R.314-194 du CASF)

Les personnes handicapées accueillies temporairement peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie des frais afférents à leur prise en charge.

Il est sollicité une participation des personnes handicapées en accueil temporaire.

Pour un accueil temporaire avec hébergement, celle-ci intervient dans les conditions fixées à l'article 147 du présent règlement dans la limite du montant du Forfait Journalier Hospitalier (FJH).

Pour un accueil temporaire de jour, la totalité des ressources est laissée à disposition de la personne handicapée : elle acquitte ses frais de repas, facturés au coût réel par les structures, ainsi que ses frais de transport, dans la limite de 2/3 du FJH.

SECTION 7 - ACCUEIL HORS DEPARTEMENT

Art 156 - Accueil dans un établissement en France

Lorsqu'un bénéficiaire admis à l'aide sociale est accueilli dans une structure située hors du département, la prise en charge par le Département intervient dans les conditions fixées par le RDAS du Département de Seine-Maritime selon le prix de journée arrêté par le Département d'accueil.

Si le Département d'accueil n'applique pas l'article R.314 204 du CASF relatif à la facturation des absences, le nombre de jours d'accueil pris en charge au titre de l'aide sociale correspond au nombre de jours de présence de la personne hébergée.

La participation du résident à ses frais de séjour et lors des absences, est calculée dans tous les cas selon les modalités fixées au RDAS du Département de Seine-Maritime.

Art 157 - Accueil dans un établissement belge

Une prise en charge par l'aide sociale ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel pour des personnes handicapées accueillies dans des établissements belges autorisés ou agréés.

La prise en charge au titre de l'aide sociale des frais d'hébergement n'est possible que sur accord préalable du Président du Département, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- l'orientation par la CDAPH de la personne handicapée vers un établissement relevant de la compétence du Département,
- l'absence justifiée par la personne handicapée de solutions d'accueil adaptées à sa situation (établissement ou accueil familial) en Seine-Maritime ou dans des départements limitrophes (produire au moins cinq refus d'accueil en Seine-Maritime et cinq refus d'accueil dans des départements limitrophes , correspondant à l'orientation de la CDAPH),
- l'étude par le Département du projet de vie de la personne handicapée, d'un rapport social sur sa situation et du certificat médical du demandeur,
- l'agrément de la structure d'accueil belge par l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AWIPH),

- la qualité de l'accueil et du projet d'établissement présenté par la structure belge,
- le prix de journée de la structure belge, examiné au regard des contraintes budgétaires départementales et dans la limite d'un prix plafond calculé chaque année par le Département, correspondant à la moyenne des prix de journée seinomarins pour la même catégorie d'établissements,
- la signature entre l'établissement et le Département d'une convention individuelle d'accueil fixant les conditions d'accueil et de prise en charge de la personne handicapées par l'aide sociale (*cf : annexe 9*).

L'établissement d'accueil devra adresser chaque année au Département un rapport médical et socio-éducatif sur la personne accueillie.

SECTION 8 - L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES

Les personnes handicapées de moins ou de plus de soixante ans peuvent être accueillies en structure pour personnes âgées.

Art 158 - Procédure de dérogation d'âge pour l'accueil en structure pour personnes âgées ou en EHPAD

L'admission à titre permanent des personnes handicapées de moins de soixante ans en établissement d'hébergement pour personnes âgées est soumise à une procédure de dérogation et ne peut intervenir que sur accord préalable du Président du Département.

Les pièces nécessaires à la constitution du dossier sont les suivantes :

- la demande signée de l'intéressé ou de son représentant légal accompagnée le cas échéant du jugement de tutelle,
- le rapport social d'une assistante sociale,
- le certificat médical précisant les pathologies de la personne handicapée, son degré d'autonomie et les troubles de comportement s'ils existent,
- l'accord de principe de l'établissement qui recevra la personne handicapée si la dérogation est accordée.

Art 159 - Accueil en Unités de Soins Longue Durée (U.S.L.D.)

L'admission de personnes handicapées de moins de 60 ans en Unités de Soins Longue Durée n'est plus soumise à une procédure de dérogation d'âge depuis la mise en œuvre de l'article 46 de la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2006 concernant les U.S.L.D.

Toutefois, la prise en charge à l'aide sociale demeure soumise à l'accord du Président du Département.

Les dispositions d'aide sociale applicables répondent aux mêmes règles que celles définies dans le cadre de la dérogation d'âge.

Art 160 - Conditions d'application de l'aide sociale aux personnes handicapées

Les dispositions de l'aide sociale aux personnes handicapées sont applicables aux personnes accueillies en EHPAD ou en U.S.L.D. si, avant l'âge de 60 ans :

- elles ont été accueillies dans un établissement ou service pour personnes adultes handicapées,
- ou
- elles avaient un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80%.

Les ressources prises en compte et les règles de reversement de ressources et de récupération sont celles prévues aux articles 4, 147 et 31 du présent règlement.

Il n'est donc pas fait application des dispositions relatives à l'obligation alimentaire.

SECTION 9 - LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE OU DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP EN ÉTABLISSEMENT

Art 161 - L'Allocation Compensatrice (Art R.344-32 du CASF)

Art 161-1 La réduction de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne

Art 161-1-1 En cas d'accueil de jour

↳ Le principe

Il n'est pas pratiqué d'abattement de l'Allocation Compensatrice lorsque la personne handicapée est orientée en accueil de jour.

↳ L'exception

En cas d'accueil de jour en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), l'allocation est maintenue dans son intégralité pendant quarante cinq jours.

Au-delà, le Département verse l'Allocation Compensatrice conformément à la décision CDAPH de réduction de la prestation.

L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne est reversée dans son intégralité lorsque la personne handicapée ne séjourne plus dans l'établissement.

Art 161-1-2 En cas d'hébergement

Pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale, afin de prendre en compte la proportion de l'aide assurée à la personne handicapée par le personnel de l'établissement, le Département effectue un abattement de 90% de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne.

Le versement intégral de l'Allocation Compensatrice est rétabli pendant les périodes d'absence de l'établissement, hors hospitalisation.

Art 161-2 Situations particulières

Art 161-2-1 L'hébergement en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) (Art L.245-10 du CASF)

L'Allocation Compensatrice est maintenue durant les quarante cinq premiers jours du séjour du bénéficiaire en Maison d'Accueil Spécialisée. Au-delà de cette période, le versement de l'Allocation Compensatrice est suspendu.

Toutefois, le versement intégral de l'Allocation Compensatrice est rétabli pendant les périodes d'absence de l'établissement.

Art 161-2-2 La réduction de l'Allocation Compensatrice pour frais professionnels (Art R.344-33 du CASF)

La personne handicapée garde la disposition de l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels, sauf si l'établissement la dispense d'une partie des frais exposés, notamment par la mise à disposition de moyens de transport adaptés.

Dans ce cas, le paiement de l'allocation est suspendu jusqu'à concurrence d'un montant fixé par le Président du Département.

Art 162 - La Prestation de Compensation du Handicap (Art D.245-73 à D.245-78 du CASF)

Le montant de certains éléments de la Prestation de Compensation du Handicap est réduit lorsque la personne handicapée est accueillie en établissement ou hospitalisée. Cette réduction est modulée selon que la personne handicapée bénéficiait ou non de la Prestation de Compensation du Handicap à domicile avant son admission.

Art 162-1 Admission en établissement en cours de droit à la Prestation de Compensation du Handicap

Le montant de l'aide humaine est réduit par le Département.

L'aide est versée par le Département à hauteur de 10% du montant antérieurement versé, dans les limites d'un minimum et d'un maximum, fixés par arrêté du Ministre chargé des Personnes Handicapées.

Cette réduction intervient au-delà de quarante cinq jours consécutifs de séjour ou de soixante jours si la personne handicapée est dans l'obligation de licencier son ou ses aides à domicile.

Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hébergement.

Si le bénéficiaire est en accueil de jour, la CDAPH revoit le montant de la Prestation de Compensation du Handicap attribué au regard de la prise en charge délivrée par la structure.

Art 162-2 Demande de Prestation de Compensation du Handicap après l'admission en établissement

Le Département verse l'aide conformément à la décision de la CDDAPH.

↳ L'aide humaine

La CDAPH décide de l'attribution de l'élément pour les périodes d'interruption de l'hébergement et en fixe le montant journalier.

Le montant journalier est réduit à 10% pendant les périodes d'hébergement, dans les limites d'un montant minimum et maximum fixé par arrêté du Ministre chargé des Personnes Handicapées.

↳ L'aide technique

La CDAPH attribue l'aide à partir des besoins en aides techniques de la personne handicapée, besoins que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

↳ L'aide aux transports

✓ *Prise en charge de droit commun*

La CDAPH décide de l'attribution de l'aide aux transports et en fixe le montant dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du Ministre chargé des Personnes Handicapées.

Les frais de transport entre le domicile et l'établissement des personnes fréquentant en accueil de jour médicalisé les MAS ou FAM, sont inclus dans le budget des établissements et financés par l'assurance maladie.

✓ *Prises en charge particulières*

- *La majoration fixée par la CDAPH*

Si la CDAPH constate que la personne handicapée, hébergée ou accueillie à la journée dans un établissement ou service social ou médico-social, ou hospitalisée dans un établissement de santé, doit avoir recours à un transport assuré par un tiers ou effectuer un déplacement aller/retour supérieur à cinquante kms, elle majore le montant attribuable prévu au titre des surcoûts liés aux transports, dans les conditions fixées par arrêté du Ministre chargé des Personnes Handicapées.

- *L'autorisation de dépassement du Département*

A titre exceptionnel, le Président du Département peut autoriser la CDAPH à fixer un montant supérieur au montant attribuable majoré, en fonction :

- de la longueur du trajet,
- de l'importance des frais engagés notamment en raison de la lourdeur du handicap.

Les surcoûts concernés sont ceux consécutifs aux trajets entre le domicile et l'établissement.

Lorsque le transport est assuré par un tiers, autre qu'une entreprise ou un organisme de transports, il est tenu compte de la distance accomplie par celui-ci pour aller chercher la personne à l'établissement et pour regagner son point de départ.

↳ **Les charges spécifiques**

La CDAPH fixe le montant des charges spécifiques en prenant en compte celles qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hébergement.

Art 163 - Le versement de l'Allocation Compensatrice et de la Prestation de Compensation du Handicap aux personnes handicapées accueillies en Belgique

Le versement de l'Allocation Compensatrice s'effectue conformément aux dispositions prévues aux articles 161-1 et 161-2-2 du présent règlement.

Les personnes handicapées accueillies en Belgique peuvent bénéficier des différents volets de la Prestation de Compensation du Handicap.

En ce qui concerne le volet frais de transports, le dépassement du montant attribuable majoré mentionné à l'article 162-2 du présent règlement est calculé sur la base d'un forfait annuel.

Celui-ci permet la prise en charge de deux retours à domicile par an.

SECTION 10 - LES RECOURS EN RÉCUPÉRATION

Les dispositions des articles 31 et 32 du présent règlement s'appliquent.

Par ailleurs, le recours en récupération sur la succession du bénéficiaire s'effectue à compter du 1^{er} euro de l'actif net successoral.

SECTION 11 - LES FRAIS D'OBSÈQUES

Art 164 - La prise en charge des frais d'obsèques

Cette prestation ne peut être accordée que pour les personnes ayant bénéficié de l'aide sociale à l'hébergement avant leur décès.

Elle ne peut intervenir que si les frais ne peuvent être réglés :

- par la réalisation du contrat obsèques souscrit éventuellement par la personne handicapée de son vivant,
- par l'utilisation du solde d'argent de poche disponible au décès de la personne handicapée,
- par les obligés alimentaires,
- par les communes au titre de l'aide à l'inhumation délivrée aux personnes décédées dans leur commune d'origine.

La décision est prise par le Président du Département à hauteur d'un maximum qui ne peut excéder deux fois la somme versée par les organismes de Sécurité Sociale suite à un accident du travail suivi d'un décès (*cf : annexe 1*).

CHAPITRE 2

L'ACCOMPAGNEMENT PAR UN SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) OU MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPES (SAMSAH)

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art D.312-162 à D.312-176.

Art 165 - Définition et objectifs

Les SAVS et les SAMSAH ont pour vocation de contribuer à la réalisation des projets de vie des personnes handicapées.

Ils leur proposent un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitent leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Ils aident les personnes à gagner en autonomie dans la réalisation des tâches quotidiennes.

Les SAMSAH se distinguent par un accompagnement médical et paramédical.

Les SAVS et les SAMSAH interviennent au plus près des personnes, à leur domicile ou dans les lieux où s'exercent leurs activités sociales ou professionnelles.

SECTION 1- LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Art 166 - Les conditions d'accès aux services

Art 166-1 Les conditions relatives aux services

Les SAVS et SAMSAH sont des services sociaux et médico-sociaux autonomes relevant de l'art L.312-1 du CASF et bénéficiant d'une autorisation.

Les conditions prévues à l'article 141 du présent règlement concernant l'habilitation à l'aide sociale et les contrôles des établissements s'appliquent également à ces services.

Les SAVS relèvent de la compétence exclusive du Département et les SAMSAH de la compétence conjointe du Département et de l'État.

Art 166-2 Les conditions d'admission à l'aide sociale

Art 166-2-1 Les conditions relatives au handicap

Peuvent bénéficier de l'accompagnement à la vie sociale délivré par les SAVS, les personnes handicapées présentant des déficiences et incapacités qui nécessitent :

- une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence,
- un accompagnement social et un apprentissage à l'autonomie.

Les travailleurs handicapés peuvent également bénéficier de cette aide.

Peuvent bénéficier de l'accompagnement médico-social délivré par les SAMSAH, les personnes handicapées présentant des déficiences et incapacités qui nécessitent en plus des interventions prévues pour les SAVS :

- des soins réguliers et coordonnés,
- un accompagnement médico-social et paramédical en milieu ouvert.

Le milieu ouvert s'entend comme les lieux où s'exercent les activités sociales, les formations et les activités professionnelles.

Art 166-2-2 Les conditions relatives aux ressources

Il n'est pas tenu compte des ressources de la personne handicapée pour l'attribution de cette aide.

SECTION 2 - LA PROCEDURE ET LA DECISION D'ATTRIBUTION

Art 167 - La décision préalable de la CDAPH

La personne handicapée doit être orientée par la CDAPH vers un SAVS ou un SAMSAH.

Art 168 - La décision du Président du Département

Art 168-1 Les modalités de la décision

La décision de prise en charge financière relève du Président du Département, au vu de la décision de la CDAPH.

S'agissant d'une prestation ne relevant pas de l'hébergement, le Département prend en charge les frais d'intervention dans leur totalité, sans participation financière de la personne handicapée.

Art 168-2 La notification de la décision

La décision du Département est notifiée :

- à la personne handicapée ou son représentant légal,
- au service d'accompagnement.

Art 168-3 La durée de la décision

La durée de la décision est conforme à la durée de validité de la décision prise par la CDAPH.

SECTION 3 - LE VERSEMENT DE L'AIDE

Le Département finance les aides par le biais d'une dotation globalisée versée au service d'accompagnement.

Celle-ci permet le financement de l'ensemble des prestations assurées par le service.

L'aide n'est donc pas versée directement aux bénéficiaires.

SECTION 4 - LES RECOURS EN RECUPERATION

Cette prestation ne donne pas lieu à récupération de la part du Département.

CHAPITRE 3

L'HEBERGEMENT CHEZ UN ACCUEILLANT FAMILIAL

Références légales et réglementaires : Code de l'Action Sociale et des Familles

Art L.231-4 ; L.241-1 ; L. 441-1 à L.443-10 ;

Art R.231-4 ; R.241-1 ; R.441-1 à R.441-15, R.442-1 ; D.442-2 à D.442-5.

Art 169 - Définition

Toute personne handicapée qui ne peut être utilement aidée à domicile peut être accueillie, si elle y consent, chez des particuliers.

SECTION 1 - LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE SOCIALE

Art 170 - Les conditions relatives à l'accueillant familial : l'agrément

Art 170-1 Principe

Toute personne qui accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, une personne âgée ou adulte handicapée, autre qu'un parent jusqu'au 4^{ème} degré inclus, doit être agréée à cet effet par le Président du Département de sa résidence.

Art 170-2 Conditions d'agrément

Pour être agréé, il faut obligatoirement remplir les conditions suivantes :

- mettre à disposition une chambre située dans le logement même, d'une superficie minimale de 9 m² pour une personne seule et de 16 m² pour deux personnes comportant un moyen de chauffage et un poste d'eau potable à proximité immédiate.

Les conditions de logement doivent être compatibles avec les contraintes liées à la perte d'autonomie. L'accessibilité du logement est donc évaluée.

- l'accueillant familial ainsi que les autres personnes composant le foyer doivent présenter toutes les garanties pour la sécurité et le bien-être physique et moral de la ou les personnes accueillies,
- l'accueillant familial doit assurer la continuité de l'accueil et s'engager à proposer au minimum deux solutions de remplacement pour les périodes où l'accueil pourrait être interrompu,
- l'accueillant familial doit accepter qu'un suivi social et médico-social régulier des personnes accueillies ainsi qu'un contrôle de la continuité et de la qualité de l'accueil puissent être assurés à son domicile,
- l'accueillant familial doit accepter de participer aux actions de formation mises en place par le Département. Ces formations initiales et continues sont obligatoires et financées par le Département. L'attestation de présence à ces formations est une pièce obligatoire dans le cadre du renouvellement d'agrément.

Art 170-3 Procédure et délais

A réception du courrier de demande d'agrément, la procédure d'agrément est engagée et une décision doit être rendue dans le délai de 4 mois à compter de la date d'accusé réception du dossier complet, faute de quoi l'agrément est considéré comme accepté.

Les services départementaux s'assurent que l'ensemble des personnes composant le foyer présente toutes les garanties pour la sécurité et le bien-être physique et moral de la personne accueillie, et établissent un rapport d'évaluation.

En cas d'accord, la décision d'agrément, accordé pour une période de cinq ans, précise le nombre de personnes pouvant être accueillies (dans la limite de trois) et les modalités de ces accueils.

En cas de non respect des conditions d'accueil, l'agrément peut être retiré après avis de la commission consultative de retrait, sauf en cas d'urgence.

En Seine-Maritime, l'agrément vaut habilitation à l'aide sociale dès lors que la rémunération journalière des services rendus versée à l'accueillant familial n'excède pas 2,5 fois la valeur du salaire minimum de croissance.

Le contrôle des accueillants familiaux et le suivi médico-social des personnes accueillies relèvent de la compétence du Département qui en prévoit l'organisation.

Art 171 - Les conditions relatives aux personnes handicapées accueillies

Art 171-1 Les conditions relatives au handicap

Le demandeur doit :

- avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80% reconnu par la CDAPH,
- ou
- connaître une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi compte tenu de son handicap.

Par exception, le taux d'incapacité permanente peut être inférieur à 80 % pour les personnes handicapées travaillant en milieu ordinaire.

Par ailleurs, afin d'assurer la continuité de l'hébergement chez le même accueillant familial, seule la reconnaissance en tant que personne handicapée par la CDAPH est exigée pour les adultes relevant antérieurement de l'aide sociale à l'enfance.

Art 171-2 Les conditions de résidence et de nationalité

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent règlement s'appliquent.

Art 171-3 Les conditions de ressources

Le demandeur doit justifier de ressources insuffisantes pour permettre la prise en charge de ses frais de séjour.

Art 171-3-1 Les ressources prises en compte

- les revenus professionnels ou autres de la personne handicapée et du foyer,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus,
- l'allocation logement,
- la Prestation de Compensation du Handicap (volet aide humaine).

Art 171-3-2 Les ressources non prises en compte

Les dispositions de l'article 5 du présent règlement s'appliquent.

SECTION 2 - LE CONTRAT D'ACCUEIL

Art 172 - Le contrat d'accueil

Il est passé entre la personne accueillie, ou son représentant légal, et l'accueillant familial un contrat écrit qui doit être conforme aux stipulations du contrat type.
(cf : annexe 10)

Ce contrat prévoit les conditions matérielles et financières de l'accueil ainsi que les droits et obligations des parties.

Art 172-1 Les frais d'accueil

La personne handicapée est l'employeur de l'accueillant familial et doit demander à l'URSSAF son affiliation en tant qu'employeur. A ce titre, elle peut bénéficier d'une exonération totale des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales, mais elle reste redevable des autres cotisations patronales ainsi que des cotisations salariales.

Les frais d'accueil se décomposent en trois parties développées ci-dessous.

Art 172-1-1 Une rémunération journalière des services rendus

En cas d'admission à l'aide sociale, cette rémunération est plafonnée à deux fois et demi la valeur horaire du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (SMIC).

Une indemnité de congés payés calculée par dixième de cette rémunération est également due et versée mensuellement.

De plus, une indemnité de sujétions particulières peut être attribuée en cas de disponibilité supplémentaire dont fait preuve l'accueillant familial à l'égard de la personne accueillie. Elle permet de majorer la rémunération de base jusqu'à quatre fois le montant du Minimum Garanti (MG).

Cette rémunération, soumise à cotisation, est imposable.

Art 172-1-2 Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie

Elle concerne les dépenses quotidiennes liées à l'alimentation, au chauffage, à l'éclairage, aux produits d'entretien et d'hygiène, à l'exception du matériel à usage unique, et aux frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel.

Cette indemnité est comprise entre deux et cinq fois le minimum garanti par jour.

Cette indemnité n'est ni soumise à cotisation ni imposable.

L'aide sociale peut prendre en charge, outre celles prévues au contrat, les dépenses d'entretien supplémentaires suivantes :

- les frais de repas du midi pris à l'extérieur par la personne handicapée (accueil de jour/ESAT), déduction faite d'un minimum garanti par repas,
- les frais de transport réguliers à condition que la personne handicapée ne bénéficie pas de la Prestation de Compensation du Handicap volet transport.

Art 172-1-3 Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie

Son montant est négocié entre l'accueillant familial et la personne handicapée en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction de l'indice de référence des loyers.

Si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition est manifestement abusif, le Président du Département peut retirer l'agrément.

Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation.

Art 172-2 Les situations particulières relatives aux absences

Art 172-2-1 Absence de la personne accueillie pour hospitalisation ou convenances personnelles

Les contreparties financières de l'accueillant familial sont maintenues dans leur intégralité dans la limite de :

- 30 jours consécutifs d'hospitalisation,
- 30 jours par an d'absences pour convenances personnelles (consécutifs ou non).

A compter du trentième jour :

- la rémunération particulière des services rendus reste maintenue,
- la majoration pour sujétions particulières éventuelles est supprimée,
- l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est réduite de moitié, si l'accueillant familial justifie d'une disponibilité régulière vis-à-vis de la personne hospitalisée (visites, entretien du linge...). Dans le cas contraire, cette indemnité est supprimée,
- l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces est maintenue.

Le lieu de vie de la personne handicapée doit demeurer vacant durant les périodes d'hospitalisation et d'absences pour convenances personnelles.

En cas de décès, l'accueillant familial perçoit dans son intégralité, jusqu'au jour du décès inclus, l'ensemble des frais d'accueil. Néanmoins, l'indemnité représentative de mise à disposition est versée jusqu'à la date de libération des pièces mises à disposition de la personne accueillie qui doivent être libérées dans un délai maximal de quinze jours.

Art 172-2-2 Absence de l'accueillant familial

Dans la limite de deux jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place. Ces modalités doivent être prévues dans le contrat d'accueil.

↳ Si la personne accueillie reste au domicile

C'est le remplaçant qui percevra la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés et, le cas échéant, l'indemnité de sujétions particulières.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées restent versées à l'accueillant familial.

↳ Si la personne accueillie est hébergée chez le remplaçant

L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

SECTION 3 - LA PROCEDURE ET LA DECISION D'ATTRIBUTION

Art 173 - La constitution du dossier d'aide sociale

Les dispositions des articles 11 à 13 du présent règlement s'appliquent.

Par ailleurs, le dossier, pour être complet, doit aussi comporter les pièces suivantes :

- le justificatif attestant du taux d'invalidité de la personne handicapée,
- le contrat d'accueil familial conclu entre la personne handicapée et l'accueillant familial,
- les justificatifs du montant des ressources suivantes :
 - l'Allocation Adulte Handicapé quand elle est versée,
 - la Majoration pour Tierce Personne,
 - l'avis d'imposition sur le revenu,
 - les revenus de capitaux,
 - l'allocation logement,
 - les pensions d'invalidité,
 - les rentes viagères....

Art 174 - La décision d'admission

Art 174-1 Les modalités de décision

Le Président du Département prononce l'admission en fixant la proportion de l'aide consentie au titre de l'aide sociale.

Le montant de l'aide sociale correspond à la différence entre :

- le plafond constitué par la rémunération journalière des services rendus fixée au titre de l'habilitation à l'aide sociale et les autres indemnités afférentes à l'accueil,
- et
- les ressources du demandeur et l'APA ou la PCH (volet aide humaine) éventuellement versées.

Art 174-2 La notification de la décision

La décision prononçant l'admission ou le rejet de la prise en charge à l'aide sociale est notifiée :

- à la personne handicapée ou son représentant légal,

- au service d'accompagnement,
- au Maire de la commune du demandeur,
- au CCAS.

Art 174-3 La date d'effet

En principe, la décision d'admission prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée au Département.

Cependant, la décision d'attribution peut prendre effet à compter du jour d'arrivée chez l'accueillant familial, à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

Ce délai peut être prolongé de deux mois par le Président du Département.

Le jour d'entrée s'entend, pour les personnes ne relevant pas de l'aide sociale, du jour où ils ne sont plus en mesure, faute de ressources suffisantes, de régler leurs frais de séjour.

Art 174-4 La durée de la décision

La décision d'admission est prise pour une durée de trois ans.

Art 174-5 La révision de la décision

Les dispositions des articles 20 à 22 du présent règlement s'appliquent.

Le Département peut être amené à réviser sa décision dans le cas d'un changement de la situation personnelle, familiale ou financière du bénéficiaire.

SECTION 4 - LE REGLEMENT DES FRAIS D'HEBERGEMENT ET LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE EN ACCUEIL FAMILIAL

La personne handicapée doit prendre en charge, à titre principal, ses frais d'hébergement et participe donc à ce titre aux frais de séjour, en fonction de ses ressources.

Art 175 - La participation du bénéficiaire

Art 175-1 Les modalités de la participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire varie en fonction :

- de l'existence ou non d'une activité professionnelle,
- de la situation familiale.

Art 175-1-1 Les personnes handicapées n'exerçant pas d'activité professionnelle

La personne handicapée conserve chaque mois à sa disposition, une somme minimale correspondant à 10% de ses ressources et qui ne peut être inférieure à 30% du montant de l'Allocation Adulte Handicapé.

Art 175-1-2 Les personnes handicapées exerçant une activité professionnelle

Les personnes handicapées travaillant en milieu ordinaire ou en Établissement Spécialisé d'Aide par le Travail (ESAT), les personnes handicapées bénéficiant d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ainsi que celles qui effectuent un stage de formation ou de rééducation professionnelle bénéficient des dispositions suivantes :

↳ Le minimum légal laissé à disposition

La personne handicapée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à 1/3 des ressources garanties et à 10 % de ses autres ressources, l'ensemble ne pouvant être inférieur à 50 % de l'Allocation Adulte Handicapé.

Art 175-1-3 La majoration prévue pour les personnes handicapées assurant la responsabilité de l'entretien d'une famille

Dans ce cas, le minimum légal prévu aux articles 175-1-1 et 175-1-2 du présent règlement est majoré de la façon suivante :

- de 35 % du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapé, si la personne handicapée est mariée, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable,
- de 30 % du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapé par personne à charge, si la personne handicapée a des enfants ou des ascendants à charge.

Art 175-2 Dispositions particulières

Art 175-2-1 Exonération de la participation

Sur accord préalable du Président du Département, aucune récupération sur les ressources de la personne n'est réalisée deux mois avant son retour en milieu ordinaire afin qu'elle puisse faire face aux dépenses d'installation dans son nouveau logement.

Art 175-2-2 Modulation de la participation

Sur accord préalable du Président du Département, il peut être laissé à disposition de l'intéressé, sur justificatifs, une somme d'argent suffisante pour prendre en charge certains frais.

↳ Frais de mutuelle

Le Département n'intervient qu'après la mise en œuvre des aides légales auxquelles le résident peut prétendre, pour la part restant à la charge de l'assuré social et pour le forfait journalier hospitalier.

Si le justificatif du montant de l'aide légale n'est pas transmis, le montant estimé de l'aide légale sera systématiquement déduit des frais de mutuelle : une régularisation sera effectuée ultérieurement sur production d'un justificatif du montant de l'aide légale ou du refus de son attribution.

↳ Frais de souscription d'un contrat obsèques

La somme laissée à disposition de la personne handicapée est fixée dans la limite d'un plafond (*cf : annexe 1*).

↳ Autres frais

Peuvent être également pris en compte les frais suivants :

- les loyers concernant le logement occupé avant l'arrivée chez l'accueillant familial dans la limite de trois mois,
- les taxes et impôts,
- les frais de tutelle,
- les dépenses exceptionnelles qui pourraient survenir.

Art 176 - Le versement de la prestation

Le Département verse la prestation mensuellement au bénéficiaire au vu du bulletin de salaire de l'accueillant familial. Il appartient à la personne handicapée de régler ensuite la totalité des frais dus à l'accueillant familial.

SECTION 5 - PRISE EN CHARGE ANNEXE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE : LES SEJOURS VACANCES

Sur accord préalable du Président du Département, les séjours vacances des adultes handicapés hébergés en accueil familial et sans activité professionnelle peuvent être pris en charge par le Département dans les conditions suivantes :

- le séjour vacances doit s'inscrire dans le projet de vie de la personne handicapée (justificatif du service chargé du suivi à produire),
- le financement par les organismes de Sécurité Sociale, la mutuelle, les organismes d'Allocations Familiales ou le CCAS doit être sollicité au préalable,
- le séjour vacances doit être réalisé auprès d'un organisme agréé par l'Etat au titre des vacances adaptées organisées (décret n° 2005-1759 du 29/12/2005),
- les capitaux du demandeur ne doivent pas excéder 10 000€. Une déclaration sur l'honneur l'attestant doit être fournie au Département.

Une demande motivée sera adressée au Département, accompagnée du devis du séjour.

L'aide du Département allouée aux adultes handicapés sans activité professionnelle est plafonnée annuellement à deux fois le montant mensuel de l'AAH (*cf : annexe 1*).

L'aide sera versée directement à l'organisme de vacances dans la limite du plafond susvisé.

SECTION 6 - LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE ET DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

Art 177 - La Prestation de Compensation du Handicap

Le volet aide humaine de la Prestation de Compensation du Handicap sert à financer la rémunération journalière des services rendus ainsi que l'indemnité de sujétion particulière.

Par ailleurs les dispositions sur la Prestation de Compensation du Handicap à domicile s'appliquent ainsi que les dispositions de l'article 162-2 du présent règlement en ce qui concerne les frais de transport entre le domicile de l'accueillant familial et la structure d'accueil de jour.

Art 178 - La réduction de l'Allocation Compensatrice

Les dispositions des articles 161-1-2 et 161-2-2 du présent règlement s'appliquent.

SECTION 7 -LES PERSONNES HANDICAPEES DE PLUS DE 60 ANS

Art 179 - Les Personnes Handicapées de plus de 60 ans

Les dispositions du présent chapitre sont applicables aux personnes âgées de plus de 60 ans qui avant l'âge de 60 ans :

- ont été hébergées en accueil familial ou dans un établissement ou service pour personne adulte handicapée
- ou
- avaient un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80%.

Il n'est pas fait application dans ce cas des dispositions relatives à l'aide sociale aux personnes âgées notamment celles concernant l'obligation alimentaire.

SECTION 8 - LES RECOURS EN RECUPERATION

Art 180 - La récupération

Les dispositions des articles 31 et 32 du présent règlement sont applicables.

Par ailleurs, le recours en récupération sur la succession du bénéficiaire s'effectue à compter du 1^{er} euro de l'actif net successoral.

SECTION 9 - LES FRAIS D'OBSEQUES

Art 181- Les frais d'obsèques

Les frais d'obsèques peuvent être pris en charge sous certaines conditions, conformément aux dispositions de l'article 164 du présent règlement.

ANNEXES

ANNEXE 1

REFERENTIEL D'AIDE SOCIALE

(Mise à jour au 01/09/2011)

Référentiel	Montant	
	Personne seule	Ménage
Plafond mensuel de l'Aide Ménagère	742,27 €	1 181,77 €
Majoration de 5% du plafond Aide Ménagère	779,38 €	1 240,85 €
Plafond mensuel Aide Ménagère Complémentaire de Soins	1 039,17 €	1 654,47 €
Minimum vieillesse (base ASPA mensuelle)	742,27 €	1 181,77 €
1/100 ^{ème} du minimum vieillesse annuel	89,07 €	
9,50% du minimum vieillesse annuel	846,20 €	
Allocation Supplémentaire	471,57 €	
Allocation Adulte Handicapé	743,62 €	
2 fois le montant annuel de la Majoration Tierce Personne	25 443,84 €	
SMIC horaire brut	9,00 €	
Minimum garanti	3,36 €	

Référentiel	Montant
Forfait Journalier Hospitalier	18 €
Forfait déductible des revenus des obligés alimentaires	424,35 €
Minimum mensuel garanti au conjoint resté à domicile	1 166,62 €
Plafond annuel de prise en charge des séjours vacances par le Département = 2 fois le montant mensuel de l'AAH :	1 487,24 €
Participation aux frais de transport de la PH maintenue en IME au titre de l'amendement Creton. (Art 153-4-2 du RDAS)	2 € par transport
Plafond départemental de prise en charge des frais d'obsèques	2 946 €

ANNEXE 2

LES CONSEQUENCES DE L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

Prestations en faveur des personnes âgées

Forme d'aide sociale	Mise en œuvre de l'obligation alimentaire	Hypothèque légale	Recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Recours contre le donataire (*)	Recours contre le légataire (**)	Recours contre la succession du bénéficiaire
Prestation Spécifique Dépendance (PSD)	Non	Non	Sur la part de dépenses > à 760 €	Sur la part de dépenses > à 760 €	Sur la part de dépenses > à 760 € Sur la part d'actif net successoral > à 46 000 €	Sur la part de dépenses > à 760 € Sur la part d'actif net successoral > à 46 000 €
Aide Ménagère	Non	Non	Sur la part de dépenses > à 760 €	Sur la part de dépenses > à 760 €	Sur la part de dépenses > à 760 € Sur la part d'actif net successoral > à 46 000 €	Sur la part de dépenses > à 760 € Sur la part d'actif net successoral > à 46 000 €
Aide Ménagère Complémentaire de Soins (AMCS)	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Aide sociale à l'hébergement (établissement, accueil familial)	Oui	Oui Si valeur du bien > à 1 500 €	Dès le 1 ^{er} euro de dépenses engagées	Dès le 1 ^{er} euro de dépenses engagées	Dès le 1 ^{er} euro de dépenses engagées	Dès le 1 ^{er} euro de dépenses engagées

* à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite le cas échéant des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire

** à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession

Prestations en faveur des personnes handicapées

Forme d'aide sociale	Mise en œuvre de l'obligation alimentaire	Hypothèque légale	Recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Recours contre le donataire (*)	Recours contre le légataire (**)	Recours contre la succession du bénéficiaire
Aide Ménagère	Non	Non	Sur la part de dépenses > à 760 €	Sur la part de dépenses > à 760 €	Sur la part de dépenses > à 760 € Sur la part d'actif net successoral > à 46 000 € Si les héritiers ne sont pas : <ul style="list-style-type: none"> • le conjoint • les enfants • les parents • la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée 	Sur la part de dépenses > à 760 € Sur la part d'actif net successoral > à 46 000 € Si les héritiers ne sont pas : <ul style="list-style-type: none"> • le conjoint • les enfants • les parents • la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée
Allocation Compensatrice (AC)	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Prestation de Compensation du Handicap (PCH)	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Aide sociale à l'hébergement (établissement, accueil familial)	Non	Oui Si valeur du bien > à 1 500 € Si la personne handicapée n'est pas mariée, pacsée ou en concubinage et si elle n'a pas d'enfant	Non	Non	Non	Dès le 1 ^{er} euro de dépenses engagées Si les héritiers ne sont pas : <ul style="list-style-type: none"> • le conjoint • les enfants • les parents • la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée

* à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite le cas échéant des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire

** à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession

ANNEXE 3

NOUVELLE GRILLE AGGIR (NEW AGGIR)

Nom de la personne

Prénom

ACTIVITES REALISEES PAR LA PERSONNE SEULE

	NE FAIT PAS	NE FAIT PAS				AUCUN adverbe ne pose problème	
		S	T	C	H		
1. Transferts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	← cocher la ou les cases concernées	
2. Déplacements à l'intérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Toilette	haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Élimination	Urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Fécale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Habillage	Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Moyen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Cuisine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Alimentation	Se servir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spontanément
	Manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Totalement
8. Suivi du traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correctement
9. Ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habituellement
10. Alerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Déplacements à l'extérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Transports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Activités du temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Achats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Gestion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Orientation	Dans le temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Dans l'espace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Cohérence	Communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

C- NE FAIT PAS : la personne ne réalise jamais seule une activité et il faut faire à la place ou faire faire, ou bien la réalisation partielle est telle qu'il faille tout refaire. Si la case NE FAIT PAS est cochée il est inutile de cocher les 4 suivantes (S T C H)

A- AUCUN adverbe ne pose problème : l'activité est réalisée à la seule initiative de la personne, en totalité et correctement, chaque fois que nécessaire.

ANNEXE 4

APA A DOMICILE

(Mise à jour au 01/04/2011)

Tableau relatif à la participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire est calculée en fonction de ses ressources et selon le barème national en vigueur.

Montant des ressources mensuelles	Montant au 1/04/2011 des ressources mensuelles	Participation
Inférieur à 0,67 fois le montant de la majoration pour tierce personne	inférieur à 710,31 €	Aucune
Compris entre 0,67 et 2,67 fois la majoration pour tierce personne	compris entre 710,31 € et 2 830,63 €	de 0% à 90% du montant du plan d'aide
Supérieur à 2,67 fois la majoration pour tierce personne	supérieur à 2 830,63 €	égale à 90% du plan d'aide

Tableau relatif aux montants maximums des plans d'aide

Classement de la perte d'autonomie selon la grille AGGIR	En proportion de la majoration pour tierce personne	Montants maximums des plans d'aide au 1/04/2011
GIR 1	1,19 fois le montant de la MTP	1 261,59 €
GIR 2	1,02 fois le montant de la MTP	1 081,36 €
GIR 3	0,765 fois le montant de la MTP	811,02 €
GIR 4	0,51 fois le montant de la MTP	540,68 €

ANNEXE 5

BAREME D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

(Mise à jour au 01/01/2011)

Barème indicatif de participation au titre de l'obligation alimentaire

Les possibilités contributives de l'obligé alimentaire sont calculées à partir des ressources mensuelles de son foyer, déduction faite d'un forfait de 424,35 euros établi par référence aux frais liés au logement. Ce forfait est indexé sur le minimum garanti.

Il est ensuite appliqué au montant obtenu le barème d'aide sociale arrêté par le Département de Seine-Maritime.

Celui-ci est établi par rapport au minimum de ressources garanti servant de référence à diverses allocations ou indemnités sociales, fixé au 1^{er} janvier 2011 à 3,36 € par heure, sur une base mensuelle de 169 heures, soit 567,84 € mensuels.

Par ailleurs, il est tenu compte du nombre de personnes vivant au foyer pour déterminer le minimum garanti de ressources et le taux de participation à appliquer au titre de l'obligation alimentaire.

La participation déterminée par le barème est réduite des éventuelles obligations alimentaires ou pensions alimentaires déduites fiscalement versées par décision de justice ou de façon volontaire.

La participation de l'obligé alimentaire n'est pas versée lorsque son montant mensuel est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (soit 27 € au 01/01/2011).

COMPOSITION FAMILIALE	SITUATION DES FAMILLES MONOPARENTALES	MINIMUM GARANTI DE RESSOURCES MENSUEL X COEFFICIENT FAMILIAL	TAUX DE PARTICIPATION
Célibataire	-	567,84 € x 2.0 = 1 135,68 €	25 %
Couple	-	567,84 € x 2.5 = 1 419,60 €	20 %
Couple + 1 enfant	Personne seule + 1 enfant	567,84 € x 3.0 = 1 703,52 €	15 %
Couple + 2 enfants	Personne seule + 2 enfants	567,84 € x 3.5 = 1 987,44 €	15 %
Couple + 3 enfants	Personne seule + 3 enfants	567,84 € x 4.0 = 2 271,36 €	10 %
Couple + 4 enfants et +	Personne seule + 4 enfants et +	567,84 € x 4.5 = 2 555,28 €	10 %
Conjoint	-	567,84 € x 2.0 = 1 135,68 €	25 %

EXEMPLE :

Pour une personne seule, sans enfant à charge, ayant un revenu mensuel de 1 800 €, le calcul est effectué comme suit :

(Revenus mensuels du foyer - le forfait - minimum garanti de ressources) x taux de participation)

- * revenus mensuels du foyer = 1 800,00 €
- * forfait = 424,35 €
- * minimum garanti de ressources = 1 135,68 €
- * taux de participation afférent à la composition du foyer = 25 %
- * $(1\ 800\ € - 424,35\ € - 1\ 135,68\ €) \times 25\ \% = 59,99\ €$

Votre situation personnelle

Composition familiale : personnes au foyer

Ressources Mensuelles

- * Ressources de M :
- * Ressources de Mme :
- * Pension(s) alimentaire(s) :
- * Revenus mobiliers :
- * Revenus fonciers : _____
- TOTAL :

Barème d'admission aux repas en foyers-restaurants

Ressources de la Personne Âgée	Montant pris en charge par l'aide sociale
Ressources < ou = minimum vieillesse	2/3 du prix du repas
Ressources > au minimum vieillesse mais < Allocation Supplémentaire	1/3 du prix du repas
Ressources > Allocation Supplémentaire	Rejet

ANNEXE 6

APA EN ETABLISSEMENT

(mise à jour au 01/04/2011)

Tableau relatif à la participation du bénéficiaire

Ressources mensuelles	Montant	Participation sollicitée
Inférieur à 2,21 fois le montant de la majoration pour tierce personne	inférieur à 2 342,95 €	Participation fixe, égale au montant mensuel du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6
Compris entre 2,21 et 3,40 fois le montant de la majoration pour tierce personne	compris entre 2 342,95 € et 3 604,54 €	Participation égale au montant du tarif GIR 5 et 6, auquel s'ajoute, selon le niveau de revenu, de 20% à 80% du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire
Supérieur à 3,40 fois le montant de la majoration pour tierce personne	supérieur à 3 604,54 €	Participation fixe, égale au montant du tarif dépendance pour les GIR 5 et 6, plus 80% du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire

ANNEXE 7

NOMENCLATURE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES HANDICAPEES

Les Ateliers de Jour : ces établissements accueillent, exclusivement pendant la journée, les personnes handicapées qui ne sont pas aptes à exercer un travail régulier en ESAT mais capables de pratiquer certaines activités de socialisation et disposant d'un minimum d'autonomie.

Les Foyers de vie ou Foyers Occupationnels : ces foyers sont des établissements médico-sociaux accueillant en internat des personnes handicapées qui ne sont pas en mesure de travailler mais qui disposent d'une certaine autonomie physique et intellectuelle.

Les Foyers d'Hébergement (FH) : ces foyers assurent l'hébergement des personnes handicapées qui travaillent en ESAT, en entreprise adaptée ou en milieu ordinaire, mais qui ne sont pas suffisamment autonomes pour vivre seules. Ils peuvent également héberger des personnes n'exerçant pas d'activité professionnelle et accueillies en ateliers de jour.

Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) : ils ont vocation à accueillir des personnes lourdement handicapées ou polyhandicapées. Celles-ci sont inaptes à toute activité professionnelle et leur dépendance totale ou partielle nécessite le recours à l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes de la vie. Ces personnes ont besoin d'une surveillance médicale et des soins constants.

Les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) : elles accueillent des personnes handicapées n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants. Ces personnes souffrent d'une déficience intellectuelle, motrice, d'une atteinte somatique grave ou de déficiences multiples. Elles ont besoin d'une aide permanente pour les actes essentiels de la vie courante.

Les Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) : ils offrent aux personnes handicapées des possibilités d'activités à caractère professionnel et des soutiens médico-sociaux et éducatifs permettant de développer des acquisitions nouvelles. Ils mettent en œuvre et favorisent l'accès à la formation professionnelle et à l'autonomie.

Les Services d'accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) : ils ont pour vocation de contribuer à la réalisation des projets de vie des personnes handicapées.

Ils leur proposent un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitent leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Ils aident les personnes à gagner en autonomie dans la réalisation des tâches quotidiennes.

Les SAMSAH se distinguent par un accompagnement médical et para-médical.

ANNEXE 8

MINIMUM LEGAL LAISSE A DISPOSITION DE LA PERSONNE HEBERGEES EN ETABLISSEMENT OU EN ACCUEIL FAMILIAL

Personnes âgées en établissement ou en accueil familial

Les personnes âgées conservent 10% de leurs ressources ou au minimum 1/100^{ème} du minimum vieillesse annuel.

Personnes handicapées

	Personnes n'exerçant pas d'activité professionnelle	Personnes exerçant une activité professionnelle
En établissement		
Personne handicapée célibataire	10 % des ressources ou au minimum 30 % de l'AAH	1/3 des ressources garanties et 10 % des autres ressources ou au minimum 70% de l'AAH
Personne handicapée devant assurer l'entretien de sa famille	Les minimums ci-dessus sont majorés de : <ul style="list-style-type: none">• 35% d'AAH si le conjoint ne travaille pas• 30% d'AAH par enfant ou ascendant à charge	
En accueil familial		
Personne handicapée célibataire	10% des ressources ou au minimum 30 % de l'AAH	1/3 des ressources garanties et 10 % des autres ressources ou au minimum 50% de l'AAH
Personne handicapée devant assurer l'entretien de sa famille	Les minimums ci-dessus sont majorés de : <ul style="list-style-type: none">• 35% d'AAH si le conjoint ne travaille pas• 30% d'AAH par enfant ou ascendant à charge	

ANNEXE 9

CONVENTION INDIVIDUELLE

D'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT BELGE

Entre : Le Département de Seine-Maritime, représenté par

d'une part,

et : Le Foyer « », établissement d'accueil pour personnes en situation de handicap, représenté par

d'autre part,

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1^{er} : Le foyer « » s'engage à accueillir et héberger Monsieur XXX et à assurer en conséquence l'ensemble de son entretien, en offrant une prise en charge adaptée à son projet de vie.

ARTICLE 2 : La prise en charge des frais d'hébergement de Monsieur XXX sera assurée par le Département de Seine Maritime, sous réserve de :

- la décision d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), rattachée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de Seine Maritime, vers un établissement pour personnes en situation de handicap relevant de la compétence du Département,
- l'absence de solution institutionnelle d'accompagnement (établissement ou accueil familial) effectivement constatée en Seine Maritime ou dans des départements limitrophes (justification de cinq refus d'accueil dans des établissements en Seine-Maritime et de cinq refus d'accueil dans des départements limitrophes, correspondant à l'orientation de la CDAPH).

- l'étude de la situation et du projet de vie de Monsieur XXX ainsi que du projet d'établissement de la structure d'accueil,
- la décision d'admission de Monsieur XXX à l'aide sociale.

ARTICLE 3 : Le Département de Seine Maritime s'engage à régler au foyer « » les frais de séjour occasionnés par la prise en charge et l'accueil de M XXX, sur la base d'un prix de journée ne pouvant excéder un prix plafond calculé chaque année par le Département et correspondant à la moyenne des prix de journée seinomarins pour la même typologie d'établissements.

Pour les accueils intervenus avant le 1^{er} janvier 2012, l'évolution du prix de journée sera fixée chaque année par le Département de Seine-Maritime.

ARTICLE 4 : Les dispositions du règlement départemental d'aide sociale de Seine Maritime, relatives à l'aide sociale en établissement, sont applicables aux ressortissants de Seine Maritime accueillis dans l'établissement « », sous réserve des dispositions spécifiques indiquées aux articles suivants.

ARTICLE 5 : Le prix de journée s'entend par jour de présence exclusive du résident dans l'établissement, et comprend :

- l'ensemble des frais d'hébergement et d'entretien du résident (boissons, nourriture, couchage, éclairage, blanchissage du linge de maison et du linge personnel),
- la rémunération des différentes catégories de personnel chargé de l'accompagnement du résident.

ARTICLE 6 : Les absences ne peuvent donner lieu à aucune facturation, les bénéficiaires étant portés sortants dès le jour de leur départ.

ARTICLE 7 : Les frais d'entretien ne couvrent pas les soins médicaux dispensés à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, ainsi que la fourniture d'appareils de prothèse pour lesquels il doit être recouru à la Sécurité Sociale ou à titre subsidiaire à la prestation de compensation du handicap.

ARTICLE 8 : L'établissement s'engage à communiquer au Département de Seine Maritime, Direction de l'Autonomie :

- l'agrément qui lui a été délivré par l'A.W.I.P.H.,
- son projet d'établissement, lequel doit préciser les moyens mis en œuvre destinés à garantir les droits fondamentaux et la participation de la personne accueillie,
- son règlement intérieur ou règlement de fonctionnement,
- un rapport annuel médical et socio-éducatif relatif à l'évaluation de la prise en charge individuelle de la personne accueillie.

ARTICLE 9 : Le règlement de l'établissement doit garantir à la personne accueillie le respect de la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie. La personne accueillie ne devra notamment subir aucune contrainte d'ordre public, religieux ou de travail.

ARTICLE 10 : Tout changement essentiel dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction et le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du Département de Seine-Maritime, Direction de l'Autonomie, au plus tard le mois suivant le changement intervenu.

ARTICLE 11 : Le Département de Seine-Maritime, Direction de l'Autonomie, devra être informé du transfert éventuel à l'hôpital, de l'absence prolongée ou du départ de la personne accueillie.

ARTICLE 12 : Si l'établissement n'est plus en mesure d'accueillir la personne, il devra en prévenir le Département de Seine-Maritime, Direction de l'Autonomie, sous réserve de respecter un préavis de trois mois.

ARTICLE 13 : Si le Département envisage de mettre un terme à l'accueil de la personne dans l'établissement, il devra en informer l'établissement sous réserve de respecter un préavis de trois mois, sauf motif grave (maltraitance, mise en danger physique, moral...). Aucune indemnité ne sera versée à l'occasion de cette rupture.

ARTICLE 14 : La présente convention, qui prend effet à compter du jour d'entrée de Monsieur XXX dans l'établissement, est établie pour une période d'un an, et est renouvelable d'année en année par tacite reconduction pendant la durée du séjour de M. XXX dans l'établissement.

Le Directeur de l'établissement

Le Président du Département

Didier MARIE

ANNEXE 10

LE CONTRAT TYPE ACCUEIL FAMILIAL

CONTRAT D'ACCUEIL

Contrat type d'accueil à titre onéreux, par des particuliers, de personnes âgées ou personnes handicapées adultes

Préambule

L'accueil à titre onéreux, par des particuliers, de personnes âgées ou adultes handicapées, constitue une réponse adaptée, parmi la palette des réponses offertes aux personnes âgées ou handicapées qui ne désirent plus ou ne peuvent plus, en raison de leur perte d'autonomie ou de leur handicap, demeurer à leur domicile. Elle leur permet de bénéficier d'un mode d'accueil intermédiaire entre le maintien à domicile et l'hébergement collectif en établissement. Ce mode d'accueil, que le gouvernement souhaite développer parce qu'il répond à une attente forte de ces personnes et de leur famille, constitue une formule souple, recherchée en raison des avantages qu'elle présente. Elle permet généralement, par la proximité géographique du lieu de l'accueil, à la personne âgée ou handicapée de maintenir des liens tissés avec son environnement antérieur tout en lui offrant un cadre familial et sécurisant. Elle présente également un grand intérêt pour la collectivité, par le potentiel d'emplois qu'elle représente.

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES RELATIFS A L'ACCUEIL FAMILIAL

- Les articles L.441-1 à L.443-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatifs à l'accueil par des particuliers de personnes âgées ou handicapées adultes.
- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui inscrit la prise en charge dispensée par les accueillants familiaux dans la palette des réponses offertes aux personnes âgées et handicapées.

- La loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale qui rénove le dispositif de l'accueil familial notamment en uniformisant dans le cadre d'un contrat type les modalités d'accueil.
- Décret n° 2004-1538 du 30 décembre 2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou personnes handicapées adultes et modifiant le Code de l'Action Sociale et des Familles.
- Décret n° 2004-1541 du 30 décembre 2004 fixant les montants minimums et maximums des rémunérations et indemnités visées au 1°, 2° et 3° de l'article L.442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- Décret n° 2004-1542 du 30 décembre 2004 relatif au contrat type prévu à l'article L.442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Décret n° 2010-927 du 3 août 2010 relatif à la procédure d'agrément et à la procédure d'accord des particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées
- Décret n° 2010-928 du 3 août 2010 portant modification de certaines dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux accueillants familiaux accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées.

Un contrat d'accueil est obligatoirement signé entre l'accueillant familial et chaque personne accueillie ou, s'il y a lieu, son représentant légal. Ce contrat, conclu dans le cadre d'une rémunération directe de l'accueillant familial par la personne accueillie, fixe les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil.

CONTRAT ETABLI

POUR UN ACCUEIL	PERMANENT	TEMPORAIRE (1)
A temps complet		
A temps partiel (2)		
<p>(1) Préciser le motif de l'accueil temporaire : vacances, retour d'hospitalisation, congés de l'accueillant familial...</p> <p>(2) Préciser si l'accueil à temps partiel est un accueil de jour, séquentiel : de semaine hors week-end, de week-end...</p>		

Entre :

L'Accueillant Familial

Nom....., Prénom..... ;
Éventuellement Nom d'épouse..... né(e) le ... / ... /.....
Domicilié(e).....
.....

En cas d'agrément d'un couple :

Nom....., Prénom..... ;
Éventuellement Nom d'épouse..... né(e) le ... / ... /.....
Domicilié(e).....
.....

Et :

La Personne Accueillie

Nom....., Prénom..... ;
Éventuellement Nom d'épouse..... né(e) le ... / ... /.....
Domicile antérieur.....
.....
Représenté par M. Mme.....
(Préciser la qualité : tuteur, curateur :)
Assisté par M. Mme.....
(Préciser la qualité : famille, autre :)

Vu les articles L.441-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
Vu les articles R.441-1 à R.442-1 et D.442-2 à D.442-5 du Code de l'Action Sociale et des familles ;
Vu la décision du Président du Département de Seine Maritime en date du/...../.....

Autorisant :

Nom - Prénom :
Éventuellement nom d'épouse :
Et (1)
Nom - Prénom :
Éventuellement nom d'épouse :

A accueillir à son domicile (2) :personne(s) âgée(s)
.....personne(s) handicapée(s)
.....personne(s) âgée(s) ou handicapée(s)

Les parties contractantes conviennent de ce qui suit :

Article 1er

OBLIGATIONS MATERIELLES DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

M. / Mme / Melle ou le couple ;
dénommé(e)(s) accueillant familial, s'engage à accueillir à son domicile,
à compter du ... / ... / M. / Mme / Melle

L'accueillant familial doit assurer

Un accueil répondant aux caractéristiques suivantes, dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité :

1. L'hébergement

Il consiste en la mise à disposition :

- d'une chambre individuelle ou d'un logement situé(e) sous le toit de l'accueillant familial au RDC / ou étage, dont l'accès, l'utilisation et la surface sont compatibles avec le degré de handicap et les besoins de la personne (description), d'une superficie de m²
(minimum 9 m² pour une personne seule et 16 m² pour un couple)
- commodités privées : description :
.....
- liste et description du mobilier mis à disposition par l'accueillant familial :
.....
.....

Par ailleurs, la personne accueillie a libre accès aux pièces communes tout en respectant les lieux privés de l'accueillant familial (chambre, bureau...), ainsi que la chambre ou le logement des autres personnes accueillies.

Liste des pièces communes auxquelles la personne a accès :
.....

Un inventaire des meubles, des affaires personnelles ainsi que les objets précieux apportés par la personne accueillie figure en annexe du présent contrat.

Un état des lieux de la chambre ou du logement figure en annexe.

2. La restauration :

Elle consiste en repas (nombre de repas journaliers + collations)
.....

En cas de régime alimentaire, les repas proposés devront tenir compte des prescriptions médicales.

Les repas sont partagés de manière conviviale dans la mesure où l'état de santé de la personne accueillie le permet et si elle le souhaite.

3. L'entretien :

Il comprend l'entretien :

- des pièces mises à disposition,
- du linge de maison,
- du linge personnel de la personne accueillie,

Article 2

OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

M. / Mme / Melle ou le couple
dénommé(es) accueillant familial, s'engage à tout mettre en œuvre afin d'offrir un accueil familial à M. / Mme / Melle conforme aux principes suivants :

- L'accueillant familial s'efforce, en accueillant la personne au sein de son foyer, de la faire participer à la vie quotidienne de sa famille.
- L'accueillant familial s'efforce d'aider la personne accueillie :
 - à réaliser son projet de vie,
 - à retrouver, préserver ou développer son autonomie,
 - à maintenir et développer ses activités sociales.
- L'accueillant familial s'engage :
 - vis-à-vis de la personne accueillie à :
 - garantir par tous moyens son bien-être,
 - respecter ses opinions, convictions politiques et religieuses ou morales,
 - adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique,
 - respecter son libre choix du médecin, des auxiliaires médicaux et autres personnels sociaux et médico-sociaux (auxiliaires de vie, aides ménagères),
 - faire preuve de réserve et de discrétion par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec sa famille,
 - lui permettre de recevoir de la visite, préserver l'intimité de ces visites, dans un respect mutuel vis-à-vis de l'accueillant et des autres personnes accueillies,
 - favoriser sa libre circulation à l'extérieur du logement (dès lors qu'elle n'est pas limitée pour raisons médicales ou décisions de justice selon les justificatifs annexés au contrat),
 - préserver son intimité et son intégrité.

➤ Vis-à-vis du service chargé du suivi de la personne accueillie à :

- l'alerter et l'informer de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil.

Article 3

OBLIGATIONS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE et / ou DE SON REPRESENTANT

La personne accueillie et son représentant s'engagent à respecter la vie familiale de l'accueillant, à faire preuve de réserve et de discrétion et à adopter un comportement courtois à l'égard de l'accueillant familial et de sa famille.

Article 4

EXISTENCE D'UNE CONVENTION AVEC LE TIERS REGULATEUR ET ACCORD

Dans le cas de la signature d'un contrat avec un tiers régulateur par l'accueillant familial ou la personne accueillie (article D.442-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles), l'accueillant familial et la personne accueillie s'engagent à recueillir l'accord écrit de l'autre partie pour la réalisation des services retenus. Le contrat de tiers régulateur est annexé au présent contrat.

Article 5

OBLIGATIONS LEGALES

- Assurance obligatoire :

L'accueillant familial et la personne accueillie sont tenus de souscrire, chacun pour ce qui le concerne, un contrat d'assurance et de pouvoir en justifier conformément aux dispositions de l'article L 443.4 du Code de l'Action Sociale et des Familles. **Une attestation annuelle de paiement des primes doit être fournie au Président du Département.** (Les attestations relatives à ces contrats sont jointes en annexe).

- Protection juridique :

Disposition particulière : s'il s'avère que la personne accueillie a besoin d'une mesure de protection juridique, l'accueillant familial en informe la famille ou le Procureur de la République et doit concomitamment, en informer le Président du Département.

Lorsque la personne accueillie bénéficie d'une mesure de protection juridique, la personne qui assure cette mesure fait connaître à l'accueillant familial le type de dépenses qu'elle peut prendre en charge ainsi que la procédure qu'elle doit suivre en cas d'urgence.

Article 6

CONDITIONS FINANCIERES DE L'ACCUEIL

Un relevé mensuel des contreparties financières est établi au nom de l'accueillant familial.

Les conditions financières concernent la rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le montant des différents postes composant les conditions financières est fixé librement entre les parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et se répartit de la façon suivante :

1. Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé

La rémunération journalière pour services rendus est fixé à SMIC horaire par jour, soit € au(date), soit (en lettres).....

Son montant doit au moins être égal à 2,5 SMIC par jour ; il suit l'évolution de la valeur du SMIC.

A la rémunération journalière pour services rendus, s'ajoute une indemnité de congé égale à 10 % de la rémunération journalière pour services rendus, soit€, soit (en lettres)

L'indemnité de congé est versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil.

La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congé sont soumises à cotisation et sont imposables.

2. Indemnité en cas de sujétions particulières

L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

Son montant est compris entre 1 et 4 minimums garantis (MG) par jour en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie lié à son handicap ou sa perte d'autonomie et pourra être apprécié par un médecin départemental.

Compte tenu de ces éléments, l'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour, soit au total€, soit (en lettres)

L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisation et est imposable.

3. Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie.

L'indemnité comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception du matériel d'hygiène à usage unique : ex. protections, alèses et gants jetables), l'électricité, le chauffage, les frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel à préciser au contrat.

Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie : il doit être compris entre 2 et 5 minimums garantis (MG).

Compte tenu de ces éléments, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est fixée àMG par jour, soit€ au(date), soit (en lettres).....

L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable.

Le montant de l'indemnité en cas de sujétions particulières et de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant suit l'évolution de la valeur du minimum garanti.

4. Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie

Le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie est négocié entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction de l'indice du coût de l'IRL (Indice de Référence des Loyers).

L'indemnité est fixée à€ par jour, soit (en lettres).....

Le Président du Département détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. **En cas de montant manifestement abusif**, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré dans les conditions mentionnées à l'article L 441.2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Pour un accueil à temps complet, les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours/mois :

Au total, les frais d'accueil sont fixés à (1 + 2 + 3 + 4) par jour, soit€ par mois, soit (en lettres)

Pour information : les charges sociales patronales relatives à la rémunération journalière pour services rendus, à l'indemnité de congés et l'indemnité en cas de sujétions particulières (points 1 et 2 de l'article 6 du présent contrat) sont dues par la personne accueillie et doivent être versées à l'URSSAF. Celle-ci peut bénéficier d'une exonération partielle de ces cotisations lorsqu'elle remplit les conditions de l'article L.241-10 du Code de la Sécurité Sociale.

5. Les dépenses autres : à la charge de l'accueilli :
Coiffeur, pédicure, matériel d'hygiène à usage unique

6. Modalités de règlement et de facturation :

Le règlement des frais d'accueil est à effectuer entre leet le
(jour du mois suivant).

Le cas échéant, une provision pour frais d'entretien et / ou une avance pour indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie peuvent être versées à l'accueillant familial à signature du présent contrat.

Cette provision et cette avance seront soldées lors de la fin du contrat d'accueil.

Dans le cas du versement de la provision et / ou de l'avance précitées, indiquer les montants respectifs :

- provision de€ pour frais d'entretien versée par chèque n°
- avance de€ pour indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie, versée par chèque n°

7. Modalités spécifiques de règlement applicables en cas :

- **d'hospitalisation de la personne accueillie** : précision du montant des frais d'accueil qui reste dû (à décomposer) et de la période pendant laquelle ce montant est dû.
- **d'absences de la personne accueillie pour convenance personnelle** : à préciser en décomposant le montant des frais d'accueil.
- **de décès** : l'accueillant familial perçoit, dans son intégralité, la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie jusqu'au jour du décès inclus. L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est perçue jusqu'à la date de libération de la pièce mise à disposition, qui doit être libérée dans un délai maximum de 15 jours.
- **d'absences de l'accueillant familial** : dans la limite du droit à congé tel que défini à l'article L. 3141-3 du Code du Travail , soit deux jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place.

A) si l'accueilli reste au domicile de l'accueillant familial : la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne sont pas versées à l'accueillant familial mais à son remplaçant. Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires. L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie restent versées à l'accueillant familial.

B) si l'accueilli est hébergé chez le remplaçant : l'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

Article 7

LE REMPLACEMENT EN CAS D'ABSENCE DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

Le principe qui prévaut dans le dispositif de l'accueil familial est celui de la continuité de l'accueil. Par ailleurs, le contrôle exercé par le Président du Département porte également sur le remplaçant de l'accueillant familial.

Pendant la période d'absence de l'accueillant familial pour congés :

- un contrat annexe au contrat d'accueil doit être signé entre l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie, lorsque la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial permanent ;
- un contrat d'accueil temporaire est conclu entre l'accueillant familial remplaçant et la personne accueillie pour la durée du remplacement lorsque la personne accueillie est hébergée chez un accueillant familial remplaçant.

Les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de son représentant légal.

Nom du ou des remplaçants :

Domicilié(s)

N° de téléphone :

Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf en cas de force majeure, par écrit au Président du Département :

- si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant permanent, un document annexe au contrat d'accueil doit être signé par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie et adressé au Président du Département,

- si la personne accueillie est hébergée au domicile de l'accueillant familial remplaçant, un exemplaire du contrat d'accueil conclu pour une durée temporaire est adressé au Président du Département.

Article 8

LA PERIODE D'ESSAI

Dans le cadre d'un accueil permanent, le présent contrat est signé avec une période d'essai d'un mois renouvelable une fois à compter de la date d'arrivée de la personne accueillie au domicile de l'accueillant familial, soit du au20... .

Le renouvellement de la période d'essai doit faire l'objet d'un avenant au présent contrat.

Pendant cette période, les parties peuvent librement mettre fin à ce contrat.

La rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie cessent d'être dues par la personne accueillie le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant familial. L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie reste due jusqu'à sa libération effective des objets lui appartenant dans un délai maximum de 15 jours.

Article 9

MODIFICATIONS - DELAI DE PREVENANCE - DENONCIATION - RUPTURE DE CONTRAT

Toute modification au présent contrat doit faire l'objet d'un avenant signé des deux parties et transmis au Président du Département en charge du contrôle de l'accueillant familial.

Dans le cadre d'un accueil permanent, au delà de la période d'essai, le non-renouvellement ou la rupture du contrat par l'une ou l'autre des parties est conditionnée par un préavis d'une durée fixée à deux mois minimum.

Chaque partie doit notifier sa décision à l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non respect de ce délai de prévenance, une indemnité compensatrice égale à trois mois de frais d'accueil tel que prévus à l'article 6 du présent contrat est due à l'autre partie.

Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due dans les circonstances suivantes :

- non-renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Département,
- retrait de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Département,
- cas de force majeure.

Dans tous les cas, la rupture du contrat d'accueil ne peut ouvrir droit à des indemnités de licenciement.

Article 10

LE SUIVI DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

L'accueillant familial s'engage à ce qu'un suivi social et médico-social de la personne accueillie à son domicile soit possible. Ainsi, la personne accueillie pourra être rencontrée individuellement au domicile de l'accueillant par les services du Département (ou de l'organisme mandaté par le Département à cet effet) chargés du suivi social et médico-social.

L'accueillant familial s'engage à communiquer aux services chargés du suivi social et médico-social les éléments susceptibles de contribuer à ce suivi.

Article 11

LITIGES

En cas de litige, les parties au contrat recherchent un accord amiable en ayant recours, le cas échéant, aux services du tiers régulateur.

Le contentieux est ouvert devant le tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

Article 12

DUREE DE VALIDITE ET RENOUELEMENT

Le présent contrat est signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie chez l'accueillant familial. Il est établi en trois exemplaires dont :

- un exemplaire est adressé au Président du Département en charge du contrôle de l'accueillant familial
- un exemplaire est remis à chacune des parties signataires.

Tout avenant au contrat modifiant une disposition qui relève de la libre appréciation des parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires est adressé au Département.

Le présent contrat est conclu pour une durée d'un an. Il est reconduit chaque année par tacite reconduction.

(En cas d'accueil temporaire, le contrat est conclu pour la période du...au...inclus).

Le présent contrat comporte les annexes suivantes :

1. inventaire des meubles, affaires personnelles et objets précieux apportés par la personne accueillie
2. état des lieux de la chambre et du logement
3. attestations d'assurance responsabilité civile de l'accueillant familial, de la personne accueillie et des remplaçants.

A, le

Lu et approuvé

L'accueillant familial (*)

A, le

Lu et approuvé

La personne accueillie
(ou son représentant légal)

(*) en cas d'agrément d'un couple, les deux membres doivent signer

Annexe au contrat d'accueil relative au remplacement
(pour une absence supérieure à 48 heures)

Conclu entre :

L'accueillant familial :

Nom - Prénom :

Éventuellement nom d'épouse :

Né(e) le :/...../.....

Domicilié(e) à :

.....

.....

Et

La personne accueillie :

Nom - Prénom :

Éventuellement nom d'épouse :

Né(e) le :/...../.....

Domicilié(e) à :

.....

.....

Représenté par M./Mme :

(Préciser la qualité : tuteur, curateur...)

Assisté par M./Mme :

(Préciser la qualité : famille, autres).....

Il est convenu, pour la période du/...../..... au/...../....., que :

Le remplaçant :

Nom - Prénom :

Éventuellement nom d'épouse :

Né(e) le :/...../.....

Domicilié(e) à :

.....

.....

hébergée pendant la période considérée au domicile de l'accueillant familial permanent,

- certifie avoir pris connaissance du contrat conclu entre l'accueillant familial permanent et la personne accueillie,
- s'engage à respecter les obligations prévues aux articles 1, 2, 3, 6 et 7 du contrat d'accueil conclu entre l'accueillant familial permanent et la personne accueillie,
- justifie d'une assurance responsabilité civile. La quittance ou l'attestation annuelle de paiement sont jointes au contrat.

Les conditions financières sont les suivantes :

La rémunération du remplaçant est versée par la personne accueillie : il est établi un relevé des contreparties financières dues au remplaçant et cette rémunération se compose de :

- la rémunération journalière pour services rendus, fixée à SMIC horaire par jour, soit € par jour,
- l'indemnité de congé égale à 10% de la rémunération journalière pour service rendus, soit € par jour,
- l'indemnité en cas de sujétions particulières, le cas échéant. Elle est fixée à MG par jour, soit € par jour.

La rémunération et les indemnités sont soumises à cotisations et sont imposables.

Le présent contrat est établi en quatre exemplaires dont un est adressé au Président du Département en charge du contrôle des accueillants familiaux (article L.441-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Signatures (précédées de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

L'accueillant familial (*),

La personne accueillie ou
son représentant légal,

Le remplaçant,

(*) En cas d'agrément d'un couple, les deux membres doivent signer.

SIGLES

AAH : Allocation **A**dulte **H**andicapé

ACTP : Allocation **C**ompensatrice **T**ierce **P**ersonne

AEEH : Allocation d'**É**ducation de l'**E**nfant **H**andicapé

AGEFIPH : Association de **G**estion de **F**onds pour l'**I**nsertion **P**rofessionnelle des **H**andicapés

AGGIR : **A**utonomie **G**érontologie **G**roupe **I**so **R**essources

AMCS : **A**ide **M**énagère **C**omplémentaire de **S**oins

APA : Allocation **P**ersonnalisée d'**A**utonomie

ASPA : Allocation de **S**olidarité aux **P**ersonnes **A**gées

CAF : **C**aisse d'**A**llocations **F**amiliales

CASF : **C**ode de l'**A**ction **S**ociale et des **F**amilles

CCAS : **C**entre **C**ommunal d'**A**ction **S**ociale

CDAPH : **C**ommission des **D**roits et de l'**A**utonomie des **P**ersonnes **H**andicapées

CIAS : **C**entre **I**ntercommunal d'**A**ction **S**ociale

CLIC : **C**entres **L**ocaux d'**I**nformation et de **C**oordination

CPAM : **C**aisse **P**rimaire d'**A**ssurance **M**aladie

CSS : **C**ode de la **S**écurité **S**ociale

EHPAD : **É**tablishement d'**H**ébergement pour **P**ersonnes **A**gées **D**épendantes

ESAT : **É**tablishement et **S**ervices d'**A**ide par le **T**ravail

FAM : **F**oyer d'**A**ccueil **M**édicalisé

FIPHFP : **F**onds pour l' **I**nsertion **P**rofessionnelle des **H**andicapés dans la **F**onction **P**ublique

GEVA : **G**uide d'**É**valuation Multidimensionnelle des Besoins de Compensation des Personnes Handicapées

GIR : **G**roupe **I**so **R**essources

JAF : **J**uge aux **A**ffaires **F**amiliales

MAS : **M**aison d'**A**ccueil **S**pécialisée

MDPH : **M**aison **D**épartementale des **P**ersonnes **H**andicapées

MG : **M**inimum **G**aranti

PACS : **P**acte **C**ivil de **S**olidarité

PCH : **P**restation de **C**ompensation du **H**andicap

RDAS : **R**èglement **D**épartemental d'**A**ide **S**ociale

RIB : **R**elevé d'**I**dentité **B**ancaire

SMIC : **S**alaire **M**inimum **I**nterprofessionnel de **C**roissance

URSSAF : **U**nion de **R**ecouvrement des cotisations de **S**écurité **S**ociale et d'**A**llocations **F**amiliales

Seine-Maritime



Département de Seine-Maritime
Quai Jean Moulin – 76101 Rouen Cedex 1
Tél. : 02 35 03 55 55

www.seinemaritime.net