

SOLIDARITÉ
COLLÈGES
DÉVELOPPEMENT
LOCAL
INFRASTRUCTURES
ET TRANSPORT
SPORT
CULTURE
TOURISME

RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

2017

SOMMAIRE

<u>Préambule</u>	1
<u>I Généralités</u>	2
<u>Champ d'application du règlement départemental</u>	2
Fiche I. 1 : L'opposabilité du règlement départemental d'aide sociale.	2
Fiche I .2 : Les droits communs aux usagers des services publics.	2
<u>II Aide sociale générale</u>	2
<u>Les dispositions générales</u>	5
Fiche II 1 : Principes généraux.	5
Fiche II. 2 : Conditions de ressources.	8
Fiche II. 3 : Conditions de résidence et de nationalité.	9
Fiche II. 4 : Le domicile de secours.	10
Fiche II. 5 : Participation du bénéficiaire.	12
Fiche II. 6 : Obligation alimentaire.	13
Fiche II. 7 : La récupération des avances.	15
Fiche II. 8 : Dispositions diverses.....	18
<u>La procédure d'admission</u>	19
Fiche II. 9 : Constitution du dossier.....	19
Fiche II. 10 : Admission d'urgence.	22
Fiche II. 11 : Commission d'admission.....	23
Fiche II. 12 : Voies de recours.	24
Fiche II. 13 : Révision des décisions.	26
Fiche II. 14 : Le contrôle et les sanctions.	27
<u>L'aide sociale aux personnes âgées</u>	28
Conditions générales.	28
Prestations.....	28
<u>Les aides à domiciles</u>	29
Fiche II. 15 : Les prestations légales.	29
Aide ménagère ou allocation représentative de service ménager.	29
Les frais de repas en foyers restaurants et portage de repas.	32
Fiche II. 16 : Les prestations supplémentaires.	33
Aide à domicile supplémentaire.	33
Garde de nuit itinérante.....	35
<u>Les aides à l'hébergement</u>	37
Conditions générales.	37
Fiche II. 17 : Accueil familial.	38
Accueil familial de droit commun.....	38
Accueil familial au titre de l'aide sociale.	47
Fiches II 18 : Accueil en établissement.	50
<u>La prise en charge de la dépendance à domicile et en hébergement</u>	55
Fiche II-19 : L'allocation départementale personnalisée d'autonomie.	55

I – Domaine :.....	55
II – Dispositions communes (domicile et établissement) :	55
Dispositions générales :	55
Procédure d'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie :	58
Les modalités de versement.	60
Les litiges.	61
Dispositions particulières.	62
Dispositions transitoires.....	62
III – Dispositions particulières à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile :	63
La procédure d'urgence :	69
Les services habilités.....	69
IV – Dispositions particulières relatives à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement:	70
<u>L'aide sociale aux personnes handicapées.</u>	74
Conditions générales.	74
Prestations	74
<u>Les aides à domicile.</u>	75
Fiche II. 20 : Les prestations légales.	75
Aide ménagère ou allocation représentative de service ménager.....	75
Les frais de repas en foyers restaurants et portage de repas.	78
Fiche II. 21 : Service d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.).	79
Fiche II. 22 : Les prestations supplémentaires.	85
Aide à domicile supplémentaire.	85
Garde de nuit itinérante.....	87
Subvention pour aménager le logement ou acquérir du matériel spécifique lié à la perte d'autonomie.	90
<u>La compensation du handicap à domicile.</u>	92
Fiche II 23 : Allocation compensatrice tierce personne et frais professionnels.	92
L'allocation compensatrice pour tierce personne.	92
L'allocation compensatrice pour frais professionnels.	96
Dispositions diverses concernant ACTP et ACFP.	97
<u>Les aides à l'hébergement.</u>	99
Fiche II. 24 : Accueil familial.	99
Accueil familial de droit commun.....	99
Accueil familial au titre de l'aide sociale.	99
Fiche II. 25 : Accueil en établissement.	102
Principes généraux.....	102
Spécificités liées à l'hébergement.....	109
Hébergement hors de France.....	111

Annexes	113
Annexe 1	114
Etats ayant conclu avec la France une Convention d'assistance sociale et médicale	114
Titres exigés des personnes de nationalité étrangère pour l'application de l'article	
L 111-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.	115
Annexe 2	116
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'aide sociale aide ménagère (personne	
âgée).	116
Annexe 3	117
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'aide sociale supplémentaire	
Aide ménagère (personne âgée).	117
Annexe 4	118
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier de demande d'agrément famille	
d'accueil.	118
Annexe 5	119
Contrat d'accueil par un particulier, à titre onéreux, à son domicile d'une personne âgée	
ou handicapée.	119
Annexe 6 abrogée	Erreur ! Signet non défini.
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'aide sociale hébergement en	
famille d'accueil.	
Annexe 7	131
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier aide sociale hébergement en	
établissement (personne âgée) et en famille d'accueil (personne âgée)	131
Annexe 8 abrogée	
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'Aide Sociale	
Prestation Spécifique Dépendance	
Annexe 9 abrogée	
Tarif des prestations prises en charge par la Prestation Spécifique Dépendance	
Annexe 10	133
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'aide sociale (personne handicapée)	
Annexe 11 abrogée	
.....	Erreur ! Signet non
défini.	
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'aide sociale supplémentaire	
aide ménagère (personne handicapée).	
Annexe 12	134
Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'aide sociale supplémentaire	
subvention exceptionnelle.	134
Annexe 13 abrogée	Erreur ! Signet non défini.
Pièces nécessaires à la constitution d'une demande d'aide sociale pour une	
personne handicapée (SAVS/SAMSAH) – Hébergement en établissement.	
Annexe 14	135
Conditions de récupération sur succession	135

Annexe 15	136
Modèles types de conventions cadre et individuelle concernant la prise en charge des personnes adultes handicapées marnaises dans les établissements belges.	

Préambule

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) définit les règles et les principes d'attribution des prestations d'aide sociale relevant de la compétence du Département de la Marne ainsi les prestations extra-légale mise en place à son initiative.

Ce document est un acte réglementaire, opposable juridiquement aux décideurs d'aide sociale mais également aux usagers.

Le présent règlement reprend les dispositions légales et réglementaires en vigueur ainsi que les modifications plus favorables apportées à ces normes supérieures.

Les modifications apparaissent dans le corps du texte par des [] ou l'indication d'alinéas ou de paragraphes abrogés (par exemple, l'appellation Président du Conseil Général est remplacé par *[Président du Conseil Départemental]*).

I Généralités.

Champ d'application du règlement départemental.

Fiche I. 1 : L'opposabilité du règlement départemental d'aide sociale. [art L121-3 et L121-4 du C.A.S.F]

Article I-1 1 L'opposabilité aux décideurs de l'aide sociale.

Le règlement départemental de la Marne est un acte réglementaire servant de base à des décisions individuelles. Il s'impose donc au [Président du Conseil Départemental] comme aux commissions d'admissions à l'aide sociale, à la commission départementale d'aide sociale et à la commission centrale d'aide sociale.

Article I-1 2 L'opposabilité du règlement aux usagers.

Le règlement d'aide sociale s'impose également aux usagers de l'aide sociale. Ceux-ci peuvent saisir le tribunal administratif pour en contester la légalité. Ils peuvent aussi, devant les commissions d'aide sociale, prendre appui sur ses dispositions pour contester le bien-fondé d'une décision individuelle d'aide sociale qu'ils estiment contraire au présent règlement.

Article I-1 3 L'opposabilité du règlement à l'égard des communes du département et des services ou établissements habilités par [le Département].

En tant que collaborateur du service d'aide sociale (constitution de dossier, admission d'urgence) le règlement d'aide sociale est opposable aux communes. Il en va de même pour les services et établissements habilités par [le Département] qui doivent, en particulier, respecter les tarifs fixés par arrêté du [Président du Conseil Départemental] ainsi que les modalités de facturation des prestations aux usagers et à l'aide sociale définies dans le présent règlement.

Fiche I .2 : Les droits communs aux usagers des services publics.

Article I-2 1 Secret professionnel.(art L 133-4 et L 133-5 du C.A.S.F.)

Sont tenus au secret professionnel dans les termes de l'article 226-13 du Code Pénal et passibles des peines prévues au dit article, les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, sous réserve des dispositions spécifiques de l'aide sociale à l'enfance.

Article I-2 2 Sanctions pénales.

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale, sera déféré à la juridiction compétente, à la diligence du Président du [Département], conformément aux dispositions de l'article 133-6 du Code de l'Action sociale et des Familles (C.A.S.F.).

Article I-2 3 Droit d'accès aux documents administratifs.(lois n° 78.753 du 17 juillet 1978 et n°2000.321 du 12 avril 2000)

⇒ La personne qui le demande a droit à la communication des documents administratifs à caractère nominatif la concernant.

Cette communication s'exerce, après une demande écrite préalable, auprès de l'autorité qui a pris la décision ou auprès de toute personne publique qui en est détenteur :

- par consultation gratuite sur place,
- ou par délivrance de copie, sauf s'il existe une impossibilité technique de reproduction, en un exemplaire au frais du demandeur.

⇒ Les dossiers archivés sont communicables dans les mêmes conditions.

⇒ Les dossiers médicaux sont des documents administratifs nominatifs. De plus, les informations à caractère médical ne peuvent être communiquées qu'aux seules personnes concernées et par l'intermédiaire d'un médecin qu'elles ont désigné à cet effet.

⇒ L'article 6 de la loi n° 78.753 du 17 juillet 1978 interdit la communication des documents susceptibles de porter atteinte à des secrets protégés par la loi et renvoie à l'application de textes spéciaux.

Article I-2 4
12 avril 2000)

Droit d'être informé. (lois n° 78.17 du 06 janvier 1978 et n° 2000.321 du

⇒ L'utilisateur a le droit d'être informé de l'existence d'un fichier informatique et dispose d'un droit de regard sur l'utilisation qui est faite des informations nominatives recueillies sur son compte, à savoir, toutes les informations, sous quelque forme que ce soit, permettant directement ou non, l'identification des personnes physiques concernées.

Toute personne justifiant de son identité a le droit d'interroger les services chargés de mettre en œuvre les traitements automatisés, en vue de savoir si ces traitements portent sur des informations nominatives la concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication, sauf autorisation de la commission nationale de l'informatique et des libertés de ne pas tenir compte de certaines demandes manifestement abusives par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Le titulaire du droit d'accès peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte, ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

En cas de contestation, la charge de la preuve incombe au service auprès duquel est exercé le droit d'accès, sauf s'il est établi que les informations contestées ont été communiquées par la personne concernée ou avec son accord.

⇒ Il a le droit d'être informé sur les conditions d'attributions et les conséquences de son admission au bénéfice d'une prestation d'aide sociale.

⇒ Tout courrier adressé à un usager doit indiquer le prénom, le nom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé d'instruire sa demande ou l'affaire qui le concerne.

⇒ Toute décision prise doit comporter, outre la signature de leur auteur, la mention en caractères lisibles du prénom, du nom et de la qualité du signataire.

⇒ Sauf en cas d'urgence ou de circonstance exceptionnelle, les décisions individuelles défavorables, prises en dehors des cas où il est statué sur une demande de l'administré, ne peuvent être signées qu'après que la personne intéressée a été mise à même de présenter des observations écrites et, le cas échéant, sur sa demande, des observations orales. A cette occasion la personne pourra se faire assister par un conseil ou être représentée par un mandataire de son choix.

⇒ L'utilisateur a le droit de connaître les motivations de décisions nominatives défavorables et d'être informé sur les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Article I-2 5

Dispositions diverses.

⇒ Dans le cas d'une demande adressée à une autorité administrative incompétente, celle-ci doit transmettre à l'administration compétente la demande de l'intéressé, en l'informant cette transmission.

⇒ Toute demande formulée par un administré doit faire l'objet de l'envoi d'un accusé réception par l'administration concernée. A défaut d'accusé de réception, les délais de recours ne seront pas opposables au demandeur.

⇒ Toute personne tenue de respecter une date limite ou un délai pour présenter une demande, déposer une déclaration, exécuter un paiement ou produire un document, peut satisfaire cette obligation, au moyen d'un envoi postal, le cachet de La Poste faisant foi.

⇒ Sauf cas particuliers régis par des dispositions spécifiques définies par la loi ou par décret en Conseil d'Etat, le délai de réponse de l'administration est de deux mois.

⇒ Sauf cas particuliers régis par des dispositions spécifiques définies par la loi ou par décret en Conseil d'Etat, le silence de l'autorité administrative, pendant plus de deux mois, vaut décision de rejet.

Article I-2 6

La mise en œuvre du droit de recours.

Les recours peuvent s'exercer à partir du moment où la décision est notifiée ou que le délai de réponse de l'administration est écoulé.

⇒ Le recours gracieux : la personne peut demander un nouvel examen du dossier auprès de l'autorité qui a pris la décision.

⇒ Le recours hiérarchique : la personne peut solliciter le supérieur hiérarchique de celui qui a pris la décision.

⇒ Le recours contentieux : la personne saisit le tribunal administratif ou tout autre tribunal compétent en fonction de la nature de la demande.

⇒ Le recours devant la commission d'accès aux documents administratifs : en cas de refus de communication, l'intéressé peut demander l'avis de la commission qui a un mois pour répondre.

Article I-2 7

Le contrôle de légalité.

Toutes les décisions particulières ou de gestions courantes du [Président du Conseil Départemental] sont susceptibles d'un recours devant le Préfet.

II Aide sociale générale.

Les dispositions générales.

Fiche II 1 : Principes généraux.

Article II-1 1 Caractère général de l'aide sociale.(*art L 111-1 et 123-5 du C.A.S.F.*)

L'aide sociale est un droit :

L'aide sociale est due à celui qui la demande s'il remplit les conditions légales d'attribution prévues par la loi. En conséquence, l'établissement et la transmission du dossier d'aide sociale par le centre communal ou intercommunal d'action sociale (C.C.A.S. ou C.I.C.A.S.) au [Département], constituent une obligation indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande.

En particulier, il n'est pas opposable au demandeur son indignité, sa responsabilité, sa mauvaise utilisation des prestations fournies ou sa résidence précaire.

Le caractère alimentaire : [art R131-5 du C.A.S.F]

Les allocations d'aide sociale ont un caractère alimentaire. Elles sont incessibles et insaisissables.

Le caractère spécialisé :

Les prestations d'aide sociale sont particulières à chacune des catégories de population à laquelle elles s'adressent et prennent la forme de prestation en nature ou en espèce. Elles apportent une réponse spécifique à des risques spécifiques.

Les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, l'Etat, les collectivités territoriales peuvent, dans le cadre de leur action sociale ou de leur aide facultative, pallier les carences ou les rigueurs de l'aide sociale.

Le caractère temporaire :

L'admission au bénéfice de l'aide sociale ne saurait excéder une certaine durée, variable selon les formes d'aide et obligatoirement mentionnée dans le dispositif de la décision prise, soit par la commission, soit par [le Président du Conseil Départemental].

Le caractère de révisibilité : [art R 131-3 et R131-4 du CASF]

La révision d'une décision d'admission en cours de validité est possible :

- soit pour l'avenir par l'existence d'un élément nouveau modifiant la situation au vu de laquelle la décision est intervenue,
- soit avec effet rétroactif, lorsque la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées,
- soit lorsque le demandeur ou les obligés alimentaires peuvent produire une décision juridique rejetant la demande d'aliments, limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été prévue par [le Président du Conseil Départemental] ou modifiant la répartition des participations des obligés alimentaires. La décision du juge aux affaires familiales s'impose [au Président du Conseil Départemental].

Le caractère subsidiaire :

L'aide sociale intervient seulement après que le demandeur ait épuisé les moyens de recours :

1°) à ses ressources personnelles :

La participation du demandeur peut résulter d'une décision du [Président du Conseil Départemental] qui apprécie ses ressources par rapport au coût de la dépense et va donc estimer sa part contributive, et ainsi décider une admission partielle (voir fiche II-5),

2°) à la solidarité familiale :

Sauf pour certaines prestations, pour l'appréciation du droit à l'aide sociale, il est tenu compte des personnes tenues à l'obligation alimentaire envers le requérant (voir fiche II 6)

3°) aux divers organismes de sécurité sociale, d'assurance ou de mutuelle :

L'aide sociale intervient sous réserve que le postulant ait fait valoir ses droits auprès des autres organismes de protection sociale ou de tiers débiteurs. Ces organismes peuvent être publics ou privés. Il s'agit notamment :

- des caisses d'assurances maladies, maternité, invalidité, décès obligatoire et des organismes d'assurance maladie complémentaires mutualistes ou à but lucratif,
- des caisses d'assurance vieillesse obligatoires et complémentaires,
- des organismes débiteurs de prestations familiales,
- des centres communaux d'action sociale,
- des organismes d'assurances de divers types.

Le caractère obligatoire : [art L121-5 du C.A.S.F.]

[Le Département] a l'obligation de financer les prestations d'aide sociale légale et extralégale créées à sa propre initiative. Les dépenses afférentes doivent être inscrites dans son budget de fonctionnement.

Le caractère d'avance :

Sous réserve des dispositions légales, [le Département] peut exercer divers recours pour la récupération totale ou partielle des prestations d'aide sociale avancées.

Pour la garantie des recours en récupération ainsi prévus, l'administration peut pour certaines prestations prendre une hypothèque sur les biens du bénéficiaire (cf Fiche II 7)

Les conditions d'applications de ces différents caractères sont spécifiquement développées, quand cela est nécessaire, dans les fiches relatives à chacune des formes d'aide.

Article II-1 2

Conditions générales d'attribution. (art L 121-4 du C.A.S.F.)

L'admission à une prestation d'aide sociale est prononcée au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent des dispositions législatives ou réglementaires et, pour les prestations légales relevant de la compétence du département ou pour les prestations que le département crée de sa propre initiative, au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent du présent règlement.

Article II-1 3 Prise en charge des dépenses. (*art L 122-1 du C.A.S.F.*)

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du [Département] de la Marne pour les demandeurs qui ont leur domicile de secours dans le département pour l'aide sociale aux personnes âgées ou l'aide sociale aux personnes handicapées. (cf fiche II 4)

Fiche II. 2 : Conditions de ressources.

Article II-2 1 Revenus pris en compte. (*art L 132-1 du C.A.S.F.*)

Il est tenu compte pour la détermination des ressources des postulants à l'aide sociale, de tous les revenus personnels ou du ménage (concubinage, mariage, pacte civil de solidarité) de quelque nature, qu'ils soient imposables ou non imposables.

Sont notamment compris dans les ressources celles issues d'une activité professionnelle ou les ressources produites par les capitaux placés, réellement distribuées ou capitalisées. Il est également tenu compte de l'aide de fait que l'intéressé est susceptible de recevoir de son entourage.

Article II-2 2 Biens non productifs de revenus. [*art L132-1 et L132-3 du C.A.S.F.*]

Les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés et donc non productifs de revenus, à l'exclusion des meubles d'usage courant, sont considérés comme procurant un revenu égal à la rente viagère que servirait la Caisse Nationale de Prévoyance contre le versement à capital aliéné, à la date d'admission à l'aide sociale de l'intéressé, d'une somme représentant la valeur de ces biens.

Article II-2 3 Revenus non pris en compte. (*art L 132-2 et L 132-3 du C.A.S.F.*)

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources.

Article II-2 4 Dispositions particulières à [*l'allocation départementale personnalisée à l'autonomie*] ou à l'allocation compensatrice.

Les règles décrites dans les précédents alinéas ne sont pas applicables à [*l'allocation départementale personnalisée à l'autonomie*] et à l'allocation compensatrice qui sont soumises à un régime particulier prévu respectivement dans la Fiche II 19 et dans la Fiche II 23.

Fiche II. 3 : Conditions de résidence et de nationalité.**Article II-3 1** Condition de résidence.(*art L 111-1 du C.A.S.F.*)

Toute personne résidant en France métropolitaine bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale telles qu'elles sont définies dans le présent règlement.

La condition de résidence en France s'entend d'une résidence habituelle et non passagère en France métropolitaine. Elle exclut donc les Français et les étrangers séjournant temporairement en France mais ayant leur résidence outre-mer ou à l'étranger.

Article II-3 2 Condition de nationalité.(*art L 111-2 du C.A.S.F.*)

Le demandeur doit être de nationalité française, réfugié ou apatride muni de documents justifiant de cette qualité, ou encore étranger, ressortissant d'un pays ayant signé soit la convention européenne d'assistance sociale et médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'aide sociale avec la France (cf. annexe n° 1)

Les ressortissants étrangers non bénéficiaires d'une convention peuvent bénéficier :

1. des services ménagers et de l'allocation représentative des services ménagers et de la prestation spécifique dépendance, à condition qu'ils justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans,
2. des autres formes d'aide sociale, à condition qu'ils justifient d'un titre de séjour exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

Fiche II. 4 : Le domicile de secours.

Article II-4 1 Acquisition du domicile de secours. (*art L 122-2 du C.A.S.F.*)

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle, librement choisie, d'au moins trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

Toutefois, les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou accueillies habituellement à titre onéreux au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé en application de la loi n° 89 – 475 du 10 juillet 1989, conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans ces structures. Le séjour dans ces structures est donc sans effet sur le domicile de secours.

Si l'arrivée dans le département résulte de circonstances excluant toute liberté de choix, notamment si la personne n'est pas en mesure d'exprimer un choix, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où les circonstances n'existent plus.

Par ailleurs, pour les prestations autres que celles de l'aide sociale à l'enfance, l'enfant mineur a le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du Code Civil.

Article II-4 2 Perte du domicile de secours. (*art L 122-3 du C.A.S.F.*)

Le domicile de secours se perd :

1. 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 ;
2. par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Article II-4 3 Domicile de secours situé dans un autre département. (*art L 122-4 du C.A.S.F.*)

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le [Président du Conseil Départemental] doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au [Président du Conseil Départemental] concerné qui doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence. Si ce dernier n'admet pas celle-ci, il transmet le dossier à la commission centrale d'aide sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le [Président du Conseil Départemental] prend ou fait prendre 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, elle 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.

Article II-4 4 Dispositions particulières pour les personnes sans domicile de secours. (*art L 111-3 du C.A.S.F.*)

Relèvent d'une prise en charge par l'Etat, les demandes d'aide sociale des personnes :

1. n'ayant pas de résidence stable et ayant fait élection de domicile auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou d'un organisme agréé,
2. dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence.

Article II-4 5

Les recours liés à la détermination du domicile de secours.

Les recours formés contre les décisions concernant la détermination du domicile de secours du demandeur relèvent en premier et dernier ressort de la compétence de la commission centrale d'aide sociale.

Fiche II. 5 : Participation du bénéficiaire.

Article II-5 1 Principe.

L'intervention de l'aide sociale ayant un caractère subsidiaire, il est toujours laissé à la charge du bénéficiaire une participation financière, sauf pour la prestation spécifique dépendance et l'allocation compensatrice. Celle-ci peut prendre des formes différentes et est fonction de la nature de la prestation et des ressources du bénéficiaire.

Article II-5 2 Participation du bénéficiaire d'une prestation à domicile.

Les personnes âgées ou handicapées bénéficiant de la prestation légale ou supplémentaire d'aide ménagère s'acquittent directement auprès des services prestataires de sa participation horaire dont le montant est fixé annuellement par arrêté du [Président du Conseil Départemental].

Les personnes âgées ou handicapées bénéficiant des prestations légales ou supplémentaires suivantes :

- frais de repas en foyers restaurants
- portage de repas,
- garde de nuit itinérante,

règlent directement auprès des services prestataires le montant de la prestation non pris en charge par l'aide sociale.

Article II-5 3 Participation du bénéficiaire d'une prestation à l'hébergement :

D'une manière générale, les ressources, telles que définies dans l'article II 2 1, de la personne âgée ou handicapée sont en priorité affectées au règlement des frais d'hébergement tout en laissant à la libre disposition du bénéficiaire une somme dont le montant est fixé par :

- *[Article R.231-6 du CASF]* pour les personnes âgées
- *Article D.344-34 [à D.344-39 du CASF]* pour les personnes handicapées

En fonction des lieux d'accueil, la participation du bénéficiaire peut être recouvrée par [le Département] ou par l'établissement, trimestriellement ou mensuellement.

Le montant de la participation est déterminé par *[le Président du Conseil Départemental]* et peut être exprimé :

- sous forme de pourcentage des ressources du bénéficiaire.
- d'une manière forfaitaire fixé à 4 minimum garanti (M.G) par jour de présence dans l'établissement, quel que soit la durée, et d'un pourcentage pour certaines ressources du bénéficiaire telle que les ressources du patrimoine (revenus immobiliers, foncier ou du capital placé) ou la majoration tierce personne.

Dans tous les cas l'allocation logement perçue est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement.

Les modalités de mise en œuvre de ces dispositions sont précisées aux fiches II-17, II-18, II-24 et II-25.

Fiche II. 6 : Obligation alimentaire.

Article II-6 1 Principe. (*art 205 et 208 du Code Civil*)

« Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère et aux autres ascendants qui sont dans le besoin ». Les aliments ne sont accordés que dans la proportion du besoin de celui qui les réclame et de la fortune de celui qui les doit.

La dette alimentaire est incessible et insaisissable.

En cas de désaccord, il appartient au seul juge aux affaires familiales d'effectuer entre les personnes tenues à l'obligation alimentaire, la répartition de la charge globale.

Article II-6 2 Personnes tenues à l'obligation alimentaire. (*art 205, 206 et 207 du Code Civil*)

Sont tenus à l'obligation alimentaire, les enfants envers leurs père et mère dans le besoin et réciproquement. Mais aussi d'une manière générale les ascendants et les descendants en ligne directe entre eux, quel que soit le degré de parenté ainsi que le conjoint vis à vis de son époux.

Néanmoins, en règle générale, le département de la Marne ne sollicite les petits-enfants que lorsque l'enfant créant le lien est décédé.

L'obligation alimentaire des gendres et belles-filles au profit de leurs beau-père et belle-mère cesse lors du décès de leur conjoint et en l'absence d'enfant ou lorsque les enfants issus de cette union sont eux-mêmes décédés.

L'obligation alimentaire s'applique pour l'adopté envers l'adoptant et réciproquement. Cette obligation alimentaire continue d'exister entre l'adopté et ses père et mère en cas d'adoption simple.

Les obligations résultant de ces dispositions sont réciproques. Néanmoins, quand le créancier aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, [*le Président du Conseil Départemental*] à l'aide sociale et si nécessaire le juge aux affaires familiales pourra décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.

Article II-6 3 Procédure de mise en œuvre. [*Article L.132-6 du CASF*]

Lors de la constitution du dossier de demande d'aide sociale, le demandeur doit fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire. Cette liste est fixée notamment au vu du livret de famille.

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire, sont, sans préjudice des dispositions particulières, invitées à l'aide d'un formulaire réglementaire à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants ou à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

[*Le Président du Conseil Départemental*] évalue l'aide globale que peuvent apporter les obligés alimentaires, fixe la proportion de l'aide consentie par le département et propose une répartition entre les débiteurs d'aliments.

La décision est notifiée à l'intéressé, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire et à la structure d'accueil. La notification doit aviser ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par l'aide sociale. Elle doit également indiquer les modalités de recours.

Article II-6 4 Révision amiable de la participation. *[art L132-6 du C.A.S.F.]*

A défaut de décision judiciaire fixant la participation des obligés alimentaires et sur production d'éléments nouveaux substantiels, les obligés alimentaires peuvent demander que *[le Président du Conseil Départemental]* révisé leur participation.

Article II-6 5 Révision de la participation sur décision judiciaire. *[art L132-6 du C.A.S.F.]*

La décision du *[Président du Conseil Départemental]* peut être révisée :

1. sur production par le bénéficiaire de l'aide d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été initialement fixée ;
2. lorsque les débiteurs d'aliments ont été judiciairement condamnés à verser des arrérages supérieurs ;
3. lorsque les débiteurs d'aliments auront été déchargés de leur dette alimentaire.

Article II-6 6 Cas d'exonération de l'obligation alimentaire.

Il n'est pas fait référence à l'obligation alimentaire pour les **prestations suivantes** :

- aide ménagère au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées (art L 231-2 du C.A.S.F.) ;
- allocation compensatrice *[ancien art L245-5 du C.A.S.F.]* ;
- [L'allocation personnalisée à l'autonomie (art L 232-24 du C.A.S.F.)] ;
- prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide aux personnes handicapées (art L 344-5 du C.A.S.F.).

Article II-6 7 Carence du bénéficiaire. *(art L 132-7 du C.A.S.F.)*

En cas de carence du bénéficiaire, le *[Président du Conseil Départemental]* peut demander, en son lieu et place, au tribunal de grande instance de fixer la dette alimentaire et de décider son versement au département, à charge pour celui-ci de le reverser au bénéficiaire, augmenté, le cas échéant, de la quote-part de l'aide sociale.

Article II-6 8 Recouvrement des dettes alimentaires.

Le recouvrement est effectué par le Trésor Public au moyen d'un titre rendu exécutoire soit par l'accord de l'intéressé, soit par décision de justice. En principe, les titres sont émis pour chaque obligé alimentaire mais la loi permet à l'administration créancière de ne s'adresser qu'à un seul débiteur pour la totalité de la somme, ce dernier devant alors se retourner sur les autres débiteurs par le jeu de l'action récursoire.

Fiche II. 7 : La récupération des avances.

Article II-7 1 Principe de la récupération. (*art L 132-8 du C.A.S.F.*)

Des recours sont exercés par [le Département] contre :

1. le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;
2. le donataire lorsque la donation est supérieure à 15 250 euros et est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;
3. le légataire.

Article II-7 2 Conditions de la récupération. (*art L 132-8, [R132-11 et R132-12 du C.A.S.F.]*)

Les recours sont exercés, dans tous les cas, dans la limite du montant de l'actif net successoral du bénéficiaire et à hauteur des prestations d'aide sociale accordées.

Le retour à meilleure fortune s'entend d'un événement nouveau qui améliore la situation du bénéficiaire de l'aide sociale de façon substantielle : héritage, mariage, enrichissement d'un débiteur de l'assisté permettant à ce dernier de recouvrer une créance jugée jusqu'alors irrécouvrable.

L'amélioration doit s'entendre d'une augmentation du patrimoine aussi bien en capital qu'en revenus et non de la substitution d'un bien à un autre de valeur équivalente.

En cas de donation supérieure à 15 250 euros le recours est exercé, sur les donataires, simultanément à l'attribution de la prestation sollicitée jusqu'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 ou du travail du donataire.

En cas de legs, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession.

Article II-7 3 Limite de la récupération. (*art L 132-9 art L 241-4 et L 344-5 du C.A.S.F.*)

Le recours sur succession s'exerce (cf annexe 14) dès le premier euro engagé **sauf dans les cas ou :**

1. le recouvrement sur la succession du bénéficiaire s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000 euros pour les seules dépenses supérieures à 760 euros concernant les prestations suivantes :
 - aide ménagère au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées,
 - [Abrogée],
 - frais de repas en foyer restaurant ;
 - prestation en espèces ou en nature résultant de décisions du [Département] dans le cadre du maintien des personnes âgées ou handicapées à leur domicile.
2. aucun recours ne peut être exercé lorsque les héritiers du bénéficiaire décédé sont le conjoint, les enfants ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée en ce qui concerne les prestations suivantes :

- l'allocation compensatrice,
- la prise en charge des frais d'hébergement pour personnes handicapées.

3 aucun recours ne peut être exercé si le bénéficiaire revient à meilleur fortune en ce qui concerne les prestations suivantes :

- l'allocation compensatrice,
- la prise en charge des frais d'hébergement pour personnes handicapées.

Article II-7 4 Décision de récupération. *[Article L.132-8 et R132-11 du CASF]*

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le [Président du Conseil Départemental] :

- pour ce qui concerne les recours sur succession,
- [Abrogée]

Le montant des sommes à récupérer est fixé par *[le Président du Conseil Départemental]* saisie par le *[Président du Conseil Départemental]* pour les autres formes d'aide sociale et les autres formes de récupération.

Le [Président du Conseil Départemental] peut décider de reporter la récupération, sur succession ou sur donation, en tout ou partie au décès du conjoint survivant ; à titre exceptionnel la même décision peut être prise en faveur d'autres membres de la famille lorsqu'ils se trouvent dans une situation sociale particulièrement délicate.

L'hypothèque.

Article II-7 5 L'inscription hypothécaire. *(art L 132-9 [et R132-13 à 16 du C.A.S.F]*

Pour la garantie des recours, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le [Président du Conseil Départemental] dans les conditions prévues à [l'article 2428 du Code Civil].

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner l'évaluation du montant des prestations qui seront allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

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

L'hypothèque prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante.

Aucune inscription ne pourra être prise lorsque la valeur des biens du bénéficiaire est inférieure à 1 500 euros.

Les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque visée ci-dessus, ainsi que sa radiation, ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.

Article II-7 6 Non-inscription hypothécaire. *[art 132-9 du C.A.S.F.]*

L'inscription hypothécaire n'est pas requise pour les prestations suivantes :

- aide ménagère au titre de l'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées,
- frais de repas en foyer logement,
- [Abrogée]

- prestation en espèces ou en nature résultant de décisions du [Département] dans le cadre du maintien des personnes âgées ou handicapées à leur domicile.

Il en est de même pour l'allocation compensatrice et la prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide aux personnes handicapées.

Article II-7 7 Mainlevée de l'hypothèque. *[art L132-9 du C.A.S.F]*

La mainlevée des inscriptions prises en conformité avec les alinéas précédents intervient au vu des pièces justificatives soit du remboursement total ou partiel de la créance, soit d'une remise accordée par [le Président du Conseil Départemental].

La radiation est faite par le conservateur des hypothèques sur demande du [Président du Conseil Départemental].

Article II-7 8 Le recours contre tiers.

Lorsque les prestations d'aide sociale ont pour objet la réparation d'un dommage ou d'une lésion imputable à un tiers, [le Département] peut poursuivre contre le tiers responsable le remboursement des prestations mises à sa charge.

Article II-7 9 Les perceptions frauduleuses.

Sans préjudice des poursuites en restitution, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations au titre de l'aide sociale, sera puni des peines prévues aux articles 313-1, 313-7, 313-8 du Code Pénal.

Article II-7 10 La prescription de l'acte en récupération.

- 1) L'action en récupération des dépenses d'aide sociale :
Le délai de prescription de l'action en recouvrement est celui du droit commun prévu à *[l'article 2224]* du Code Civil qui déclare que toutes les actions se prescrivent par *[cinq ans]*.
Ce délai court à compter de l'événement susceptible de générer la récupération : ouverture de la succession, donation, acte constitutif du retour à meilleure fortune.
- 2) L'action en recouvrement des sommes dues par les débiteurs d'aliments :
L'action en recouvrement des sommes dues par les débiteurs d'aliments se prescrit par cinq ans, à compter de la décision d'admission qui les a mis en cause.
Les sommes qui pouvaient être dues antérieurement à la décision d'admission sont prescrites en vertu de la règle selon laquelle les dettes de soutien familial ne sont pas dues sauf si l'aide sociale a été dans l'impossibilité d'agir.
- 3) L'action en répétition de l'indu :
Sauf cas particuliers, la répétition de l'indu des sommes versées frauduleusement ou par erreur est soumise à la prescription *[quinquennale]* du droit commun dont le délai court à compter du jour du paiement.

Fiche II. 8 : Dispositions diverses.

Article II-8 1 Subrogation. (*art L 132-10 du C.A.S.F.*)

Le Département, dans la limite des prestations allouées, exerce les droits du bénéficiaire en ce qui concerne les créances pécuniaires de celui-ci contre toute personne physique ou morale en tant que ces créances ne sont ni incessibles, ni insaisissables et que la subrogation a été signifiée au débiteur.

Article II-8 2 Recouvrement. (*art L 132-11 du C.A.S.F.*)

Tous les recouvrements relatifs à l'aide sociale sont opérés comme en matière de contributions directes par le Trésor Public.

Article II-8 3 Dispense de frais. (*art L 132-11 du C.A.S.F.*)

Les actes et les décisions relatifs au service de l'aide sociale sont dispensés de droit de timbre et enregistrés gratuitement lorsqu'il y a lieu à la formalité d'enregistrement.

Article II-8 4 Frais d'inhumation. (*circulaire ministérielle du 31 janvier 1962*)

Les frais d'inhumation des bénéficiaires d'un hébergement au titre de l'aide sociale sont pris en charge par [le Département] qu'ils soient décédés dans l'établissement d'hébergement ou dans un établissement hospitalier.

- Condition d'attribution.

1. ne laisser aucun actif successoral, ni d'obligé alimentaire.
2. être décédé hors de la commune de domicile de secours.

- Dispositions financières

La prise en charge se limite à 50 % du plafond mensuel des rémunérations soumises à cotisations de sécurité sociale (soit 1.515 euros au 01/01/12).

La procédure d'admission.

Fiche II. 9 : Constitution du dossier.

Article II-9 1 Dépôt de la demande. (*art L 131-1 du C.A.S.F.*)

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale en dehors de celles concernant l'allocation départementale personnalisée d'autonomie et l'allocation compensatrice sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

Article II-9 2 Etablissement du dossier et contenu. (*art L 131-1 du C.A.S.F.*)
Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du centre communal ou intercommunal d'action sociale.

Ce dossier doit comprendre :

1°) Le dossier familial d'aide sociale :

Formulaire sur lequel doivent être consignés tous les renseignements sur le demandeur et les membres de sa famille (Etat-civil, ressources, charges, biens, capitaux, etc...). Toutes les rubriques doivent être complétées ; là où il n'y a aucune indication, la mention « NEANT » devra être portée.

2°) La demande d'aide sociale :

Document intercalaire qui sert à formuler la demande. Un exemplaire devra être établi par bénéficiaire et par forme d'aide.

3°) Le ou les formulaires d'obligation alimentaire :

Ils doivent être fournis dans les conditions définies à la Fiche II.6 du présent règlement.

4°) Des pièces justificatives :

Justificatifs des ressources et charges du foyer et d'une manière générale toutes pièces susceptibles de démontrer la nécessité des besoins et la preuve de l'insuffisance des moyens du demandeur.

Le dossier ainsi constitué, doit obligatoirement être transmis au [Président du Conseil Départemental] du lieu de domicile de secours du demandeur par le maire ou le président du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S., indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande.

Article II-9 3 Rôle du centre communal ou intercommunal d'action sociale. [*art L123-5, L131-1 et L131-3 du C.A.S.F.*]

1) Le centre communal ou intercommunal d'action sociale (C.C.A.S. ou C.I.C.A.S.) participe à l'instruction des demandes d'aide sociale. Il reçoit les demandes des postulants résidant dans la commune, constitue les dossiers d'aide sociale et les transmet sous un délai d'un mois au [Président du Conseil Départemental]. Il émet un avis motivé pour toute demande, à l'exclusion de l'allocation compensatrice.

Il informe le demandeur sur les modalités, les conditions et les conséquences de l'admission à l'aide sociale.

2) Le maire peut prononcer une admission d'urgence qu'il doit notifier dans les trois jours au [Président du Conseil Départemental], en matière d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées pour ce qui concerne l'aide ménagère ou la prise en charge des frais d'hébergement en établissement.

3) Le C.C.A.S. ou le C.I.C.A.S. s'assure le concours de personnes spécialisées, pour recueillir sur place tout élément propre à le mettre en mesure de formuler

un avis en connaissance de cause et à éclairer le [Président du Conseil Départemental] ;

4) En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale, le C.C.A.S. ou le C.I.C.A.S. est tenu d'en aviser [le Département] dans le délai de 10 jours.

Article II-9 4 Rôle du Président du [Département]. (*lois n°83.8 du 17 janvier 1983 et n° 83.663 du 22 juillet 1983, art L 131-2 et R 131-1 du C.A.S.F.*)

Agissant au nom du [Président du Conseil Départemental], la Direction de la Solidarité Départementale :

1. complète et instruit les dossiers d'aide sociale.
A cet effet, les agents des administrations fiscales et les agents des organismes de Sécurité Sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sauf en ce qui concerne les éléments d'ordre médical, sont habilités à communiquer 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.

Au besoin, elle peut faire effectuer des enquêtes sur place par les agents habilités à cet effet par *[le Président du Conseil Départemental]*.

2. complète les dossiers incomplets en sollicitant les pièces manquantes.
Lorsque le centre communal ou intercommunal d'action sociale aura transmis un dossier incomplet, il devra en fournir la justification, signée de son président.

Si cette justification n'est pas fournie, le dossier peut être renvoyé, notamment si le défaut de production d'une ou plusieurs pièces peut être imputé à la mauvaise volonté du demandeur ou à la négligence du centre communal ou intercommunal d'action sociale.

3. instruit les dossiers qui sont soumis au *[Président du Conseil Départemental]*.
Toutefois, en matière d'allocation compensatrice, la décision est prise par le *[Président du Conseil Départemental]* ; il en va de même pour les prestations supplémentaires créées à l'initiative du *[Département]*.
4. notifie la décision au demandeur, au maire de la commune concernée, à l'établissement ou au service qui fournit les prestations et, le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le service d'aide sociale. A défaut d'entente entre elle ou avec l'intéressé, le montant des obligations alimentaires respectives est fixé par l'autorité judiciaire de la résidence du bénéficiaire de l'aide sociale.
5. assure l'exécution des décisions d'attribution des prestations d'aide sociale.

Article II-9 5 Règles spécifiques à la prestation spécifique dépendance.

[Abrogée par la loi du 20 juillet 2001]

Article II-9 6 Règles spécifiques à l'allocation compensatrice.

La demande est déposée dans un lieu unique qui est la *[Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)]* du lieu de résidence de l'intéressé.

La décision d'attribution est prise par la *[Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)]*.

La [*Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)*] notifie sa décision aux personnes handicapées et au Président du [Département]. Celui-ci demande les pièces administratives nécessaires permettant de fixer le montant et procède au versement de l'allocation.

Le [Président du Conseil Départemental] fixe le montant de l'allocation en fonction du taux arrêté par la [*Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)*] et du niveau des ressources du bénéficiaire. La décision est notifiée au centre communal ou intercommunal d'action sociale qui en informe le bénéficiaire (cf Fiche II 23).

Fiche II. 10 : Admission d'urgence.

Article II-10 1 Caractéristiques. (*art L 131-3 du C.A.S.F.*)

Lors du dépôt d'une demande d'aide sociale, avant même la constitution du dossier, le maire de la commune de résidence du postulant peut prononcer l'admission d'urgence afin de répondre immédiatement à des situations particulièrement difficiles. Cette procédure doit conserver un caractère exceptionnel.

L'admission d'urgence revêt un caractère provisoire puisqu'en tout état de cause elle doit faire l'objet d'une ratification par *[le Président du Conseil Départemental]*, dans un délai de deux mois.

Article II-10 2 Prestations concernées. (*art L 131-3 du C.A.S.F.*)

1°) l'admission d'urgence peut être prononcée par le maire en matière d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées en ce qui concerne l'aide ménagère, la prise en charge des frais d'hébergement en établissement.

2°) elle peut également être prononcée par le *[Président du Conseil Départemental]* s'agissant de la prestation spécifique dépendance [abrogée par la loi du 20 juillet 2001], des prestations supplémentaires.

Article II-10 3 Délai de notification. (*art L 131-3 du C.A.S.F.*)

Le maire de la commune est tenu de notifier sa décision à l'intéressé, au *[Président du Conseil Départemental]* et au prestataire de service dans un délai de trois jours avec accusé de réception.

L'inobservation du délai prévu ci-dessus entraîne la mise à la charge exclusive de la commune des frais exposés jusqu'à la date de notification.

Article II-10 4 Effets. (*art L 131-3 du C.A.S.F.*)

L'admission d'urgence a pour effet d'engager financièrement le département et de permettre le règlement des frais exposés depuis la date de son prononcé jusqu'à la décision du *[Président du Conseil Départemental]*.

Toutefois, en cas de non-ratification le *[Président du Conseil Département]*, les frais exposés antérieurement à la décision de rejet peuvent être dus par l'intéressé.

Fiche II. 11 : Commission d'admission.

Article II-11 1 Compétence. (*art L 111-4 du C.A.S.F.*)

Les prestations légales d'aide sociale suivantes :

- aide ménagère ;
- allocation représentative de services ménagers ;
- aide aux repas ;
- aide à l'hébergement en établissement ou en famille d'accueil ;

font l'objet d'une décision *[du Président du [Département]]*.

Les décisions sont notifiées aux intéressés par le [Président du Conseil Départemental] par l'intermédiaire du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie.

Article II-11 2 Composition et fonctionnement. (*art L 131-5 du C.A.S.F.*)

Article II-11 3 Ressort et périodicité. (*art L 131-6 du C.A.S.F.*)

Article II-11 4 Remboursement des frais de déplacement de ses membres.

[Abrogés par l'ordonnance n°2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses propositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux utilisations de services sociaux et médico-sociaux]

Fiche II. 12 : Voies de recours.

Article II-12 1 Personnes habilitées à exercer les recours. (*art L 134-4 et L 134-5 du C.A.S.F.*)

Les recours, tant devant la commission départementale d'aide sociale que devant la commission centrale d'aide sociale, peuvent être formés par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit la prestation,
- le maire,
- [le Président du Conseil Départemental],
- le représentant de l'Etat dans le département,
- les organismes de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole intéressés,
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.
- le ministre [*chargé de l'action sociale*] peut attaquer directement devant la commission centrale d'aide sociale toute décision prise soit par les commissions d'admission soit par la commission départementale.

Article II-12 2 Modalités, délai de recours. *Art L134-1, R134-10 et R134-11 du C.A.S.F]*

Avant de contester une décision devant les juridictions compétentes, les personnes physiques ou morales ayant intérêt à agir peuvent formuler une demande de recours gracieux auprès du [*Président du Conseil Départemental*].

Un recours peut être formé dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision [*du Président du Conseil Départemental*] aux intéressés, ou de l'arrêté du [*Président du Conseil Départemental*], devant la commission départementale auprès de la [*direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations*] qui en assure le secrétariat.

Dans un délai de deux mois à dater de sa notification, la décision de la commission départementale est susceptible d'appel devant la commission centrale d'aide sociale.

Article II-12 3 Caractère non suspensif des recours. (*art L 134-8 du C.A.S.F.*)

Le recours formé contre la décision [*du Président du Conseil Départemental*] et l'appel contre la décision de la commission départementale ne sont suspensifs que dans les cas où ces décisions prononcent l'admission au bénéfice de l'aide aux personnes âgées ou aux personnes handicapées, d'une personne à laquelle cette admission aurait été refusée en application d'une décision de la commission centrale d'aide sociale.

Article II-12 4 Commission départementale. [*art L134-6, L134-9 et R134-1 et 2 du C.A.S.F]*

La Commission Départementale d'aide sociale siège au chef-lieu du département. Elle est présidée par le Président du Tribunal de Grande Instance du chef-lieu ou le magistrat désigné par lui pour le remplacer.

En cas d'égal partage des voix, le Président a voix prépondérante.

Le secrétaire de la commission assure les fonctions de rapporteur. Il peut lui être adjoint un ou plusieurs rapporteurs. Ils sont nommés par le Président de la commission parmi les personnes figurant sur une liste établie conjointement par le [Président du Conseil Départemental] et le représentant de l'Etat dans le département. Ils ont voix délibérative sur les affaires qu'ils rapportent.

Un commissaire du gouvernement désigné par le représentant de l'Etat dans le département prononce ses conclusions sur les affaires que lui confie le président ; il n'a pas voix délibérative.

Les secrétaires, rapporteurs et commissaires du Gouvernement sont choisis parmi les fonctionnaires ou magistrats en activité ou à la retraite.

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

Article II-12 5 Commission centrale d'aide sociale, Conseil d'Etat. (*art L 134-1, L 134-3 et L 134-9 du C.A.S.F.*)

Dans un délai de deux mois à dater de sa notification, la décision de la commission départementale est susceptible d'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale.

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

Dans le délai de deux mois à dater de la notification de la décision de la Commission Centrale d'aide Sociale, un recours en cassation peut être porté devant le Conseil d'Etat.

Fiche II. 13 : Révision des décisions.

Article II-13 1 A l'expiration de la prise en charge accordée. (*art L 111-4, du C.A.S.F.*)

Les aides sont accordées pour une durée déterminée, les notifications de décision indiquent la date d'expiration de la prise en charge, sauf pour la prestation spécifique dépendance qui est accordée, sauf cas exceptionnel, pour une durée indéterminée.

Dans l'éventualité où le bénéficiaire estimerait nécessaire de prolonger l'aide qui lui a été accordée, il lui appartient d'en solliciter lui-même le renouvellement, suffisamment tôt pour éviter toute interruption de prise en charge.

Article II-13 2 En cas de changement de situation. (*art. R 131-3 et 4 du C.A.S.F.*)

Les décisions administratives ou juridictionnelles accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet, pour l'avenir, d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu desquels ces décisions sont intervenues.

Il appartient aux bénéficiaires et, le cas échéant, aux personnes tenues à la dette alimentaire d'aviser sans délai le [*Président du Conseil Départemental*] de tout changement, de quelque nature qu'il soit, qui pourrait intervenir dans leur situation.

La révision intervient, sur l'initiative du [*Président du Conseil Départemental*], dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale ; l'intéressé est sollicité afin qu'il exprime sa position.

Article II-13 3 En cas de fausse situation. (*art R 131-4 du C.A.S.F.*)

Lorsque les décisions administratives d'admission ont été prises sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, il peut être procédé à leur révision avec répétition de l'indu. Dans ce cas, la révision est poursuivie devant l'autorité qui a pris la décision.

La révision intervient, sur l'initiative du [*Président du Conseil Départemental*], dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale, l'intéressé étant mis en demeure de présenter sa défense.

Fiche II. 14 : Le contrôle et les sanctions.

Article II-14 1 Agents chargés du contrôle. (*art L 133-2 du C.A.S.F.*)

Le personnel de la Direction de la Solidarité Départementale est chargé de contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du département.

Article II-14 2 Modalités du contrôle. [*art L133-5-1 du C.A.S.F.*]

Le contrôle s'exerce sur pièces et sur place. Les bénéficiaires et les institutions intéressées sont tenus de recevoir les agents départementaux et de leur fournir toute information et tout document utiles à l'exercice de leur enquête.

Le maire est tenu de signaler toute modification intervenant dans la situation des bénéficiaires de l'aide sociale résidant dans sa commune.

En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale à domicile, le maire est tenu d'aviser l'administration départementale dans le délai de dix jours suivant le décès ou la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance. Lorsque le décès se produit dans un établissement d'hospitalisation ou d'hébergement, l'obligation prévue ci-dessus incombe au responsable de l'établissement.

Article II-14 3 Sanctions administratives.

Le non-respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant du département par les bénéficiaires et les institutions intéressées, peut entraîner la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

Article II-14 4 Sanctions pénales. (*art L 133-6 du C.A.S.F.*)

Sans préjudice des poursuites en restitution, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations au titre de l'aide sociale sera puni des peines prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal.

L'aide sociale aux personnes âgées.

Conditions générales.
(art L 113-1 du C.A.S.F.)

Toute personne âgée de 60 ans révolus, dont le domicile de secours se situe dans la Marne, ne disposant pas de ressources suffisantes peut bénéficier soit d'une aide à domicile soit d'un accueil chez des particuliers ou dans un établissement.

Prestations
(art L 113-1 du C.A.S.F.)

Les prestations légales d'aide sociale aux personnes âgées se définissent comme suit :

Aides au maintien à domicile :

- ✓ aide ménagère ou allocation représentative de service ménager
- ✓ frais de repas en foyers logement et portage de repas.

Aides à l'hébergement :

- ✓ accueil familial.
- ✓ accueil en établissement

Aide à la dépendance à domicile ou en hébergement

- ✓ allocation départementale personnalisée d'autonomie
- ✓ allocation compensatrice tierce personne

Les prestations supplémentaires d'aide sociale aux personnes âgées se définissent comme suit :

Aides au maintien à domicile :

- ✓ aide à domicile
- ✓ garde de nuit itinérante

Les aides à domiciles.

Fiche II. 15 : Les prestations légales.

Aide ménagère ou allocation représentative de service ménager.

Article II-15 1 Définition de l'aide. (*art L 231-1 du C.A.S.F.*)

L'aide ménagère est une prestation légale, accordée aux personnes ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les actes de la vie courante. Elle est accordée en nature sous forme de services ménagers, ou selon certaines conditions en espèces, sous forme d'une allocation représentative de services ménagers.

Article II-15 2 Conditions d'admission.

Situation du demandeur :

Toute personne âgée :

- respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3),
- de plus de 60 ans,
- qui ne peut plus assurer les actes de la vie courante dans son environnement quotidien,

peut bénéficier d'une aide en nature ou en espèces.

Règle de non-cumul :

La prise en charge par l'aide sociale d'un service ménager ne peut être cumulée

- avec l'allocation départementale personnalisée d'autonomie
- avec un avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale

Condition de ressources :

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes âgées disposant de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi de l'allocation supplémentaire (ex F.N.S). La comparaison est effectuée en prenant en compte les ressources du dernier trimestre qui précède la demande par rapport aux plafonds applicables à cette même période.

L'ensemble des ressources est pris en compte tel que défini à la Fiche II 2 du présent règlement. En cas d'accueil du conjoint du demandeur en établissement pour personnes âgées seules les ressources du demandeur sont prises en compte.

Article II-15 3 Procédure d'admission.

Toute demande d'aide ménagère est déposée auprès du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. de la commune de résidence du demandeur pour être transmise au [Service Solidarité, grand âge et handicap] du [Département].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 2.

Une enquête pourra être diligentée par les personnels de la direction de la solidarité départementale afin de procéder à une évaluation qualitative et quantitative du besoin.

Article II-15 4 Procédure d'urgence.

L'admission en urgence peut être prononcée, après vérification des critères d'admission, par le maire qui doit notifier sa décision dans les trois jours au [Président du Conseil Départemental].

L'admission d'urgence prononcée par le maire doit être complétée par la constitution du dossier réglementaire transmis au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] dans le délai d'un mois.

L'admission d'urgence ayant un caractère provisoire doit être ratifiée par [le Président du Conseil Départemental].

Si aucun dossier n'est constitué, les frais, sur décision du Président du [Conseil Départemental], sont laissés à la charge de la commune.

Article II-15 5 Décisions d'attribution.(art L 231-1 du C.A.S.F.)

L'aide ménagère est accordée par [le Président du Conseil Départemental] pour une durée maximale de deux ans, le bénéficiaire pouvant en solliciter le renouvellement quatre mois avant la date d'échéance.

La commission fixe le nombre d'heures accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins et dans la limite de trente heures par mois pour une personne et de quarante-huit heures lorsque deux personnes vivent en commun.

Article II-15 6 Notification.

Les décisions sont notifiées aux intéressés par le [Président du Conseil Départemental] par l'intermédiaire des C.C.A.S. ou C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie, ainsi qu'à l'association d'aide à domicile qui intervient.

La notification précise le nombre d'heures accordées mensuellement, la durée de prise en charge, le coût horaire et la participation horaire laissée à la charge du demandeur. Les modalités de recours sont également indiquées.

Article II-15 7 Recours.

Le recours contentieux doit s'exercer dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision devant la commission départementale d'aide sociale.

Article II-15 8 Participation financière.

Une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire, son montant est fixé annuellement par arrêté du [Président du Conseil Départemental]. Cette participation est versée directement par la personne âgée au service d'aide à domicile qui effectue la prestation.

Article II-15 9 Règlement de la prestation par l'aide sociale.

Le tarif horaire de paiement de l'heure d'aide ménagère aux associations est fixé annuellement par arrêté du [Président du Conseil Départemental].

Le règlement est effectué après vérification des factures nominatives adressées mensuellement, par les services d'aide à domicile au [service Solidarité, Grand Age et Handicap].

Article II-15 10 Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ; toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'inscription hypothécaire ne peut être demandée, les recours en récupération s'effectuent selon les modalités définies à la Fiche II 7

Article II-15 11 Révision des droits.

Révisions des droits à terme échu :

La révision des droits est faite au terme de la période fixée par *[le Président du Conseil Départemental]*.

Quatre mois avant l'échéance de l'aide, le *[service Solidarité, Grand Age et Handicap]* fait connaître aux services d'aide à domicile la liste des dossiers à renouveler. Il leur appartient d'en informer le bénéficiaire.
L'avis du maire de la commune est sollicité.

Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Révisions des droits anticipés :

Les décisions peuvent faire l'objet d'une révision anticipée lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise. Il appartient aux services d'aide à domicile ou au maire de la commune, à la personne âgée elle-même ou à son représentant de signaler tout changement modifiant cette situation.

Article II-15 12 L'habilitation des services d'aide à domicile.

Le *[Président du Conseil Départemental]* habilite les services d'aide à domicile auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel. Ceux-ci doivent bénéficier de l'agrément qualité délivré par le Préfet.

Article II-15 13 L'allocation représentative de services ménagers. *(art R231.1 et suivants du C.A.S.F.)*

L'allocation de services ménagers peut être accordée dans les mêmes conditions que la prestation d'aide ménagère s'il n'existe pas dans la commune un service d'aide à domicile ou si celui-ci s'avère insuffisant.

Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60% du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés au bénéficiaire et dans la limite de trente heures par mois pour une personne et de quarante-huit heures lorsque deux personnes vivent en commun.

Cette prestation est versée en espèces au bénéficiaire qui doit justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant, notamment des justificatifs de rémunération d'un tiers.

Les frais de repas en foyers restaurants et portage de repas.

Article II-15 14 Conditions et procédure d'admission.

Les conditions d'admission et la procédure d'instruction de cette prestation sont les mêmes que pour les services ménagers.

La procédure d'admission d'urgence n'est pas applicable à ce type d'aide.

[Le Président du Conseil Départemental] fixe la durée de l'admission limitée à deux ans au maximum, et le nombre de repas.

Article II-15 15 L'habilitation des foyers restaurants et des services de portage de repas.

Le *[Président du Conseil Départemental]* habilite les foyers restaurants et les services de portage de repas auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel.

Le montant de la participation du département pour chaque repas servi est fixé annuellement par arrêté du *[Président du Conseil Départemental]*.

Fiche II. 16 : Les prestations supplémentaires.

Article II-16 1 Principes généraux.

[Le Département] de la Marne a décidé la mise en place de prestations supplémentaires destinées à répondre à des situations particulières ne pouvant être satisfaites par le biais des prestations légales du fait :

- ✓ des conditions d'admission exigées ;
- ✓ de l'insuffisance des prestations déjà accordées ;
- ✓ de l'inexistence de la prestation légale.

Ces prestations supplémentaires sont les suivantes.

- l'aide à domicile supplémentaire dite extralégale.
- la garde de nuit itinérante.

Aide à domicile supplémentaire.

Article II-16 2 Dépôt de la demande.

La demande d'aide à domicile supplémentaire est constituée par le demandeur ou éventuellement par le service d'aide à domicile et transmise directement à la direction de la solidarité départementale, [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 3.

La demande doit être déposée préalablement à la mise en place du service et la décision notifiée faute de quoi le service d'aide à domicile s'expose à la non prise en charge des prestations effectuées.

La procédure d'admission d'urgence n'est pas applicable à ce type d'aide, sauf cas exceptionnel défini à l'article II-16 14.

Article II-16 3 Instruction de la demande.

Le [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] est chargé de l'instruction de la demande. Il peut solliciter l'avis du médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département] ou d'un travailleur social du service de la prestation spécifique dépendance.

Au vu des pièces du dossier et de l'avis du médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département] ou du travailleur social du service de [*la prestation spécifique dépendance : abrogée*] un rapport est rédigé faisant état, en particulier, de la situation du demandeur, des motifs de la demande et des aides déjà accordées par [*le Département*] ou par tout autre organisme. Il comporte également un avis motivé sur l'aide susceptible d'être accordée.

Si à l'étude du dossier, il apparaît que le demandeur relève de [*la prestation spécifique dépendance : abrogée*], il lui est demandé de déposer une demande et les pièces déjà fournies sont transmises au service concerné.

Article II-16 4 Conditions d'admission.

Situation du demandeur :

Toute personne âgée de plus de 60 ans, respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3), qui ne peut plus assurer seule les actes de la vie courante dans son environnement quotidien.

Le demandeur doit avoir sollicité la totalité des aides à laquelle sa situation ouvre droit.

Règle de non-cumul :

La prise en charge par l'aide sociale d'aide à domicile ne peut être cumulée avec [la prestation spécifique dépendance : abrogée].

Conditions de ressources :

Les ressources du demandeur doivent être insuffisantes pour permettre le règlement de cette prestation dans sa totalité.

L'ensemble des ressources est pris en compte tel que défini à la Fiche II 2 du présent règlement.

Article II-16 5 Décision.

La décision appartient au [Président du Conseil Départemental].

Le bénéficiaire ou son représentant ainsi que le service d'aide à domicile concerné sont informés de celle-ci.

En cas d'accord la notification précise le nombre d'heures accordées mensuellement, la durée de prise en charge qui ne peut être supérieure à deux ans renouvelables, le coût horaire et la participation horaire laissée à la charge du demandeur.

Article II-16 6 Participation financière du demandeur.

Une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire, son taux est fixé annuellement par arrêté du [Président du Conseil Départemental]. Cette participation est versée directement par la personne âgée au service d'aide à domicile qui effectue la prestation.

Article II-16 7 Règlement de la prestation par l'aide sociale.

Le taux horaire de paiement de l'heure d'aide ménagère aux associations est fixé annuellement par arrêté du Président du [Conseil Départemental].

Le règlement est effectué après vérification, des factures nominatives adressées mensuellement par les services d'aide à domicile au [service Solidarité, Grand Age et Handicap].

Article II-16 8 Renouvellement.

Le bénéficiaire éventuellement aidé par le service d'aide à domicile doit effectuer la demande de renouvellement quatre mois avant la fin de prise en charge, faute de quoi il s'expose à la non prise en charge des heures effectuées avant la décision de renouvellement.

Article II-16 9 Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ; toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'inscription hypothécaire ne peut être demandée, les recours en récupération s'effectuent selon les modalités définies à la Fiche II 7.

Garde de nuit itinérante.

Article II-16 10 Dépôt de la demande.

La demande de garde de nuit itinérante est constituée et déposée par le demandeur éventuellement assisté par le service proposant cette prestation auprès du [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 2.

Article II-16 11 Instruction de la demande.

Le [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] est chargé de l'instruction de la demande. Il peut solliciter l'avis du médecin chef du service des affaires sanitaires du [*Département*] ou d'un travailleur social du service [*prestation spécifique dépendance: abrogée*]

Le certificat médical n'est obligatoire que si le demandeur n'a pas sollicité [*la prestation spécifique dépendance : abrogée*]. Dans le cas contraire l'instruction de la demande s'effectuera sur la base de l'évaluation de l'équipe médico-sociale de [*la prestation spécifique dépendance : abrogée*].

Article II-16 12 Conditions d'admission.

Situation du demandeur :

Toute personne âgée, respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3), de plus de 60 ans en perte d'autonomie et vivant à domicile.

Règle de non-cumul :

La prise en charge par l'aide sociale de la prestation facultative de garde de nuit itinérante ne peut être cumulée avec la prestation spécifique dépendance [abrogée].

Conditions de ressources :

Pour une admission totale, les ressources du demandeur doivent être inférieures ou égales au minimum vieillesse.

Pour une admission partielle, correspondant à 75% du montant total de la facture, les ressources doivent être comprises entre le minimum vieillesse et 150 % de celui-ci.

L'ensemble des ressources est pris en compte tel que défini à la Fiche II 2 du présent règlement.

Article II-16 13 Décision.

La décision appartient au [*Président du Conseil Départemental*].

Le bénéficiaire ou son représentant ainsi que le service d'aide à domicile concerné sont informés de celle-ci.

En cas d'accord, la notification précise :

- la nature de l'admission : totale, ou partielle,
- le rythme hebdomadaire et le nombre de passages quotidiens qui ne peuvent excéder deux,
- la durée de prise en charge qui ne peut excéder un an
- le coût horaire
- la participation horaire laissée à la charge du demandeur.

Article II-16 14 Admission d'urgence :

La procédure d'admission d'urgence a un caractère exceptionnel et concerne les cas suivants :

- départ ou indisponibilité brutal de la tierce personne qui apportait son aide (conjoint, famille, voisinage);
- sortie d'hospitalisation ;
- accompagnement en fin de vie.

Dans ce cas le service d'aide à domicile informe par écrit le [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] de la nécessité de mettre en place une garde de nuit itinérante le jour même.

En retour le [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] accusera réception et ouvrira des droits pour une durée maximum de deux mois.

Le bénéficiaire ou éventuellement le service d'aide à domicile devra transmettre le dossier de demande complet sous un mois maximum. Avant la fin de la période d'admission d'urgence, une décision d'admission ou de rejet sera prise conformément aux dispositions énoncées ci-dessus.

Article II-16 15 Participation financière du demandeur.

Une participation reste à la charge du bénéficiaire et correspond à l'abonnement mensuel à ce service.

Article II-16 16 Règlement de la prestation par l'aide sociale.

Le tarif de cette prestation est fixé annuellement par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*].

Le règlement est effectué après vérification des factures nominatives adressées mensuellement au [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*].

Article II-16 17 Renouvellement.

Le bénéficiaire ou le service d'aide à domicile doit effectuer la demande de renouvellement quatre mois avant la fin de prise en charge, faute de quoi il s'expose à la non prise en charge des prestations rendues avant la décision de renouvellement.

Article II-16 18 Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ; toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'inscription hypothécaire ne peut être demandée, les recours en récupération s'effectuent selon les modalités définies à la Fiche II 7.

Les aides à l'hébergement.**Les prestations légales.****Conditions générales (art L 231-4 du C.A.S.F.)**

Toute personne âgée de plus de 60 ans peut, avec son consentement ou celui de son représentant légal, être accueillie chez un particulier ou dans un établissement si son maintien à domicile s'avère impossible.

Fiche II. 17 : Accueil familial.

Accueil familial de droit commun.

Article II-17 1 Généralités.

L'accueil familial s'adresse à des personnes en mesure de participer à la vie de famille et d'entretenir des relations avec autrui. En conséquence, il concerne des personnes âgées de plus de 60 ans qui au début de l'accueil sont valides et ne relèvent pas des Groupes Iso-Ressources (G.I.R.) 1, 2 ou 3. Par la suite, la prolongation de l'accueil pour se poursuivre doit être autorisée par le médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département] si les personnes deviennent plus dépendantes.

Article II-17 2 L'agrément. (*art L 441-1 et L441-4 du C.A.S.F.*)

1°) Les personnes qui accueillent habituellement à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes handicapées n'appartenant pas à leur famille jusqu'au quatrième degré inclus, doivent être agréées par [le Président du Conseil Départemental].

2°) L'agrément est limité à trois personnes. Au-delà de ce chiffre il est fait application de la législation relative aux établissements sociaux et médico-sociaux.

3°) L'agrément ne peut être accordé que si la continuité de l'accueil est assurée, si les conditions d'accueil garantissent la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies et si un suivi médico-social de celles-ci peut être assuré.

4°) L'agrément ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est proposé lors de la demande ; en conséquence, le [Président du Conseil Départemental] doit être informé de toute modification survenant dans les conditions d'accueil afin de procéder à un réexamen de l'agrément.

5°) Le [Président du Conseil Départemental] instruit les demandes d'agrément et organise le contrôle des personnes agréées et de leurs remplaçants le suivi social et médico-social des personnes accueillies ainsi que la formation des accueillants familiaux.

6°) L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, sous réserve que soient appliqués les tarifs arrêtés par [le Président du Conseil Départemental].

7°) L'agrément à une valeur nationale, il demeure valable en cas de changement de résidence sous réserve d'une déclaration préalable auprès du [Président du Conseil Départemental] du nouveau lieu de résidence.

Article II-17 3 Procédure. (*art. R 441-1 à 441-10 du C.A.S.F.*)

Le particulier qui souhaite obtenir l'agrément doit adresser sa demande au [Président du Conseil Départemental].

A réception de cette demande le [Président du Conseil Départemental] adresse au candidat un dossier comprenant :

- Les dispositions législatives et réglementaires concernant l'accueil de personnes âgées ou handicapées chez des particuliers à titre onéreux ;
- Une note d'information sur les conditions de cet accueil, la procédure d'agrément, les modalités de l'agrément et du retrait d'agrément ;
- Un questionnaire à remplir destiné à permettre de mieux appréhender la demande de la personne, ses compétences et ses motivations ;
- La liste des pièces à fournir (annexe n° 4)

Le candidat retourne au [Président du Conseil Départemental] l'ensemble des pièces à fournir ainsi que le questionnaire, par courrier recommandé avec accusé de réception. Le [Président du Conseil Départemental] dispose d'un délai de 10 jours pour accuser réception et indiquer les pièces manquantes et fixer un délai à leur production. Si le dossier est complet le [Président du Conseil Départemental] dispose de 4 mois pour prendre sa décision.

[« La décision du Président du conseil départemental est notifiée dans un délai de quatre mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis. Tout refus d'agrément doit être motivé. » article R441-4 du C.A.S.F.]

Les candidatures font l'objet d'une évaluation médico-sociale réalisée par les travailleurs sociaux de la Direction de la Solidarité Départementale, d'une évaluation psychologique réalisée par le psychologue de la circonscription de la Solidarité Départementale sur le secteur d'habitation du postulant, d'un stage de 5 jours dans un établissement référent dans le domaine de la personne âgée. Le postulant peut solliciter par écrit une dispense de stage faisant référence notamment à son expérience professionnelle, sa formation, ou ses diplômes etc... dans le domaine de la gérontologie ou du handicap. A l'issue de ces évaluations les travailleurs sociaux de la Direction de la Solidarité Départementale rédigent un rapport qui dans sa conclusion doit faire apparaître leur avis motivé sur l'agrément du candidat et le contenu de l'agrément.

L'avis du maire de la commune de résidence est sollicité.

Une synthèse des différents éléments et avis relatifs à la demande du candidat est soumise à la commission d'agrément.

Article II-17 4 Commission d'agrément.

La Commission d'agrément est composée du :

- [Président du Conseil Départemental] ou de son représentant ;
- directeur de la solidarité départementale
- médecin chef des affaires sanitaires ;
- chef du service social ;
- chef du service [Solidarité, Grand Age et Handicap];
- travailleur social chargé du suivi des familles d'accueil en qualité de rapporteur.

Elle est chargée, au vu des pièces au dossier et du rapport du travailleur social du service de la tarification et des équipements sociaux d'émettre un avis sur la demande d'agrément. Elle peut demander des investigations supplémentaires.

Article II-17 5 Critères d'agrément.

Pour obtenir l'agrément :

- La personne accueillie doit vivre sous le même toit que l'accueillant et disposer d'une pièce meublée ou non d'au moins 9 m² ayant un point d'eau à proximité et un moyen de chauffage.
- L'accueillant familial doit proposer un projet de vie familiale, faire participer la personne accueillie aux moments importants de la vie de famille.
- L'accueillant familial doit garantir la continuité de l'accueil, par sa proposition de solutions de remplacements satisfaisantes, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.
- L'accueillant familial doit s'engager à suivre une formation initiale et continue.

Article II-17 6 Décision d'agrément.

La décision d'agrément est prise par le [*Président du Conseil Départemental*] au vu de l'avis de la commission d'agrément.

La décision doit être motivée et être assortie de l'indication des délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande consécutive à une décision de retrait ou de refus d'agrément.

Article II-17 7 Contenu de l'agrément.

La notification d'agrément doit indiquer la nature de l'agrément accordé, la répartition des personnes âgées ou personnes handicapées, le nombre, les modalités de l'accueil (temps complet, temps partiel ou temporaire). Il doit également indiquer :

- La date à laquelle l'agrément est accordé
- La date à laquelle l'agrément arrive à échéance
- les cas et les modalités de retrait d'agrément ;
- le délai dans lequel doit être adressé le justificatif d'assurance garantissant la responsabilité civile de la famille ;
- le délai dans lequel doit être adressé la copie du contrat conclu entre l'accueillant et la personne accueillie ou son tuteur, le document justificatif de l'assurance garantissant la personne accueillie ainsi que le certificat médical type relatif à l'accueillie.

Le nombre de personnes accueillies ne peut être supérieur à trois.

Article II-17 8 Recours.

Le recours contentieux doit s'effectuer dans un délai de deux mois suivant la notification auprès du tribunal administratif.

Les recours gracieux et hiérarchique sont possibles.

Article II-17 9 Durée d'agrément.

L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans. Il peut être modifié à tout moment par le [*Président du Conseil Départemental*] soit sur demande de la famille d'accueil soit sur celle de la Direction de la Solidarité Départementale.

Article II-17 10 Suivi et contrôle.

Dès le début de l'accueil d'une personne un suivi social et médico-social est mis en place. Il est réalisé par les services du [Département] (service de la tarification et des établissements sociaux et service des affaires sanitaires). Il s'effectue au travers, de visites à domicile, de la tenue d'un carnet de suivi et de la coordination des divers intervenants auprès de la personne. La personne accueillie peut-être rencontrée seule.

Le contrôle de l'état de santé de la personne accueillie se réalise par l'établissement d'un certificat de santé au minimum une fois par an par son médecin généraliste et adressé au médecin chef du service des affaires sanitaires.

A la demande de l'accueillant familial, de la personne accueillie, de sa famille ou de son représentant légal, le travailleur social de la solidarité départementale peut être présent aux moments de préparation de l'accueil.

Article II-17 11 Formation initiale et continue.

La personne agréée doit participer à des journées de formation organisée chaque année. Cette formation est constituée d'apports de connaissances théoriques sur l'accompagnement des personnes âgées ou handicapées et de réflexion sur les différents aspects de l'accueil familial.

L'accueillant recevra une attestation de stage nécessaire pour prétendre au renouvellement de l'agrément. Des dispenses de formation pourront être accordées sur demande manuscrite de l'accueillant et après évaluation de la situation par le service de la tarification et des équipements sociaux et le médecin chef des affaires sanitaires (maladie, maternité, âge...). Cette dispense donnera lieu à l'établissement d'une attestation qui sera jointe à échéance à la demande de renouvellement d'agrément de l'intéressé.

Article II-17 12 Modification de l'agrément à la demande de l'accueillant.

La demande de l'intéressé(e) relative à la modification des caractéristiques de l'agrément doit être exprimée par écrit et faire l'objet d'un récépissé.

La modification concerne tout changement sur les conditions de nombre et de nature de l'agrément mentionnées sur la notification de l'agrément dans la limite de trois personnes accueillies. Il peut s'agir d'une extension ou d'une réduction.

Cette demande est étudiée et fait l'objet d'une décision notifiée par le [Président du Conseil Départemental] dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Article II-17 13 Retrait d'agrément.

Le [Président du Conseil Départemental] peut prononcer, par arrêté motivé, le retrait ou la restriction de l'agrément après avoir réuni la Commission Consultative de Retrait lorsque :

- il n'y a pas de contrat entre la famille d'accueil et la personne accueillie ou lorsqu'il n'a pas été fourni dans les délais prescrits ;
- le contrat conclu n'est pas conforme aux stipulations du contrat type sera conforme au contrat type établi par le [Président du Conseil Départemental] et en particulier lorsque le montant du loyer est abusif ;

- le bénéficiaire de l'agrément n'a pas souscrit de contrat d'assurance obligatoire garantissant les conséquences pécuniaires de responsabilité civile en raison des dommages subis par la ou les personnes accueillies ou lorsqu'il n'a pas été fourni dans les délais prescrits ;
- les conditions exigées pour son attribution cessent d'être réunies, notamment lorsque le contrôle et le suivi médico-social ne peuvent être exercés ;
- le bénéficiaire a omis d'informer le [*Président du Conseil Départemental*] de modifications importantes concernant :
 - la vie de ses pensionnaires : décès, hospitalisation, fugue, modification de leur état de santé ;
 - sa propre vie ou celle des membres de son foyer : modifications importantes et durables de l'état de santé, modifications dans la composition, modifications dans les ressources et charges du foyer, jugement à l'encontre du bénéficiaire ou des membres du foyer supprimant ses droits civiques.
 - son logement : travaux d'aménagement modifiant le plan et l'occupation des pièces, changement de résidence.
- les clauses de l'agrément ne sont pas respectées, notamment les garantis de la continuité de l'accueil, de la protection de la santé, de la sécurité et du bien être physique et moral des personnes accueillies, ou du suivi de formation.

Dans ce dernier cas, le retrait sera prononcé dans un délai de quinze jours après que la personne agréée ait été invitée par lettre recommandée avec accusé de réception à régulariser sa situation ou à présenter ses observations.

La décision de retrait ou de restriction peut faire l'objet des voies de recours habituelles.

Article II-17 14

Commission consultative de retrait. (*art. R441-12 du C.A.S.F*)

Lorsqu'il envisage de retirer un agrément ou d'y apporter une restriction, le [*Président du Conseil Départemental*] réunit pour avis la Commission Consultative de retrait en lui indiquant le contenu de l'injonction préalable et les motifs éventuels de décision.

Le [*Président du Conseil Départemental*] en désigne les membres par arrêté dans la limite de 9 personnes réparties en nombre égal représentant :

- le Département
- les accueillants familiaux agréés dans le Département
- les associations des personnes âgées et des personnes handicapées

Chaque membre titulaire a un suppléant désigné dans les mêmes conditions. Le mandat est fixé à 3 ans, renouvelable.

Le [*Président du Conseil Départemental*] ou son représentant en assure la présidence

L'accueillant familial est informé au moins un mois avant la date de réunion de la commission des motifs de la décision envisagée à son encontre par lettre recommandée avec accusé réception

L'accueillant familial peut faire transmettre par écrit ses observations à la Commission ou en faire part directement lors de la tenue de celle-ci. Il peut se faire représenter par un conseil de son choix.

La Commission délibère hors de la présence de l'intéressé ou de la personne qui l'assiste.

Les membres de la commission sont tenus au secret professionnel

Article II-17 15 Renouvellement de l'agrément. (*art R 441-7 du C.A.S.F*)

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou le renouvellement de l'agrément, le [*Président du Conseil Départemental*] indique à l'accueillant familial par lettre recommandée avec accusé réception qu'il doit présenter une demande de renouvellement au moins 4 mois avant cette échéance, s'il entend continuer à en bénéficier.

A réception de la demande de renouvellement, il est adressé un questionnaire de renouvellement destiné à actualiser la situation du demandeur et un certificat médical type.

La procédure de renouvellement n'est engagée qu'à réception de l'ensemble des documents dûment complétés.

Le renouvellement de l'agrément est examiné et accordé dans les mêmes conditions que la demande d'agrément initiale.

Article II-17 16 Le contrat d'accueil. (*art L 441-2 à R 442-1 du C.A.S.F.*)

Un contrat d'accueil est passé entre la personne âgée ou handicapée ou son représentant légal et la personne agréée.

[*Le Département*] établit un contrat conforme au contrat type national (annexe n° 5) qui précise notamment :

- les obligations morales et matérielles de la famille d'accueil ;
- les obligations d'assurance ;
- les dispositions financières ;
- le suivi social et médico-social de la personne accueillie ;
- la formation et le contrôle de l'accueillant ;
- la durée de la période d'essai, le délai de prévenance, la dénonciation et les modalités de rupture du contrat ;
- la durée de validité du contrat.

Article II-17 17 Les conditions financières. (*art L 442-1 du C.A.S.F*)

La personne accueillie peut bénéficier, au titre de la rémunération qu'elle verse à la personne agréée, de l'exonération des cotisations patronales de sécurité sociale dans les mêmes conditions que celle accordée aux personnes qui emploient une aide à domicile.

La rémunération de l'accueil permanent comprend trois parties : (*art D442-2 du C.A.S.F.*)

1) la rémunération journalière des services rendus :

La rémunération minimum journalière des services rendus est égale à 2,5 fois la valeur au SMIC horaire fixé par décret.

2) L'indemnité de congés payés

La rémunération journalière pour service rendus donne lieu au paiement d'une indemnité de congés payés. Il est versée mensuellement une indemnité égale au dixième de la rémunération journalière. Il est versé annuellement une indemnité égale au dixième du total de l'indemnité de congé payé de l'année précédente.

3) La majoration pour sujétions particulières :

Une majoration pour sujétions particulières peut être accordée. Celle-ci est fondée sur le degré de dépendance de la personne constaté par le médecin chef des affaires sanitaires du [Département]. Elle est fixée par la loi entre 1 et 4 fois le minimum garanti.

Montant de la majoration	Niveau de dépendance de la personne âgée (en fonction de la grille A.G.G.I.R.)	Niveau de dépendance de la personne handicapée. (en fonction du taux A.C.T.P)
4 M.G	G.I.R 1	70 %
3 M.G	G.I.R 2	60 %
2 M.G	G.I.R 3	50 %
1 M.G	G.I.R 4	

4) L'indemnité représentative des frais d'entretien :

Elle est fixée par la loi entre 2 et 5 M.G par jour. Elle ne concerne que l'entretien courant (repas, chauffage, blanchissage, ...).
L'indemnité représentative des frais d'entretien n'est pas soumise à l'impôt.

5) L'indemnité représentative de mise à disposition d'une pièce réservée à l'accueilli :

Le montant du loyer est fixé d'un commun accord mais l'adéquation entre le loyer payé et la surface et l'état des locaux mis à disposition est contrôlée par [le Président du Conseil Départemental].

Une valeur indicative indexée sur l'indice du coût à la construction a été fixée à 5,75 euros par jour pour une pièce de 9 m² (au 01/01/05).

L'accueillant doit fournir une quittance de loyer qui permet d'ouvrir des droits à l'allocation logement pour l'accueilli.

L'accueilli doit souscrire une assurance locative.

Les personnes agréées qui accueillent une personne âgée sont obligatoirement affiliées au régime général de sécurité sociale et doivent acquitter les cotisations correspondantes sur la base de leur rémunération journalière.

La rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congés, la majoration pour sujétion particulière et le loyer sont soumis à l'impôt sur le revenu.

Toutefois concernant le loyer en cas de location meublée, l'accueillant familial peut bénéficier de l'exonération de l'impôt sur le revenu sur le revenu des loyers perçus en application de l'article 35 bis I du Code Général des Impôts.

Article II-17 18 Spécificités liées à l'accueil temporaire et/ou partiel :

Définitions :

L'accueil temporaire correspond à un accueil qui n'a pas vocation, pour une même personne, à se répéter dans le temps.

L'accueil à temps partiel correspond, pour une même personne, à un accueil régulier sur des périodes définies à l'avance (fins de semaine, périodes hivernales,...)

Agrément :

Ces deux types d'accueil doivent faire l'objet d'un agrément spécifique. L'accueil à temps partiel doit s'effectuer au bénéfice des mêmes personnes, quel que soit son temps de présence, dans la limite des places agréées.

Rémunération :

Pour les accueils temporaires ou à temps partiel inférieur à 10 jours dans le mois outre la rémunération journalière pour service rendu, l'indemnité de congé, la rémunération journalière, l'indemnité représentative de frais d'entretien et le loyer et le cas échéant la majoration pour sujétion particulière, il est accordé une majoration pour sujétion particulière égale à 3 MG

Pour les accueils temporaires ou à temps partiel supérieur à 10 jours dans le mois, le calcul de la rémunération est identique à la rémunération pour un accueil permanent.

Article II-17 19 Protection des personnes accueillies. (art L 443-6 et L443-7 du C.A.S.F.)

Le bénéficiaire de l'agrément, son conjoint, la personne avec laquelle il a conclu un PACS, ses descendants en ligne directe ne peuvent profiter de disposition entre vifs ou testamentaires faites en leur faveur par la ou les personnes accueillies. Sont toutefois acceptées les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux services rendus et aux possibilités de la personne accueillie.

Si le bénéficiaire de l'agrément est tuteur de la personne accueillie, le contrat d'accueil est conclu par le subrogé tuteur ou à défaut de ce dernier, par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles.

Le contrat doit être homologué par le conseil de famille ou, à défaut, par le juge des tutelles ; l'homologation est également requise si le juge des tutelles a autorisé la personne protégée à conclure elle-même le contrat avec son tuteur ou lorsque le bénéficiaire de l'agrément est le curateur de la personne accueillie.

Article II-17 20 Les sanctions pénales. (art L 443-8 et L 443-9 du C.A.S.F.)

Toute personne qui, sans avoir été agréée accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou à temps complet, une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées est mise en demeure par le [Président du Conseil Départemental] de régulariser sa situation dans le délai qui lui est fixé.

Toute personne qui à l'expiration du délai fixé par la mise en demeure ou après décision de refus ou de retrait d'agrément accueillera à son domicile une personne âgée ou handicapée sera passible d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3.750 €.

Dans ce cas c'est le Préfet qui met fin à l'accueil.

Textes fondamentaux :

C.A.S.F. art L 441-1 à L 443-12 et art R 441-1 à D 442-3

Loi n°2002.73 du 17 janvier 2002

Décrets n°2004-1538, 2004-1541 et 2004-1542 du 30 décembre 2004

Loi n° 9-475 du 10 juillet 1989

Décrets n°90-503, n° 90-504 du 22 juin 1990, n°91.88 du 23 janvier 1991

Délibérations du [Département] du 25 octobre 1995 et du 11 janvier 2000.

Accueil familial au titre de l'aide sociale.

Article II-17 20 Procédure d'admission.

Toute demande de prise en charge des frais d'hébergement en famille d'accueil est déposée auprès du C.C.A.S. ou C.I.C.A.S. de la commune de résidence du demandeur pour être transmise au [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] du [*Département*].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 6.

Article II-17 21 Conditions de prise en charge.

Toute personne âgée de plus de 60 ans, respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3).

L'accueil familial n'a pas d'incidence sur le domicile de secours qui reste celui acquis antérieurement à cet accueil. (cf. fiche II 4)

Le montant de la rétribution pris en compte doit être conforme aux conditions de rémunération adoptées par [*le Département*]. En cas de non-respect il ne peut y avoir de prise en charge.

Article II-17 22 Décision d'attribution.

[*Le Président du Conseil Départemental*] prononce l'admission et fixe, en tenant compte du montant de la participation du demandeur et de celle éventuelle de ses débiteurs d'aliments (cf Fiche II 6), la proportion de l'aide attribuée par [*le Département*] .

L'intervention de l'aide sociale pourra être majorée par [*le Président du Conseil Départemental*] lorsque les ressources qui doivent être laissées au bénéficiaire de l'aide sociale ne lui permettent pas de faire face aux dépenses obligatoires suivantes restant éventuellement à sa charge :

- impôts sur le revenu,
- taxes et impôts locaux
- frais de tutelle
- assurance de responsabilité civile et habitation dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*].
- cotisation à une mutuelle dans la limite de 38,50 euros mensuel.

[*Le Président du Conseil Départemental*] fixe également la durée de l'admission qui est limitée à 5 ans s'il existe des obligés alimentaires et à 10 ans s'il n'existe pas d'obligés alimentaires.

La décision d'attribution prend effet à compter soit du premier jour d'accueil, soit du jour où les ressources deviennent insuffisantes, à condition toutefois que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours. Ce délai peut être prolongé de deux mois.

Article II-17 23 Notification.

Les décisions sont notifiées aux intéressés par [*le Président du Conseil Départemental*], par l'intermédiaire du C.C.A.S. ou C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie. La notification précise la durée de la prise en charge, les modalités de la participation du demandeur et de ses obligés alimentaires. Les modalités de recours sont également indiquées.

Article II-17 24 Modalités de contribution du demandeur (art R 231-4 du C.A.S.F.)

Les ressources de la personne accueillie y compris celles résultant de l'obligation alimentaire, doivent venir en déduction du coût de l'hébergement.

L'allocation logement versée aux personnes âgées est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement.

Toutes les autres ressources, telles que définies, à la Fiche II 2 y sont également affectées.

L'intéressé devant conserver la libre disposition d'une somme dite « argent de poche » au moins égale à 10% de ses ressources et qui ne peut être inférieure au 100^{ième} du montant annuel des prestations de vieillesse (soit 96 euros au 01/10/2014).

Les frais d'émoluments fixés en application du décret n°69-195 du 15 février 1969 prélevés par les tuteurs, sur la part des ressources utilisées pour régler les frais d'accueil, sont certifiés par une ordonnance de taxe rendue par le juge des tutelles ou par le compte de gestion visé par le juge des tutelles.

Article II-17 25 Modalités de prise en charge par l'aide sociale.

Le service de l'aide sociale règle à la personne âgée ou à son représentant légal les frais de prise en charge en accueil familial après que sa participation et celle de ses obligés alimentaires auront été déduites :

* Accueil permanent :

- à terme à échoir, sur présentation d'une facture prévisionnelle mensuelle,
- en cas de modification du montant de la facture (maladie, hospitalisation, changement tarif,...), la régularisation interviendra à terme échu, sur le versement du mois suivant (M+1) sur présentation d'une facture modificative.

* Accueil à temps partiel :

- règlement à terme échu, sur présentation d'une facture mensuelle.

Dans le cas d'un accueil à temps partiel en complément d'une prise en charge en établissement, l'aide sociale règle la totalité des frais d'accueil en famille d'accueil, l'établissement devant décompter la totalité des jours d'absence de la personne quelle que soit son heure de départ ou de retour.

Article II-17 26 Révision des droits.

Révision des droits à terme échu :

La révision des droits est faite au terme de la période fixée par *[le Président du Conseil Départemental]*.

Au moins six mois avant l'échéance de l'aide, le *[service Solidarité, Grand Age et Handicap]* fait connaître au bénéficiaire ou à son représentant légal qu'il lui appartient de renouveler l'aide.

L'avis du maire de la commune du domicile de secours est sollicité.

Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Révision des droits anticipés :

Les décisions peuvent faire l'objet à tout moment d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise. Il appartient à la famille d'accueil, à la personne âgée elle-même ou à son représentant de signaler tout changement modifiant cette situation. La décision est alors effective à la date de changement de situation.

Article II-17 27 Obligation alimentaire, hypothèque, récupération.

Il peut être fait appel à l'obligation alimentaire.
L'inscription hypothécaire sur les immeubles du bénéficiaire et le recours en récupération peuvent s'effectuer tels que définis dans la fiche II 7.

Fiches II 18 : Accueil en établissement.

Article II-18 1 Choix de l'établissement.

Sous réserve de l'habilitation de l'établissement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, et des dispositions particulières prévues pour les établissements non conventionnés hébergeant des résidents à titre payant ne pouvant plus assumer leurs frais, la personne âgée a le libre choix de son établissement.

Elle peut choisir un établissement public ou privé situé ou non sur le département.

Article II-18 2 Conditions d'admission. (*art L 231-4 du C.A.S.F.*)

Les frais d'hébergement des personnes âgées dans des structures habilitées peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale, sous réserve que le demandeur remplisse les conditions d'admission à cette forme d'aide.

Condition d'habilitation :

Les établissements médico-sociaux visés à l'article L 312-8 du C.A.S.F. et les centres de soins de longue durée doivent être habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'aide sociale peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée accueillie dans un établissement d'hébergement non habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque le demandeur y a séjourné à titre payant pendant au moins cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'acquitter ses frais d'hébergement.

Conditions de ressources :

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour, et que l'aide que peut et doit lui apporter ses obligés alimentaires reste insuffisante pour couvrir la dépense.

Conditions de résidence et de nationalité :

Le demandeur doit respecter les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3).

Article II-18 3 Constitution du dossier.

Toute demande de prise en charge des frais d'hébergement dans un établissement pour personnes âgées est déposée auprès du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. de la commune de résidence du demandeur pour être transmise au [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] du [*Département*].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 7.

Le responsable de l'établissement peut, sur demande de l'intéressé, adresser une demande d'aide sociale au [*Président du Conseil Départemental*]. Celle-ci est retransmise au C.C.A.S. ou C.I.C.A.S. concerné par les soins des services départementaux.

La procédure d'urgence est applicable à cette forme d'aide (cf. Fiche II 10)

Article II-18 4 Décision d'attribution.

[Le Président du Conseil Départemental] prononce l'admission et fixe, en tenant compte du montant de la participation du demandeur et de celle éventuelle de ses débiteurs d'aliments (cf Fiche II- 6), la proportion de l'aide attribuée par *[le Département]*.

L'intervention de l'aide sociale pourra être majorée par *[le Président du Conseil Départemental]* lorsque les ressources qui doivent être laissées au bénéficiaire de l'aide sociale ne lui permettent pas de faire face aux dépenses obligatoires suivantes restant éventuellement à sa charge :

- impôts sur le revenu,
- taxes et impôts locaux
- frais de tutelle.
- assurance de responsabilité civile et habitation dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du *[Président du Conseil Départemental]*.
- cotisation à une mutuelle dans la limite de 38,50 euros mensuel.

Le *[Président du Conseil Départemental]* fixe également la durée de l'admission qui est limitée à 5 ans s'il existe des obligés alimentaires et à 10 ans s'il n'existe pas d'obligés alimentaires.

La décision d'attribution prend effet à compter soit du jour d'entrée dans l'établissement, soit du jour où les ressources deviennent insuffisantes, à condition toutefois que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours. Ce délai peut être prolongé de deux mois.

Article II-18 5 Notification.

Les décisions sont notifiées aux intéressés par *[le Président du Conseil Départemental]*, par l'intermédiaire du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie. La notification précise la durée de la prise en charge, le nom de l'établissement assurant la prestation, les modalités de la participation du demandeur et de ses obligés alimentaires. Les modalités de recours sont également indiquées.

Article II-18 6 Modalités de contribution du demandeur.

Les ressources de la personne accueillie y compris celles résultant de l'obligation alimentaire, doivent venir en déduction du coût de l'hébergement.

L'allocation logement versée aux personnes âgées est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement.

Toutes les autres ressources, telles que définies, à la Fiche II 2 y sont également affectées. La personne âgée doit conserver mensuellement la libre disposition d'une somme minimum dite « argent de poche » au moins égale à 10% de ses ressources et qui ne peut être inférieure au 100^{ième} du montant annuel des prestations de vieillesse (soit 96 euros au 01/10/2014).

La participation du demandeur est diminuée si son conjoint resté à domicile n'a pas de ressources personnelles au moins égales au minimum vieillesse.

Il est alors laissé à ce dernier sur les ressources du couple une somme au moins égale à ce minimum majoré des charges fixes suivantes :

- loyer résiduel
- impôt sur le revenu
- taxes et impôts locaux
- assurance de responsabilité civile et habitation dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du *[Président du Conseil Départemental]*
- frais de tutelle

Pour tout autre frais particulier à la charge du demandeur, la participation de ce dernier ne pourra être réduite qu'après autorisation du [*Président du Conseil Départemental*].

Article II-18 7 Révision des droits.

Révision des droits à terme échu :

La révision des droits est faite au terme de la période fixée par [*le Président du Conseil Départemental*].

Au moins six mois avant l'échéance de l'aide, le [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] fait connaître au responsable de l'établissement la liste des dossiers. Il lui appartient d'en informer le bénéficiaire.

L'avis du maire de la commune du domicile de secours est sollicité.

Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Révision des droits anticipés :

Les décisions peuvent faire l'objet à tout moment d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise. Il appartient au responsable de l'établissement, à la personne âgée elle-même ou à son représentant de signaler tout changement modifiant cette situation.

La décision est alors effective à la date de changement de situation.

Article II-18 8 Dispositions financières.

Le prix de journée de chaque établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale est fixé annuellement par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*].

Pour les établissements habilités, [*le Département*] règle la totalité des frais de séjour des personnes admises à l'aide sociale et encaisse la participation de la personne âgée et de ses obligés alimentaires.

Pour les établissements non habilités le prix de journée appliqué correspond à la moyenne des prix de journée des établissements publics de la Marne. Celui-ci est fixé annuellement par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*].

Article II-18 9 Absences des résidents.

1°) Absences pour convenances personnelles de moins de 72 heures :

Pour les absences n'excédant pas 72 heures, non liées à une hospitalisation, [*le Département*] pour les bénéficiaires de l'aide sociale, ou la personne âgée dans les autres cas, s'acquitte intégralement du prix de journée auprès de l'établissement.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans les limites déterminées à l'article II-18 6 du présent règlement.

2°) Vacances :

En cas d'hébergement complet, les personnes âgées ont droit chaque année civile à cinq semaines de congés qui peuvent être prises de manière fractionnée.

Ainsi, dans le cas d'absence de plus de 72 heures consécutives et dans la limite de 35 jours par année civile, ni prix de journée, ni participation ne peuvent être demandée à l'aide sociale ou au résident.

Durant cette période, les ressources sont laissées à la personne âgée, calculées au prorata du nombre de jour de vacances.

Au-delà du délai de 35 jours d'absence, sauf cas exceptionnel, l'admission à l'aide sociale est suspendue.

3°) Absences pour hospitalisation :

Lorsqu'une personne âgée est hospitalisée pour une durée inférieure à trois semaines, il n'est facturé par l'établissement, à compter du premier jour d'hospitalisation pendant 21 jours consécutifs qu'un prix de journée réservation. Celui-ci est calculé selon la modalité suivante :

- Prix de journée réservation : prix de journée – forfait journalier.

Pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé après avis du médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département].

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans les limites déterminées à l'article II-18 6 du présent règlement.

En cas d'hospitalisation, l'établissement est tenu d'informer le service [solidarité grand âge et handicap] dans un délai maximum de 48 heures.

4°) Absences pour accueil à temps partiel en famille agréée :

Lorsqu'une personne âgée s'absente pour être accueillie à temps partiel dans une famille agréée, la totalité des jours d'absence est décomptée quelle que soit son heure de départ ou de retour.

De ce fait, le règlement du prix de journée ne peut être demandé à l'aide sociale.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans les limites déterminées à l'article II-18 6 du présent règlement.

Article II-18 10 Recouvrement des ressources des personnes âgées. (*art L 132-4 du C.A.S.F., art L 132-2 et suivants*)

1°) Personnes admises en unité de soins de longue durée :

Les personnes admises dans les unités de soins de longue durée des établissements hospitaliers au titre de l'aide aux personnes âgées sont tenues de déposer préalablement à leur entrée, leurs titres de pension et de rente, entre les mains du comptable de l'établissement et de donner à celui-ci tous pouvoirs nécessaires à l'encaissement en leur lieu et place, desdits revenus, sous réserve de la restitution par celui-ci de la portion non affectée au remboursement des frais hospitaliers.

2°) Personnes accueillies en établissement social ou médico-social :

- **Paiement par la personne âgée :**
La personne accueillie de façon permanente ou temporaire au titre de l'aide sociale doit s'acquitter elle-même de sa contribution aux frais de séjour, sauf si elle a demandé au comptable de l'établissement de le faire en ses lieux et place. Cette contribution est reversée au [Département].
- **Paiement par le comptable de l'établissement :**
La perception des revenus, y compris l'allocation de logement à caractère social, des personnes admises en établissement social ou médico-social, au titre de l'aide sociale peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou le responsable de l'établissement privé :
 - à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal,

- à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois.

Dans le cas où la demande émane de la personne concernée, elle est accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement.

Dans le cas où elle émane du responsable de l'établissement, elle comporte l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci ainsi que les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

Décision du [*Président du Conseil Départemental*] :

Le [*Président du Conseil Départemental*] se prononce dans le délai d'un mois à compter de la date à laquelle il a reçu la demande.

A l'expiration de ce délai, et en absence de décision expresse intervenue pendant celui-ci, l'autorisation est réputée acquise pour une durée maximum de deux ans; en cas de décision expresse sa durée ne peut être inférieure à deux ans et supérieure à quatre ans.

Dans les deux cas, la personne âgée est immédiatement informée de la décision prise par l'intermédiaire de l'établissement.

En cas d'autorisation, la personne concernée ou son représentant légal doit remettre au responsable de l'établissement toutes les informations et tous les pouvoirs nécessaires à l'encaissement de ses revenus sous réserve de la restitution de la part non affectée aux frais de séjour.

Contrôle :

Le responsable de l'établissement dresse

- chaque année, avant le 28 février de l'année suivante,
 - lorsque la personne concernée cesse de se trouver dans l'établissement, dans le mois qui suit son départ,
- un état précisant les sommes encaissées et les dates d'encaissement ainsi qu'aux différentes dates, les sommes affectées au remboursement des frais de séjour et celles reversées à la personne concernée.

- Perception des revenus des majeurs sous protection :

Le reversement des ressources des bénéficiaires de l'aide sociale perçues par les tuteurs s'effectue trimestriellement auprès du service [solidarité, grand âge et handicap].

Les frais d'émoluments fixés en application du décret n°69-195 du 15 février 1969 prélevés par les tuteurs sur les ressources reversées sont certifiés par une ordonnance de taxe rendue par le juge des tutelles ou par le compte de gestion visé par le juge des tutelles.

Article II-18 11 Obligation alimentaire, hypothèque, récupération.

Il est fait appel à l'obligation alimentaire telle que définit dans la Fiche II 6

L'inscription d'une hypothèque sur les immeubles du bénéficiaire et le recours en récupération s'effectuent tels que définis dans la fiche II 7.

La prise en charge de la dépendance à domicile et en hébergement.

Fiche II-19 : L'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

I – Domaine :

Article II-19 1 Conditions générales d'admission.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie est une prestation en nature accordée, sous certaines conditions, aux personnes âgées qui se trouvent dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à leur état physique ou mental et ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requièrent une surveillance régulière.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie doit permettre à la personne âgée de répondre aux problèmes financiers liés à sa perte d'autonomie et l'aider à prendre en charge :

- à domicile : la rémunération d'un tiers intervenant à domicile, le paiement de la prestation fournie par un service d'aide à domicile ainsi que d'autres dépenses concourant à l'autonomie du bénéficiaire,
- en établissement d'hébergement : les dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie.

II – Dispositions communes (domicile et établissement) :

Dispositions générales :

Article II-19 2 Conditions de non cumul.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie n'est pas cumulable avec :

- *[la prestation spécifique dépendance : abrogée]*
- l'allocation compensatrice tierce personne versée aux personnes handicapées,
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) versée au titulaire d'une pension de vieillesse du régime général de la Sécurité Sociale substituée à une pension d'invalidité ou attribuée ou révisée pour inaptitude au travail,
- la prestation légale d'aide ménagère versée par les caisses de retraite ou l'aide sociale,
- l'allocation représentative de services ménagers.

Article II-19 3 Conditions d'attribution :

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie est attribuée à toute personne qui en fait la demande et qui remplit les conditions fixées par voie réglementaire :

- âgée de 60 ans et plus,
- résidant en FRANCE et attestant d'une résidence stable et régulière :
 - ✓ personnes étrangères titulaires de la carte de résidence ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en FRANCE en application de l'ordonnance n°45-2658 du 2 novembre 1945 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en FRANCE, ou en application de traités et accords internationaux,
 - ✓ personnes sans résidence stable ayant élu domicile auprès d'un organisme agréé à cette fin.

- remplissant les conditions de perte d'autonomie.

Article II-19 4 Conditions de dépendance.

La perte d'autonomie est évaluée à l'aide d'une grille nationale (grille Autonomie Gérontologique – Groupe Iso-Ressources : AGGIR) qui permet de déterminer six niveaux de perte d'autonomie, allant du GIR 1 (perte d'autonomie la plus importante) au GIR 6 (perte d'autonomie la moins importante). Seules les personnes classées dans l'un des groupes 1 à 4 peuvent bénéficier de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie sous réserve qu'elles remplissent les autres conditions administratives.

L'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie n'est pas soumise à condition de ressources. Toutefois, une participation financière laissée à la charge des bénéficiaires est calculée en fonction de leurs ressources.

Article II-19 5 Retrait du dossier de demande.

Le dossier de demande peut être retiré auprès des services du [Département] – Direction de la Solidarité Départementale (siège et circonscriptions), auprès des associations d'aide à domicile, des maisons de retraite, des caisses de retraite, des centres communaux d'action sociale (CCAS), auprès des organismes conventionnés, auprès des centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), des services sociaux des centres hospitaliers.

Article II-19 6 Dépôt du dossier.

Le lieu de dépôt unique du dossier complété des pièces demandées est à la Direction de la Solidarité Départementale – [service Solidarité, Grand Age et Handicap] - Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie. Il peut s'effectuer par courrier.

Article II-19 7 Contenu du dossier.

A l'appui d'une demande, les pièces justificatives suivantes devront être produites:

- Photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la CEE ou un extrait d'acte de naissance,
- Photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour pour les étrangers (pas de délai minimum de résidence en FRANCE imposé outre celui du domicile de secours soit 3 mois de résidence dans un département),
- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu,
- Photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et/ou non bâties,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal,
- Tous éléments déclaratifs relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration destinée au calcul de l'impôt sur le revenu.

Afin d'évaluer au mieux la dépendance des personnes âgées, [le Département] demande au bénéficiaire de transmettre également une grille AGGIR accompagnée d'un certificat médical pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile ou une grille AGGIR de l'équipe médico-sociale validée par le médecin coordonnateur de l'établissement pour les personnes âgées accueillies en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou à défaut par leur médecin traitant.

Article II-19 8 Instruction administrative du dossier.

La demande doit être adressée au [*Président du Conseil Départemental*] qui dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception et pour informer le maire de la commune de résidence du demandeur du dépôt du dossier. L'accusé réception mentionne la date d'enregistrement du dossier complet.

Lorsque le dossier est incomplet, le demandeur est informé dans un délai de dix jours à compter de la réception de la demande, du nombre et de la nature des pièces manquantes.

Un mois après cette demande de pièces complémentaires, une première relance est effectuée.

Si elle reste sans réponse, une seconde relance est effectuée un mois après. Ensuite, dans le délai d'un mois et à défaut de réponse, le dossier est classé sans suite.

Article II-19 9 Domicile de secours.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie est servie par le département où le bénéficiaire a son domicile de secours et par le département de résidence en cas d'absence de domicile de secours. Si le département de résidence n'est pas le département du domicile de secours, le [*Président du Conseil Départemental*] transmet le dossier au [*Président du Conseil Départemental*] concerné.

Article II-19 10 Appréciation des ressources.

Outre l'avis d'imposition, le dossier comprend tous les éléments relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration destinée au calcul de l'impôt sur le revenu.

Il est tenu compte pour l'appréciation des ressources :

- des ressources du demandeur et, le cas échéant de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité à savoir :
 - du revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition disponible,
 - des revenus soumis au prélèvement libératoire,
 - d'une estimation des revenus que seraient censés procurer les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés soit :
 - ✓ de la valeur en capital des biens non productifs,
 - ✓ 50% de la valeur locative annuelle d'immeubles bâtis,
 - ✓ 80% de la valeur locative annuelle de terrains non bâtis,
 - ✓ 3% des capitaux.

Cela ne s'applique pas à la résidence principale lorsqu'elle est occupée par :

- **l'intéressé(e),**
- **son conjoint,**
- **son concubin,**
- **la personne avec laquelle un pacte civil de solidarité (PACS) est conclu,**
- **ses enfants,**
- **ses petits-enfants.**

- Article II-19 11 Ressources non prises en compte.
Sont exclues des ressources prises en compte :
- la retraite du combattant,
 - les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
 - les pensions alimentaires et concours financiers versés par les descendants,
 - les rentes viagères, à condition qu'elles aient été constituées par le demandeur ou son conjoint ou en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants, pour se prémunir contre la perte d'autonomie,
 - les prestations en nature de l'assurance maladie, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle (CMU),
 - l'AL et l'APL,
 - les primes de déménagement,
 - l'indemnité en capital versé à la victime d'un accident du travail,
 - la prime de rééducation et prêt d'honneur, frais funéraires, capital décès versé par un régime de sécurité sociale.

- Article II-19 12 Instruction médico-sociale.
- Elle est assurée par une équipe médico-sociale (EMS) qui est composée de travailleurs médico-sociaux ayant chacun en charge un secteur du département. Les médecins attachés au Service des Affaires Sanitaires participent également aux missions de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Procédure d'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie :

- Article II-19 13 La commission de proposition d'ADPA
- L'allocation départementale personnalisée d'autonomie est accordée par décision du [*Président du Conseil Départemental*] sur proposition de la commission prévue par l'article L. 232-12 du Code de l'Action Sociale et des Famille. Cette commission est présidée par le [*Président du Conseil Départemental*] ou son représentant.

- Article II-19 13.1 Composition
- Cette commission comprend, outre son président, six membres désignés par le [*Président du Conseil Départemental*] :
- 3 membres représentant le Département,
 - 2 membres représentant les organismes de sécurité sociale,
 - 1 membre désigné au titre d'une institution ou d'un organisme public social et médico-social ayant conclu une convention avec le département ou à défaut, un maire désigné sur proposition de l'Assemblée Départementale des Maires.

- Article II-19 13.2 Fonctionnement.
- Elle se réunit de manière hebdomadaire au niveau départemental.
- Les propositions de la commission sont arrêtées à la majorité des voix. En cas d'égal partage des voix, celle du président est prépondérante.

Article II-19 13.3 Compétences.

La commission propose au [*Président du Conseil Départemental*] les montants d'allocation départementale personnalisée d'autonomie correspondant aux besoins des demandeurs évalués dans les conditions propres à l'allocation à domicile ou en établissement.

Si le président ne retient pas une proposition, la commission doit formuler une nouvelle proposition lors de sa réunion suivante.

Article II-19 14 Décision.

En se fondant sur les conclusions de cette commission, le [*Président du Conseil Départemental*] notifie la décision d'attribution ou de rejet de la demande.

Article II-19 15 Notification de la décision.

La décision est notifiée à l'intéressé(e) par le [*Président du Conseil Départemental*] sous 2 mois à compter de la date de dépôt du dossier complet.

La notification précise :

- le groupe de dépendance dans lequel a été classé le demandeur,
- la date d'ouverture du droit à la prestation, éventuellement la date de fin,
- le montant mensuel de l'allocation accordée en référence au tarif des prestations constituant le plan d'aide pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile et au tarif dépendance journalier de l'établissement accueillant le demandeur pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement,
- le montant de la participation laissée à la charge de l'intéressé(e),
- le montant du 1er versement.

Article II-19 16 Durée d'attribution.

La décision est prise pour une période indéterminée, sauf situations particulières.

Article II-19 17 Ouverture des droits et décision.

La date d'ouverture des droits n'étant pas la même selon le mode de résidence (domicile ou établissement), se reporter à l'article II-19.35 pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile et à l'article II-19.50 pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement.

Article II-19 18 L'allocation départementale personnalisée d'autonomie forfaitaire.

Elle est attribuée provisoirement par décision du [*Président du Conseil Départemental*] dans deux cas :

- si la notification de la décision n'est pas effectuée dans le délai de 2 mois, à compter de la date d'effet applicable à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile ou de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement,
- en cas d'urgence attestée d'ordre médical ou social.

Le montant forfaitaire accordé représente :

- à domicile, 50% du montant du GIR 1 fixé au plan national,
- en établissement, 50% du tarif applicable dans l'établissement aux résidents classés dans les GIR 1-2.

Ce montant forfaitaire est une avance imputée sur les montants de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie versée ultérieurement.

Article II-19 19 Révision pour modification de situation.

Elle fait l'objet d'une révision périodique portant sur l'évaluation des ressources, l'évaluation du degré de perte d'autonomie ou le besoin d'aide.

La périodicité de la révision est fixée en fonction de l'état du bénéficiaire. Elle peut être précisée dans la décision.

Elle peut être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé(e) ou, le cas échéant, de son représentant légal ou à l'initiative du [*Président du Conseil Département*], si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire.

Les bénéficiaires, les différents services intervenants ou l'établissement d'accueil du bénéficiaire doivent informer les services administratifs du [*Département*] de toute modification intervenant dans leur situation (situation familiale, financière, entrée en établissement de santé ou d'hébergement, modification des aides apportées).

En cas de modification de la situation financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (ou du couple) par rapport à l'année civile de référence, le montant de l'allocation et de la participation financière sont réévalués à compter du premier jour du mois qui suit le changement.

A l'occasion de ces différentes révisions, les droits du bénéficiaire sont réexaminés en fonction des dispositions applicables à la date de la révision.

Les modalités de versement.

Article II-19 20 Versement.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie est versée mensuellement à son bénéficiaire.

Le premier versement intervient le mois qui suit celui de la décision d'attribution et comprend le versement de l'allocation due à compter de la date d'attribution de la prestation.

Article II-19 21 Seuil minima de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

L'allocation n'est pas versée si le montant mensuel après déduction de la participation financière de l'intéressé(e) est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du SMIC horaire. Les indus inférieurs ou égaux à ce même montant ne sont pas recouverts.

Article II-19 22 Suspension en cas d'hospitalisation.

Le service de l'allocation est suspendu à compter du 31ème jour d'hospitalisation dans un établissement de santé (à l'exception des unités de soins de longue durée). Il est repris à compter du premier jour du mois au cours duquel l'hospitalisation a pris fin.

Article II-19 23 Recours en récupération.

Les sommes servies au titre de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

Les litiges.

Article II-19 24 Règlement amiable = Commission de Recours Gracieux :

Lorsqu'elle statue sur un litige, la commission de proposition s'adjoint 5 représentants des usagers nommés par [*le Président du Conseil Départemental*], dont 2 personnalisés qualifiés désignées sur proposition du Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées.

La commission peut être saisie par le demandeur, le bénéficiaire de l'allocation ou, le cas échéant, son représentant, le maire de la commune de résidence ou le représentant de l'Etat dans le département.

Cette saisine est effectuée par lettre recommandée avec accusé réception, adressée au président de la commission dans le délai de 2 mois à compter de la notification de la décision contestée.

Dans le délai d'un mois, la commission formule une proposition en vue du règlement du litige. Cette proposition est communiquée à l'auteur de la saisine.

Au vu de cette proposition, le [*Président du Conseil Départemental*] prend, dans le délai de 15 jours, une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale.

Lorsque le litige porte sur l'appréciation du degré de perte d'autonomie, la commission recueille l'avis d'un médecin autre que celui qui a procédé à l'évaluation initiale.

La saisine de la commission compétente pour le règlement amiable des litiges suspend les délais du recours contentieux.

Article II-19 25 Recours contentieux.

Les recours contre les décisions relatives à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie sont formés devant la Commission Départementale d'Aide Sociale (juridiction administrative de 1er degré) mentionnée à l'article L. 134-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dans le délai de 2 mois à dater de la notification de la décision (voir fiche I-2).

Lorsque le recours porte sur l'appréciation du degré de perte d'autonomie, la commission recueille l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gériatrie et gériatrie, choisi sur une liste établie par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

Les décisions de la Commission Départementale d'Aide Sociale sont susceptibles d'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale (juridiction administrative de 2ème degré et ce, dans les mêmes conditions que celles de saisine de la Commission Départementale d'Aide Sociale).

Dispositions particulières.

Article II-19 26 Droit d'option pour les bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne.

Les personnes ayant obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice avant l'âge de 60 ans et qui remplissent les conditions pour bénéficier de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie peuvent choisir lorsqu'elles atteignent cet âge ou à chaque renouvellement de l'attribution de cette allocation, son maintien ou le bénéfice de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

La demande d'allocation départementale personnalisée d'autonomie doit être présentée deux mois avant le soixantième anniversaire, et deux mois avant chaque date d'échéance de versement de l'allocation compensatrice tierce personne.

Trente jours au plus tard après le dépôt de cette demande, le [*Président du Conseil Départemental*] informe l'intéressé(e) du montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie dont il pourra bénéficier et du montant de sa participation financière. Le demandeur doit faire connaître son choix au [*Président du Conseil Départemental*] dans un délai de quinze jours par écrit. Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de l'allocation compensatrice tierce personne.

Au cas où le demandeur aurait déposé une demande en dehors de ces délais et que l'allocation départementale personnalisée d'autonomie se révélait être mieux adaptée à sa situation, l'allocation départementale personnalisée d'autonomie pourra lui être attribuée sur proposition de l'équipe médico-sociale et sur décision du [*Président du Conseil Départemental*].

Dispositions transitoires.

Article II-19 27 Transition entre la prestation spécifique dépendance et l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Les personnes bénéficiant de la prestation spécifique dépendance antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la loi relative à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie peuvent à tout moment solliciter l'attribution de cette allocation et continuent à percevoir la prestation spécifique dépendance jusqu'à la notification de la décision relative à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

A défaut de demande de la part des bénéficiaires, leurs droits seront examinés au regard de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie au plus tard le 1er janvier 2004.

Article II-19 28 Maintien des droits acquis avant l'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Les droits des personnes antérieurement titulaires de la prestation spécifique dépendance, de l'allocation compensatrice tierce personne, des prestations

servies au titre des dépenses d'aide ménagère des caisses de retraite, ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés.

Article II-19 29 L'allocation différentielle.

Si le montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie est inférieur aux avantages antérieurs, les intéressés perçoivent une allocation différentielle maintenant le niveau des droits acquis, sous réserve pour les bénéficiaires à domicile de justifier de dépenses de personnel.

L'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant des prestations perçues à la date d'ouverture des droits à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie ou le montant de la participation de la caisse de retraite aux frais d'aide ménagère à cette même date et le montant d'allocation départementale personnalisée d'autonomie, déduction faite de la participation du bénéficiaire.

L'allocation différentielle est versée par le Département et cette dépense est assimilée aux dépenses d'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Le montant de l'allocation différentielle est réévalué chaque année avec effet au 1er janvier pour tenir compte de l'évolution du montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie perçue par le bénéficiaire. La réduction ou la suppression de l'allocation différentielle ne donne pas lieu à reversement.

III – Dispositions particulières à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile :

Ces dispositions sont applicables aux personnes :

- résidant à leur domicile,
- accueillies chez un particulier agréé visé à l'article L.441-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- accueillies dans un établissement d'hébergement pour lequel une dérogation est prévue par la réglementation en vigueur, en raison :

- ✓ de sa capacité d'accueil,
- ✓ du niveau de dépendance de ses résidents.

Article II-19 30 Instruction médico-sociale.

Un membre de l'équipe médico-sociale (EMS) effectue systématiquement une visite à domicile sur rendez-vous. Il rencontre le demandeur dans son environnement et procède :

- à l'évaluation de sa dépendance en utilisant la grille AGGIR,
- à l'évaluation de ses besoins.

A cette occasion, le demandeur et/ou son tuteur ou ses proches reçoivent tous conseils en rapport avec le besoin d'aide. Le travailleur social recommande les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées. Ils sont informés de la nécessité de signaler à l'équipe médico-sociale tout changement dans la situation du demandeur compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte d'autonomie du bénéficiaire.

Au cours de l'instruction, l'équipe médico-sociale consulte, le cas échéant, le médecin désigné par le demandeur. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite à domicile. Cette même procédure intervient lors des révisions périodiques de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Lorsque le degré de dépendance (GIR 5-6) ne justifie pas l'élaboration d'un plan d'aide, un compte-rendu de visite comportant des conseils est établi.

Pour les personnes résidant hors département mais n'ayant pas acquis leur domicile de secours dans leur département de résidence, l'équipe médico-sociale du département de résidence assure l'instruction et transmet le compte-rendu et la classification en GIR à l'équipe médico-sociale du Département de la MARNE.

Article II-19 31 Le plan d'aide.

Le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale tient compte du degré de dépendance, du besoin d'aide, de l'environnement et des aides apportées par ailleurs.

Il ne valorise que les aides spécifiques au demandeur, à l'exclusion de toute autre personne. En cas de besoin d'intervention pour des activités ménagères communes à plusieurs personnes, l'allocation départementale personnalisée d'autonomie ne prend en compte que le temps calculé au prorata des bénéficiaires de ces services, à charge pour les autres membres du foyer de solliciter les aides auxquelles ils peuvent prétendre.

Il précise à la fois le besoin d'aide par du personnel rémunéré et déclaré intervenant à domicile et les autres besoins relatifs à l'autonomie du bénéficiaire.

● Aide par du personnel rémunéré :

Le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale précisera, le cas échéant, la qualité du service rendu. En effet, l'allocation départementale personnalisée d'autonomie est destinée à rémunérer, sauf refus exprès du bénéficiaire, un service prestataire d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article L.129-1 du Code du Travail pour :

- les personnes nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel, ou en raison de leur insuffisance d'entourage familial ou social,
- les personnes classées dans les groupes 1 et 2 de la grille AGGIR.

Le refus exprès du bénéficiaire de recourir à un service prestataire doit être formulé par écrit sur la proposition de plan d'aide qui lui a été adressée.

Pour les bénéficiaires accueillis au domicile d'une personne agréée (accueil familial), l'allocation départementale personnalisée d'autonomie prend en compte la rémunération des services rendus au moyen d'un forfait de dépendance établi par niveau de dépendance et fixé par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*].

Pour les personnes accueillies en foyer logement qui ne relèvent ni de la réglementation propre aux Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), ni de la réglementation dérogatoire permettant la fixation d'un tarif spécifique, un forfait dépendance est fixé par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*], permettant à son bénéficiaire de financer des services qui lui seraient facturés par l'établissement.

Article II-19 31.1 Délais.

Dans un délai de 30 jours à compter du dépôt du dossier complet, l'équipe médico-sociale adresse une proposition de plan d'aide à l'intéressé(e), assortie de l'indication du taux de sa participation.

Celui-ci dispose d'un délai de 10 jours, à compter de la date de réception de la proposition, pour présenter ses observations et en demander la modification ; dans ce cas, une proposition définitive par écrit lui est adressée dans les 8 jours.

Le refus exprès ou l'absence de réponse à cette nouvelle proposition au-delà de 10 jours mettent fin à la procédure ; la demande d'allocation départementale personnalisée d'autonomie est alors réputée refusée.

Article II-19 31.2 Nature des aides.

L'aide à financer par l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile peut concerner :

- des heures de rémunération d'une aide à domicile en service prestataire, mandataire ou emploi direct,
- les gardes de nuit, itinérantes ou non,
- l'abonnement mensuel à un système de téléalarme,
- le portage de repas,
- du matériel d'hygiène,
- le forfait dépendance en famille d'accueil,
- le forfait dépendance en foyer-logement,
- les frais d'accueil temporaire avec ou sans hébergement dans des établissements ou services autorisés à cet effet,
- des dépenses de transport,
- des aides techniques,
- des dépenses liées à l'adaptation du logement et de toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire.

Dans le cadre de conventions conclues pour la coordination des prestations prévues par l'article L.232-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les plans d'aide sont adressés aux associations d'aide à domicile ou centres communaux d'action sociale choisis par le bénéficiaire pour la mise en œuvre, ainsi qu'aux services sociaux des caisses de retraite, le cas échéant.

Article II-19 31.3 Valorisation du plan d'aide.

● Dépenses de personnel :

Les coûts horaires des différents types de services (emploi de gré à gré, emploi avec intervention d'un service mandataire et personnel mis à disposition par un service prestataire) sont fixés par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*] en application des conventions collectives en vigueur. Ils sont opposables tant aux bénéficiaires qu'aux associations ou organismes qui interviennent.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie ne peut être utilisée par son bénéficiaire pour rémunérer l'aide apportée par son conjoint, son concubin ou la personne ayant signé avec lui un pacte civil de solidarité.

● Autres dépenses :

Les modalités de prise en charge financière de ces prestations sont fixées par arrêté du [*Président du Conseil Départemental*].

● Aménagement du domicile :

L'aménagement visé doit améliorer l'accessibilité et être reconnu comme tel dans le plan d'aide. Chaque cas fait l'objet d'un examen particulier dans le cadre des modalités du plan d'aide visant à s'assurer que les dépenses envisagées ont bien pour objet de compenser la dépendance.

La caisse de retraite et les organismes finançant ce type d'aménagement sont informés, le cas échéant, de la nature et du coût des travaux envisagés.

Article II-19 32 Montant maximum de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie:

Les montants maximum des plans d'aide valorisés retenus pour le calcul de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie varient en fonction :

- du classement dans les groupes déterminés par la grille AGGIR,
- du montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) mentionnée à l'article L.355-1 du Code de la Sécurité Sociale.

Ils sont fixés comme suit :

- GIR 1 : 1,19 fois le montant de la MTP,
- GIR 2 : 1,02 fois le montant de la MTP,
- GIR 3 : 0,765 fois le montant de la MTP,
- GIR 4 : 0,51 fois le montant de la MTP,

Ces montants sont, le cas échéant, automatiquement majorés de façon à ce que leur revalorisation ne soit pas inférieure à l'évolution des prix à la consommation hors tabac, prévue à l'article L.232-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Pour l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile, le montant de l'allocation est égal au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une participation qui reste à sa charge.

Article II-19 33 Participation du bénéficiaire :

La participation (P) du bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide (A) qu'il utilise et en fonction de ses ressources mensuelles (R), évaluées par référence au montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) mentionnée à l'article L.355-1 du Code de la Sécurité Sociale. Les calculs sont les suivants :

Ressources du demandeur	Calcul et montant de la participation
① $R < 0,67$ fois le montant de la MTP	Exonération de toute participation $\Rightarrow P = 0$
② R comprises entre 0,67 fois et 2,67 fois la MTP	$P = A \times \frac{R - (MTP \times 0,67)}{MTP \times 2} \times 90\%$
③ $R > 2,67$ fois la MTP	$P = A \times 90\%$

Lorsqu'une participation a été notifiée à un bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie utilisant un service prestataire, celle-ci est réclamée directement à la personne par le service intervenant.

Lorsque l'allocation départementale personnalisée d'autonomie concerne l'un des membres ou les deux membres d'un couple (ils peuvent effectivement prétendre, chacun au bénéfice de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie) résidant conjointement à leur domicile, les ressources prises en compte pour chacun correspondent au total des ressources du couple divisées par 1,7.

Article II-19 34 Calcul de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué de sa participation.

Article II-19 35 Date d'effet.

Les droits à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile sont ouverts au 1er jour du mois de la date de décision du [*Président du Conseil Départemental*], dans la limite de deux mois qui suit la date de dépôt du dossier complet.

A titre exceptionnel, sur proposition de l'équipe médico-sociale et sous réserve qu'une aide effective soit mise en place, le [*Président du Conseil Départemental*] pourra prononcer la date d'admission à la date de réception du dossier complet.

Article II-19 36 Suivi.

Un suivi médico-social est organisé au domicile du bénéficiaire. Il est assuré par au moins un des membres de l'équipe médico-sociale et intervient au moins une fois par an.

Il permet d'évaluer l'aide apportée, l'adéquation par rapport aux besoins de la personne et la qualité du service rendu.

Sans recourir à la révision, il peut être procédé à un ajustement du plan d'aide, dans la limite de son montant, sur accord de l'équipe médico-sociale.

Article II-19 37.1 Contrôles.

Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie, le bénéficiaire doit déclarer au [*Président du Conseil Départemental*] le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'allocation départementale personnalisée d'autonomie. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré au [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*].

Le bénéficiaire peut avoir recours à un ou plusieurs membres de sa famille à l'exception de :

- son conjoint,
- son concubin,
- la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité.

Le lien de parenté doit être mentionné dans la déclaration d'emploi.

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie emploie un salarié ou des salariés, il est tenu de produire, à la demande du Département, les bulletins de salaires justifiant de l'effectivité de l'aide ainsi que les récapitulatifs des cotisations URSSAF.

A la demande du [*Président du Conseil Départemental*], le bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie est tenu, dans le délai d'un mois, de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière.

Article II-19 37.2 Déclaration à l'URSSAF.

Une déclaration qui atteste de l'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile est adressée par [*le Département*] à

l'URSSAF. Ce document vaut déclaration d'emploi auprès de cet organisme et permet d'obtenir l'exonération des charges patronales à laquelle ouvre droit l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Article II-19 38 Révision.

Lorsque la demande de révision porte sur le besoin d'aide, l'équipe médico-sociale procède à une nouvelle étude du dossier.

Article II-19 39 Suspension (hors hospitalisations).

Le versement de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile peut être suspendu à défaut de la déclaration d'embauche dans le délai d'un mois, du non paiement de la participation laissée à la charge du bénéficiaire, si le bénéficiaire ne produit pas tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière ou sur rapport de l'équipe médico-sociale, en cas de non respect des modalités prévues dans le plan d'aide ou si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de son bénéficiaire.

Dans ces situations, la suspension intervient si le bénéficiaire n'a pas déféré, dans le délai d'un mois, à une mise en demeure effectuée par lettre recommandée avec accusé réception. Cette mise en demeure indique la date d'effet et le motif de la suspension. La décision de suspension prend effet au premier jour du mois suivant sa notification. Le service est rétabli au premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire justifie qu'il a remédié aux carences constatées.

Article II-19 40 Versement.

Le versement de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile est mensuel.

Il est effectué directement à l'association en cas d'intervention en service prestataire sur présentation d'une facture mensuelle nominative, faisant apparaître les heures réalisées et à son bénéficiaire si le service utilisé est en mandataire ou s'il s'agit d'un emploi direct et sert à rémunérer son ou ses salariés ou le particulier qui accueille la personne à titre onéreux, ainsi que les frais autres que de personnel.

Lorsqu'il s'agit de couvrir des dépenses d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, des dépenses d'aides techniques et des dépenses liées à l'aménagement de la résidence principale, plusieurs mensualités peuvent être versées en une seule fois, sur proposition de l'équipe médico-sociale ; ledit versement ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à 4 mensualités groupées au cours d'une même année.

Article II-19 41 Prise en charge des frais de licenciement de la tierce personne.

En cas de décès ou d'entrée en maison de retraite du bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile, et si celui-ci est employeur de sa tierce personne, tout ou partie des frais de licenciement (préavis et indemnités de licenciement), peuvent être pris en charge.

La prise en charge évaluée au cas par cas en fonction de la situation du demandeur (patrimoine, ressources,...) sera accordée sur demande écrite de la famille et après instruction de la demande dans la limite de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile attribuée mensuellement, et sur présentation de la facture correspondante.

Cette prestation ne sera pas récupérable sur succession conformément aux dispositions de la loi relative à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

La procédure d'urgence :

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie peut être attribuée sur décision du [*Président du Conseil Départemental*] en cas d'urgence attestée d'ordre médical ou social conformément à la procédure définie à l'article II-19.43.

Article II-19 42 Définition de l'urgence.

L'urgence liée à une aggravation brutale de la situation ne permettant plus à la personne âgée d'être aidée conformément à son état.

La procédure d'urgence de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie a un caractère exceptionnel et ne concerne que l'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile dans les conditions suivantes :

- danger avéré pour la personne âgée,
- décès du conjoint,
- fin de vie,
- départ ou indisponibilité soudaine de la tierce personne (conjoint, famille, voisinage) qui apportait l'aide nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou qui apportait une surveillance régulière du demandeur de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

Article II-19 43 Procédure.

Le requérant ou son représentant alerte la Direction de la Solidarité Départementale ([*service Solidarité, Grand Age et Handicap*]), transmet le dossier sur lequel le caractère urgent doit être explicitement indiqué, l'envoi en recommandé avec accusé réception.

Le dossier ainsi repéré, est instruit en urgence au plan administratif. Dès qu'il est constaté que l'intéressé(e) peut répondre aux critères d'attribution de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie et même s'il est incomplet, ce dossier est transmis avec information du caractère urgent à l'équipe médico-sociale.

Un membre de l'équipe médico-sociale se rend sur place pour procéder à l'évaluation de la situation. A son retour, si la personne remplit les conditions de dépendance une attribution provisoire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie lui est notifiée, pour une durée de deux mois maximum.

Avant le terme de deux mois, la situation est réexaminée et un plan d'aide validé prend le relais. Si la personne ne remplit pas les conditions de dépendance, le service social de sa caisse de retraite est aussitôt saisi de la situation.

Si l'instruction conduit à un rejet de la demande, ou à un montant de prestation plus faible, il n'y aura pas de récupération des sommes avancées au titre de l'urgence si les heures ont été réellement effectuées.

Les services habilités.

Article II-19 44 Les services d'aide à domicile.

La personne âgée à domicile, bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie a le libre choix du ou des salariés intervenant chez elle.

Elle peut notamment faire appel à des services d'aide à domicile mandataires ou prestataires, qui ont obligatoirement reçu l'agrément qualité dans les conditions fixées par l'article L.129-1 du Code du Travail.

IV – Dispositions particulières relatives à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement:

Ces dispositions sont obligatoirement applicables aux demandeurs accueillis dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, à l'exception de ceux pour lesquels une dérogation est prévue par la réglementation en vigueur, en raison de leur capacité ou du niveau de dépendance de leurs résidents.

Article II-19 45 Instruction du dossier.

Le niveau de perte d'autonomie des résidents est déterminé dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Le classement effectué est validé de manière collective dans les conditions prévues à l'article 12 du décret n°99-316 modifié 2001-388 du 4 mai 2001 au moins une fois par an.

L'évaluation individuelle doit être transmise au plus tard dans les 30 jours du dépôt du dossier.

A défaut de médecin coordonnateur dans l'établissement d'accueil, le niveau de perte d'autonomie peut être déterminé par le médecin traitant du demandeur.

Article II-19 46 Prise en compte des ressources.

Lorsque l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement concerne l'un des membres ou les deux membres d'un couple, les ressources sont calculées comme suit :

- Si le conjoint, le concubin ou le signataire du pacte civil de solidarité du demandeur est à domicile, les ressources du couple servant de base au calcul sont égales à la somme des ressources du couple diminuées de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule prévues respectivement aux articles L.811-1 et L.815-2 du Code de la Sécurité Sociale,
- les ressources pour chacun des membres du couple sont égales au total des ressources du couple prises en compte, divisé par 2 (le cas échéant, après application de l'abattement mentionné à l'alinéa ci-dessus).

Article II-19 47 Participation du bénéficiaire.

La participation (P) du bénéficiaire de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en fonction de ses ressources (R), évaluées par rapport au montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) mentionnée à l'article L.355-1 du Code de la Sécurité Sociale et des tarifs de dépendance applicables dans l'établissement. Les calculs sont les suivants :

Ressources du demandeur	Calcul et montant de la participation
① $R > 2,21 \text{ MTP}$	$P = \text{TD } 5/6$
② R comprises entre 2,21 fois et 3,40 fois la MTP	$P = \text{TD } 5/6 + [(A - \text{TD } 5/6) \times \frac{R - \left[\frac{\text{MTP} \times 2,21}{\text{MTP} \times 1,19} \right] 80\%}{1}]$
③ $R < 3,40 \text{ MTP}$	$P = \text{TD } 5/6 + [(A - \text{TD } 5/6) \times 80\%]$

Où :

- $\text{TD } 5/6$ = tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes des groupes iso-ressources 5 et 6,
- A = tarif dépendance de l'établissement correspondant au groupe iso-ressource dans lequel est classé le bénéficiaire.

Article II-19 48 Montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie.

L'allocation départementale personnalisée d'autonomie attribuée est égale au montant des dépenses correspondant au tarif de l'établissement afférent à la dépendance correspondant au degré de perte d'autonomie du bénéficiaire, diminué de sa participation.

Article II-19 49 Révisions liées à l'évaluation du degré de dépendance.

Les révisions sont effectuées selon les dispositions générales décrites à l'article II-19.19.

Le montant de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie est donc réévalué selon le tarif applicable de l'établissement en fonction du nouveau GIR du bénéficiaire.

En l'absence de nouvelle notification, le bénéficiaire ne peut se voir appliquer un GIR différent.

Seul le cadre de ces révisions autorise l'établissement à modifier le tarif applicable au résident.

Article II-19 50 Date d'effet.

Les droits à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie destinée à couvrir une partie du tarif dépendance de l'établissement sont généralement ouverts à compter de la date de dépôt du dossier complet. Néanmoins, ils peuvent prendre effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes sous réserve:

- de la transmission **par l'établissement** d'un courrier d'information à la Direction de la Solidarité Départementale, [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] dans un délai de 5 jours suivant l'admission,

- de la remise à la personne âgée ou à sa famille par l'établissement d'un dossier de demande d'allocation départementale personnalisée d'autonomie dans le même délai,
- de la transmission **par le demandeur** du dossier complet à la Direction de la Solidarité Départementale, [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*] dans un délai de 30 jours suivant son admission,
- de la transmission de l'évaluation de la dépendance **par l'établissement** dans un délai de 30 jours suivant l'admission.

A défaut, la date d'attribution sera celle à laquelle le dossier complet de demande aura été enregistré à la Direction de la Solidarité Départementale, [*service Solidarité, Grand Age et Handicap*].

Article II-19 51 Versement de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie en cas d'absence, de vacances ou d'hospitalisation du résident.

	Tarif hébergement	Tarif dépendance	Versement de l'ADPA
Absence pour hospitalisation	Tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier dès le 1er jour d'hospitalisation conformément à l'article II-18-9 – Alinéa n°3 du RDAS	Pas de facturation dès le 1er jour d'absence	Maintien de l'ADPA pendant les 30 premiers jours
Absence pour convenances personnelles	Pour les absences n'excédant pas 72 H le résident s'acquitte intégralement du tarif hébergement (RDAS – Article II-18-9 – Alinéa n°1)	Pas de facturation dès le 1er jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement	Maintien de l'ADPA pendant les 30 premiers jours
Absence pour vacances	Si absence de plus de 72 H consécutives et dans la limite de 35 jours par année civile, le résident ne paie pas le tarif hébergement (RDAS – Article II – 18-9 – Alinéa n°2)	Pas de facturation dès le 1er jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement	Maintien de l'ADPA pendant les 30 premiers jours

Si l'allocation départementale personnalisée d'autonomie est versée directement à l'établissement et que le résident est hébergé :

- à titre payant :

- soit l'établissement déduit des participations du résident au tarif dépendance à venir le montant d'allocation départementale personnalisée d'autonomie perçu pour le compte du résident en son absence,
- soit l'établissement rembourse au résident le montant d'allocation départementale personnalisée d'autonomie perçue en son absence.

- au titre de l'aide sociale :

L'établissement rembourse au résident le montant d'allocation départementale personnalisée d'autonomie perçu en son absence qui sera comptabilisé dans ses ressources.

Article II-19 52 Validation et contrôles.

L'évaluation de la dépendance réalisée par les établissements est :

- validée de manière collective en application de l'article 12 du décret n°99-316 modifié 2001-388 du 4 mai 2001 au moins une fois par an,
- vérifiée de manière individuelle ou collective, notamment lors des révisions du niveau de dépendance non prises en compte dans le girage collectif validé.

Les médecins de l'équipe médico-sociale du Département sont chargés de ces contrôles, en coordination avec les médecins de l'assurance maladie.

Article II-19 53 Articulation entre l'allocation départementale personnalisée d'autonomie et l'aide sociale à l'hébergement.

Les droits à prestation des personnes accueillies en établissement sont examinés au regard de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie puis au titre de l'aide sociale. Si le résident ne peut acquitter la participation due au titre de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie, elle peut être prise en charge, au titre du droit commun, par l'aide sociale, sous réserve qu'il soit hébergé dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Dans ce cas, il y a mise en jeu de l'obligation alimentaire et du recours sur succession.

Pour les personnes accueillies dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, il est garanti aux intéressés un montant minimum égal à un centième du montant annuel du minimum vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche, qui doit être laissé à leur disposition après paiement de leur participation aux prestations relatives à la dépendance et à l'hébergement.

Textes fondamentaux : *Loi 2001-647 du 20 juillet 2001*

Loi n°2003-289 du 31 mars 2003 portant modification de la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001

Loi n°2004-809 du 13 août 2004

Loi n°2013-403 du 17 mai 2013

Décrets 2001-1084, 2001-1085, 2001-1086 et 2001-1087 du 20 novembre 2001

Décret n°2003-278 du 28 mars 2003

Arrêté du 26 novembre 2001 relatif à la transmission d'informations

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

L'aide sociale aux personnes handicapées.

Conditions générales. [art L241-1 du C.A.S.F]

Peut bénéficier des prestations définies ci-dessous, toute personne handicapée remplissant les conditions de ressources, de résidence et de nationalité :

- dont l'incapacité permanente reconnue par la [Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H)] est :
 - au moins égale à 80%,
 - ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi
- âgée au minimum de 20 ans. Pour le versement de l'allocation compensatrice tierce personne cet âge minimum peut être ramené à 16 ans si la personne cesse de remplir les conditions exigées pour ouvrir droit aux prestations familiales.

Les décisions techniques d'orientation de la [C.D.A.P.H], en matière de placement ou d'attribution d'un taux d'allocation compensatrice s'impose au [Président du Conseil Départemental] et aux commissions d'admission sous réserve des compétences d'attribution administratives dévolues à ces derniers.

Les modalités de recours concernant les décisions de la [C.D.A.P.H] sont décrites à l'article II-23 9 du présent règlement.

Prestations

(art L 241-1 du C.A.S.F.)

Les prestations légales d'aide sociale aux personnes handicapées se définissent comme suit :

Aides à la vie à domicile :

- ✓ aide ménagère ou allocation représentative de service ménager

Les prestations extralégales d'aide sociale aux personnes handicapées se définissent comme suit :

Aides à la vie à domicile :

- ✓ aide à domicile,
- ✓ garde de nuit itinérante
- ✓ aides techniques
- ✓ service d'accompagnement à la vie sociale
- ✓ frais de repas en foyers restaurants et portage de repas

Aide à l'autonomie à domicile

- ✓ allocation compensatrice tierce personne
- ✓ allocation compensatrice pour frais professionnels.

Aides à l'hébergement :

- ✓ accueil familial.
- ✓ accueil en établissement

Les aides à domicile.

Fiche II. 20 : Les prestations légales.

Aide ménagère ou allocation représentative de service ménager.

Article II-20 1 Définition de l'aide. *[art L132-1 et L241-1 du C.A.S.F]*

L'aide ménagère est une prestation légale, accordée aux personnes ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les actes de la vie courante. Elle est accordée en nature sous forme de services ménagers, ou selon certaines conditions en espèces, sous forme d'une allocation représentative de services ménagers.

Article II-20 2 Conditions d'admission. *[art L231-2, L241-1 et R231-1 du C.A.S.F]*

Situation du demandeur :

Toute personne handicapée, remplissant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3), dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% ou qui compte tenue de son handicap est dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

Règle de non-cumul :

La prise en charge par l'aide sociale d'un service ménager ne peut être cumulée avec un avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale.

Conditions de ressources : *[art R231-2 du C.A.S.F]*

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes handicapées disposant de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi du minimum vieillesse. Celui-ci est déterminé selon les modalités suivantes :

- pour les personnes seules ayant un ou des enfants mineurs à charge le plafond de ressource pour couple est appliqué pour le premier enfant, augmenté du montant d'un demi plafond d'octroi du minimum vieillesse pour personne seule à compter du second.
- Pour les couples ayant un ou des enfants mineurs à charge, le plafond de ressource pour couple est augmenté du montant d'un demi plafond d'octroi du minimum vieillesse pour personne seule à compter du premier.

Le calcul est effectué en prenant en compte les ressources du dernier trimestre.

L'ensemble des ressources est pris en compte tel que défini à la Fiche II 2 du présent règlement, l'aide forfaitaire à l'autonomie, versée par la C.A.F en complément de l'allocation adulte handicapé, n'est pas prise en compte

Article II-20 3 Procédure d'admission. *[art L131-1 du C.A.S.F]*

Toute demande d'aide ménagère est déposée auprès du C.C.A.S. ou C.I.C.A.S. de la commune de résidence du demandeur pour être transmise à la direction de la solidarité départementale, [service Solidarité, Grand Age et Handicap].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 10.

Une enquête pourra être diligentée par les personnels de la direction de la solidarité départementale afin de procéder à une évaluation qualitative et quantitative du besoin.

Article II-20 4 Procédure d'urgence.

L'admission en urgence peut être prononcée, après vérification des critères d'admission, par le maire qui doit notifier sa décision dans les trois jours au Président du [Département].

L'admission d'urgence prononcée par le maire doit être complétée par la constitution du dossier réglementaire transmis au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] dans le délai d'un mois.

Si aucun dossier n'est constitué, les frais, sur décision du Président du [Département], sont laissés à la charge de la commune.

L'admission d'urgence ayant un caractère provisoire, elle doit être ratifiée par *[[le Président du Conseil Départemental]]*.

Article II-20 5 Décision d'attribution. *(art L 131-2 du C.A.S.F.)*

L'aide ménagère est accordée par *[[le Président du Conseil Départemental]]* pour une durée maximale de deux ans, le bénéficiaire pouvant en solliciter le renouvellement quatre mois avant la date d'échéance.

La commission fixe le nombre d'heures accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins et dans la limite de trente heures par mois pour une personne et de quarante-huit heures lorsque deux personnes majeurs vivent en commun.

Article II-20 6 Notification. *[art R131-1 du C.A.S.F.]*

Les décisions sont notifiées aux intéressés par le [Président du Conseil Départemental] par l'intermédiaire du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie ainsi qu'à l'association d'aide à domicile qui intervient.

La notification précise le nombre d'heures accordées mensuellement, la durée de prise en charge, le coût horaire et la participation horaire laissée à la charge du demandeur. Les modalités de recours sont également indiquées.

Article II-20 7 Recours. *[art R134-10 du C.A.S.F.]*

Le recours contentieux doit s'effectuer dans un délai de deux mois suivant la notification devant la commission départementale d'aide sociale.

Article II-20 8 Participation financière.

Une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire, son tarif est fixé annuellement par arrêté du Président du [Département]. Cette participation est versée directement par la personne handicapée au service d'aide à domicile qui effectue la prestation.

Article II-20 9 Règlement de la prestation par l'aide sociale.

Le taux horaire de paiement de l'heure d'aide ménagère aux associations est fixé annuellement par arrêté du Président du [Département].

Le règlement est effectué après vérification des factures nominatives adressées mensuellement par les services d'aide à domicile au service de l'aide sociale.

Article II-20 10 Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ; toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'inscription hypothécaire ne peut être demandée. Les recours en récupération s'effectuent selon les modalités définies à la Fiche II 7

Article II-20 11 Révision des droits. *[art R131-3 et 4 du C.A.S.F]*

Révision des droits à terme échu :

La révision des droits est faite au terme de la période fixée par *[[le Président du Conseil Départemental]]*.

Quatre mois avant l'échéance de l'aide, le service de l'aide sociale fait connaître aux services d'aide à domicile la liste des dossiers à renouveler. Il leur appartient d'en informer les bénéficiaires.

L'avis du maire de la commune est sollicité.

Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Révision des droits anticipés :

Les décisions peuvent faire l'objet d'une révision anticipée lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise. Il appartient aux services d'aide à domicile ou au maire de la commune, à la personne handicapée elle-même ou à son représentant de signaler tout changement modifiant cette situation.

Article II-20 12 L'habilitation des services d'aide ménagère.

Le [Président du Conseil Départemental] habilite les services d'aide ménagère auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel. Ceux-ci doivent bénéficier de l'agrément qualité délivré par le Préfet.

Article II-20 13 L'allocation représentative de services ménagers. *(décret n°54.1128 du 15 novembre 1954)*

L'allocation de services ménagers peut être accordée dans les mêmes conditions que la prestation d'aide ménagère s'il n'existe pas dans la commune un service d'aide à domicile ou si celui-ci s'avère insuffisant.

Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60% du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés au bénéficiaire.

Cette prestation est versée en espèces au bénéficiaire qui doit justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant, notamment des justificatifs de rémunération d'un tiers.

Les frais de repas en foyers restaurants et portage de repas. [art L231-3 du C.A.S.F]

Article II-20 14 Conditions et procédure d'admission.
Les conditions d'admission et la procédure d'instruction de cette prestation sont les mêmes que pour les services ménagers.

[[le Président du Conseil Départemental]] fixe la durée de l'admission limitée à deux ans au maximum et le nombre de repas.

Afin de bénéficier d'une prise en charge du portage de repas au titre de l'aide sociale, le bénéficiaire doit impérativement avoir recours à un service habilité par [le Président du Conseil Départemental]. Dans ce cas, le règlement sera effectué, sur présentation de facture, directement au prestataire de service. Cependant, en l'absence de service agréé à proximité du domicile du demandeur, celui-ci pourra avoir recours à un entrepreneur privé. Dans ce cas, le règlement sera effectué à la personne concernée dans la limite du tarif fixé chaque année par [le Président du Conseil Départemental].

Cette prise en charge donnera lieu à un contrôle trimestriel. A la demande du Président du [Département], l'intéressé aura à produire les factures des repas dans le délai d'un mois à compter de la demande. Au cas où les justificatifs ne pourraient être fournis, les sommes non justifiées feront l'objet d'un reversement au Président du [Département].

Article II-20 15 L'habilitation des foyers restaurants et des services de portage de repas.

Le [Président du Conseil Départemental] habilite les foyers restaurants et les services de portage de repas auxquels les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent faire appel.

Le montant de la participation du département pour chaque repas servi est fixé annuellement par arrêté du Président du [Département].

Fiche II. 21 : Service d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (S.A.M.S.A.H).

(Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 codifié aux articles Article D312-155-5 et suivants du Code de l'action sociale et des familles)

Article II-21 1 Généralités

Le S.A.V.S a pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Le S.A.V.S, en fonction des capacités et besoins qu'il a évalué, organise l'aide à mettre en œuvre et la délivrance d'informations et de conseils personnalisés, met en œuvre le suivi et la coordination des actions des différents intervenants, ainsi qu'une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes et activités quotidiens de la vie. Il œuvre pour le soutien des relations avec l'environnement familial et social et offre un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion. Il met également en place un suivi éducatif et psychologique.

Le S.A.V.S peut prendre en charge et accompagner des personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel.

Le S.A.M.S.A.H a la même vocation, mais ces missions sont réalisées dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, en prenant en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en complément, et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager des soins réguliers et coordonnés et un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

Le S.A.M.S.A.H propose donc, en plus des prestations d'un S.A.V.S, la dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ou un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Article II-21 2 Les conditions d'admission.

Sont admises **dans ces services** les personnes adultes **de plus de 20 ans** dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires :

- ✓ une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- ✓ un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie ; dans des proportions propres et adaptées à leurs besoins et constatés et souhaités par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Article II-21 3 Participation financière des bénéficiaires.

Les personnes handicapées participent de manière forfaitaire aux frais de fonctionnement.

Cette participation mensuelle est fixée à 6 MG (minimum garanti). Elle est réduite à 1 MG lorsque le bénéficiaire dispose de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi national de l'aide-ménagère départementale ou du montant de l'AAH à taux plein.

Elle est due quel que soit le nombre de jour de présence dans le mois et perçue directement par le S.A.V.S ou le S.A.M.S.A.H.

Dès lors qu'un bénéficiaire d'une admission en SAVS spécialisé sensoriel est titulaire du forfait surdité prévu dans la prestation de compensation du handicap, la participation mensuelle est portée à 50 MG.

Les personnes handicapées dont le domicile de secours n'est pas établi dans le département de la Marne doivent s'acquitter de l'intégralité du prix de journée ou en trouver financement auprès de leur Département.

Article II-21 4 Procédure d'admission.

Dans le cadre de la convention d'habilitation à l'aide sociale, le service reçoit délégation pour prononcer l'admission de la personne handicapée orientée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Le demandeur doit fournir les documents administratifs et financiers nécessaires à l'instruction de sa demande et à la définition de ses conditions de participation au fonctionnement du service.

Le gestionnaire du service prononce l'admission, fixe le montant de la participation et fait signer un contrat d'accompagnement reprenant les engagements réciproques et les conditions de sa résiliation. La durée de ce contrat ne pourra dépasser la date d'échéance de l'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Aucune admission ne pourra être prononcée préalablement à l'obtention de la notification d'orientation.

Un même usager ne peut bénéficier de l'accompagnement de plusieurs services à même vocation d'accompagnement à la vie sociale.

Le Département est informé des entrées et sorties du S.A.V.S ou du S.A.M.S.A.H par le gestionnaire. Les agents du Département peuvent à tout moment contrôler les conditions de mise en œuvre de la procédure d'admission.

Article II-21 5 **Fin de l'accompagnement et renouvellement.**

Sous réserve d'une fin de prise en charge réalisée dans le cadre du projet d'accompagnement individuel, au plus tard six mois avant l'échéance de la période d'orientation prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, le gestionnaire du service informe le bénéficiaire de la fin de son droit à accompagnement. Le renouvellement de la prise en charge par le S.A.V.S ou le S.A.M.S.A.H répond aux mêmes obligations que l'admission.

Article II-21 6 **Recours gracieux.**

Toute contestation par le demandeur du service relative aux modalités financières de son accompagnement doit faire l'objet d'un recours auprès du Président du Conseil Départemental.

Article II-21 7 Recours **contentieux**.

Le recours contentieux sur la décision du Président du Conseil Départemental doit s'effectuer, dans un délai de deux mois suivant sa notification, auprès de la commission départementale d'aide sociale.

Article II-21 8 Détermination du prix de journée.

Le prix de journée est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Pour le déterminer sont prises en compte les dépenses suivantes :

- ✓ les frais de personnel ;
- ✓ les frais de déplacement des personnels ;
- ✓ les frais de fonctionnement courant du service ;
- ✓ les éventuels frais financiers ou exceptionnels.

La participation des usagers vient en atténuation de ce budget.

Article II-21 9 Modalité de financement du prix de journée.

Le versement des prix de journée est globalisé. La mise en œuvre de ce versement sous forme de dotation globalisée est organisée par la convention d'habilitation à l'aide sociale de chaque service conformément au code de l'action sociale et des familles.

La dotation globalisée est égale au prix de journée multiplié par le nombre prévisionnel de journées. Elle est versée par douzièmes mensuels.

Article II-21 10 Obligation alimentaire, hypothèque, récupération.

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

Il n'est pas pris d'inscription hypothécaire.

Le recours en récupération s'effectue **sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000€ pour les seules dépenses supérieures à 760€.**

Fiche II. 22 : Les prestations supplémentaires.

Article II-22 1 Principes généraux.

[le Département] de la Marne a décidé la mise en place de prestations supplémentaires destinées à répondre à des situations particulières ne pouvant être satisfaites par le biais des prestations légales du fait :

- ✓ des conditions d'admission exigées ;
- ✓ de l'insuffisance des prestations déjà accordées ;
- ✓ de l'inexistence de la prestation légale.

Ces prestations supplémentaires sont les suivantes.

- l'aide à domicile supplémentaire.
- la garde de nuit itinérante.
- les subventions pour aménagement ou matériel spécialisé et spécifique lié au handicap.

Aide à domicile supplémentaire.

Article II-22 2 Dépôt de la demande.

La demande d'aide à domicile supplémentaire est constituée par le demandeur ou éventuellement par le service d'aide à domicile et transmise directement à la direction de la solidarité départementale, [service Solidarité, Grand Age et Handicap].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n°11.

La demande doit être déposée préalablement à la mise en place du service et la décision notifiée faute de quoi le service d'aide à domicile s'expose à la non prise en charge des prestations effectuées.

La procédure d'admission d'urgence n'est pas applicable à ce type d'aide, sauf cas exceptionnel.

Article II-22 3 Instruction de la demande.

Le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] est chargé de l'instruction de la demande. Il peut solliciter l'avis du médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département].

Au vu des pièces du dossier et de l'avis du médecin chef du service des affaires sanitaire du [Département] un rapport est rédigé faisant état, en particulier, de la situation du demandeur, des motifs de la demande et des aides déjà accordées par [le Département] ou par tout autre organisme. Il comporte également un avis motivé sur l'aide susceptible d'être accordée.

Article II-22 4 Conditions d'admission.

Situation du demandeur :

Toute personne handicapée, respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3), dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% ou qui compte tenue de son handicap est dans l'impossibilité de se procurer un emploi, ne pouvant plus assurer seule les actes de la vie courante dans son environnement quotidien.

Le demandeur doit avoir sollicité la totalité des aides à laquelle sa situation ouvre droit.

Règle de cumul :

La prise en charge par l'aide sociale d'aide à domicile peut être cumulée avec :

- l'allocation compensatrice pour tierce personne, dans ce cas le montant de la prestation est en proportion de l'A.C.T.P. versée et au maximum égal à celle-ci.
- la prestation légale d'aide ménagère, dans ce cas le montant de la prestation est en proportion du nombre d'heures déjà accordées et au maximum égal à celui-ci.
- l'allocation compensatrice pour tierce personne et la prestation légale d'aide ménagère dans ce cas, le montant de la prestation est en proportion de l'une ou de l'autre de ces prestations et au maximum égal soit à l'A.C.T.P versée soit à 30 H d'aide à domicile.

Conditions de ressources :

Les ressources du demandeur doivent être insuffisantes pour permettre le règlement de cette prestation dans sa totalité.

L'ensemble des ressources est pris en compte tel que défini à la Fiche II 2 du présent règlement.

Article II-22 5 Décision.

La décision appartient au Président du [Département].

Le bénéficiaire ou son représentant ainsi que le service d'aide à domicile concerné sont informés de celle-ci.

En cas d'accord, la notification précise le nombre d'heures accordées mensuellement, la durée de prise en charge qui ne peut être supérieure à deux ans, le coût horaire et la participation du demandeur ainsi que le mode d'intervention : service prestataire, service mandataire, emploi direct.

Article II-22 6 Participation financière du demandeur.

En cas d'intervention d'un service prestataire, une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire. Son montant est fixé annuellement par arrêté du Président du [Département]. Cette participation est versée directement par la personne handicapée au service d'aide à domicile qui effectue la prestation.

Article II-22 7 Règlement de la prestation par l'aide sociale.

Le tarif horaire de paiement de l'heure d'aide à domicile aux associations est fixé annuellement par [le Président du Conseil Départemental]. Le règlement de la prestation est mensuel. Il est effectué directement à l'association en cas d'intervention en service prestataire sur présentation d'une facture mensuelle nominative, faisant apparaître les heures réalisées et à son bénéficiaire si le service utilisé est en mandataire ou s'il s'agit d'un emploi direct et sert à rémunérer son ou ses salariés.

Article II-22 8 Renouvellement.

Le bénéficiaire éventuellement aidé par le service d'aide à domicile doit effectuer la demande de renouvellement quatre mois avant la fin de prise en charge, faute de quoi il s'expose à la non prise en charge des heures effectuées avant la décision de renouvellement.

Article II-22 9 Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ; toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'inscription hypothécaire ne peut être demandée, les recours en récupération s'effectuent selon les modalités définies à la Fiche II-7

Article II-22.9-2 : Contrôle :

Lorsque le bénéficiaire de l'aide à domicile supplémentaire a recours à un service mandataire ou emploie un salarié ou des salariés, il est tenu de produire trimestriellement à la demande du Président du [Département], les bulletins de salaire justifiant de l'effectivité de l'aide ainsi que les récapitulatifs des cotisations URSSAF. Les justificatifs devront être produits dans le délai d'un mois à compter de la date de la demande. Passé ce délai, les modalités de prise en charge pourront être reconsidérées.

Garde de nuit itinérante.

Article II-22 10 Dépôt de la demande.

La demande de garde de nuit itinérante est constituée et déposée par le demandeur éventuellement assisté par le service proposant cette prestation auprès du [service Solidarité, Grand Age et Handicap].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 11.

Article II-22 11 Instruction de la demande.

Le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] est chargé de l'instruction de la demande. Il sollicite l'avis du médecin chef du service des affaires sanitaires.

Article II-22 12 Conditions d'admission.

Situation du demandeur :

Toute personne handicapée, respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3), dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% ou qui compte-tenu de son handicap est dans l'impossibilité de se procurer un emploi, vivant à domicile.

Règle cumul :

La prise en charge par l'aide sociale de la prestation facultative de garde de nuit itinérante peut être cumulée avec l'allocation compensatrice tierce personne si celle-ci est utilisée en totalité.

Conditions de ressources :

Pour une admission totale, les ressources du demandeur doivent être inférieures ou égales à l'allocation adulte handicapé.

Pour une admission partielle, correspondant à 75% du montant total de la facture, les ressources doivent être comprises entre l'allocation adulte handicapé et 150 % de celle-ci.

L'ensemble des ressources est pris en compte tel que défini à la Fiche II 2 du présent règlement.

Article II-22 13 Décision.

La décision d'attribution appartient au Président du [Département].

Le bénéficiaire ou son représentant ainsi que le service d'aide à domicile concerné sont informés de celle-ci.

La notification précise :

- la nature de l'admission totale ou partielle,
- le rythme hebdomadaire et le nombre de passage quotidien ne pouvant excéder deux,
- la durée ne pouvant excéder un an
- le coût horaire
- la participation horaire laissée à la charge du demandeur.

Article II-22 14 Admission d'urgence.

La procédure d'admission d'urgence a un caractère exceptionnel et concerne les cas suivants :

- départ ou indisponibilité brutal de la tierce personne qui apportait son aide (conjoint, famille, voisinage);
- sortie d'hospitalisation ;
- accompagnement en fin de vie.

Dans ce cas le service d'aide à domicile informe par écrit le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] de la nécessité de mettre en place une garde de nuit itinérante le jour même.

En retour le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] accusera réception et ouvrira des droits pour une durée maximum de deux mois.

Le bénéficiaire ou éventuellement le service d'aide à domicile devra transmettre le dossier de demande complet sous un mois maximum. Avant la fin de la période d'admission d'urgence, une décision d'admission ou de rejet sera prise conformément aux dispositions énoncées ci-dessus.

Article II-22 15 Participation financière du demandeur.

Une participation reste à la charge du bénéficiaire et correspond à l'abonnement mensuel à ce service.

Article II-22 16 Règlement de la prestation par l'aide sociale.

Le tarif de cette prestation est fixé annuellement par arrêté du Président du [Département].

Le règlement est effectué après vérification des factures nominatives adressées mensuellement au [service Solidarité, Grand Age et Handicap].

Article II-22 17 Renouvellement.

Le service prestataire doit effectuer la demande de renouvellement trois mois précédant la fin de prise en charge, faute de quoi il s'expose à la non prise en charge des prestations rendues avant la décision de renouvellement.

Article II-22 18 Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ; toutefois, il est tenu compte de l'aide de fait apportée, ou susceptible de l'être, par l'entourage.

L'inscription hypothécaire ne peut être demandée, les recours en récupération s'effectuent selon les modalités définies à la Fiche II 7

Subvention pour aménager le logement ou acquérir du matériel spécifique lié à la perte d'autonomie.

Article II-22 19 Dépôt de la demande.

Les demandes d'aide financière sont constituées et déposées par le demandeur auprès du [service Solidarité, Grand Age et Handicap]. Il peut se faire aider par toute association à vocation sociale.

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n°12.

Les demandes doivent être déposées avant toute réalisation de l'aménagement ou de toute acquisition de matériel, sauf cas exceptionnel lié au caractère évolutif de la maladie. Dans le cas d'une urgence, la facture doit être acquittée depuis moins de 3 mois.

Article II-22 20 Instruction de la demande.

Le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] est chargé de l'instruction de la demande. En fonction de celle-ci il peut solliciter l'avis de toute personne compétente et en particulier d'un médecin du [Département].

Au vu des pièces du dossier et des avis formulés, un rapport est rédigé faisant état, en particulier, de la situation du demandeur, des motifs de la demande et des aides déjà accordées par [le Département] ou par tout autre organisme. Il comporte également un avis motivé sur le montant de l'aide financière susceptible d'être accordée.

Article II-22 21 Conditions d'admission.

Toute personne de plus de 60 ans peut déposer une demande d'aide financière afin de l'aider dans l'acquisition d'aides techniques, d'aménagement de son véhicule, de son domicile, liée à la perte d'autonomie sous réserve :

- qu'elle ait un droit ouvert à l'APA (GIR 1 à 4),
- ou qu'elle présente une déficience nécessitant une prise en charge par son régime d'assurance maladie, sans toutefois relever d'un GIR 1 à 4 ou qu'elle bénéficie de la reconnaissance de personne handicapée.

Sont exclues du dispositif, les personnes relevant de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et/ou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH), ainsi que les bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice qui relèvent du Fonds Départemental de Compensation du Handicap.

Les aides financières concernent :

- les appareils auditifs correcteurs de surdité,
- les fauteuils roulants,
- les aides visuelles (télé-agrandisseur – loupe),
- les aides à l'hygiène (rehausseur WC),
- les aides permettant de se laver, se baigner et se doucher (chaise de douche, planche de bain),
- l'aménagement intérieur du logement (salle de bain, WC, barres de maintien monte-escalier),
- l'aménagement du véhicule (poste de conduite, accessibilité du véhicule).

En cas d'aménagement du logement, l'aide financière ne peut être attribuée que sous réserve que le COMAL PACT 51 ait été saisi préalablement pour réaliser le diagnostic du logement et que les travaux soient conformes aux préconisations effectuées par cet organisme.

Article II-22 22 Décision.

La décision d'attribution de la subvention appartient au Président du [Département].

La décision est notifiée au bénéficiaire.

Article II-22 23 Règlement de la subvention.

Le règlement est effectué après réception de la facture portant la mention « acquitté ». La facture doit correspondre au devis fourni lors de l'étude du dossier.

En cas de facturation supérieure au devis, le montant de la subvention pourra éventuellement être révisé.

Dans la situation inverse, facture inférieure au devis, le pourcentage, accordé au titre de la dépense subventionnable initiale, sera appliqué à la dépense justifiée.

La compensation du handicap à domicile.

Fiche II 23 : Allocation compensatrice tierce personne et frais professionnels.

L'allocation compensatrice pour tierce personne.

Article II-23 1 Principe général. *[ancien art L245-1 et D245-1 du C.A.S.F]*

L'allocation compensatrice pour tierce personne est destinée à compenser les charges particulières qui peuvent peser sur une personne reconnue handicapée à 80 %, soit en raison de la nécessité de recourir à l'aide d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence, soit en raison de frais supplémentaires imposés par l'exercice d'une activité professionnelle.

Article II-23 2 Nature et fonction de l'allocation compensatrice. *[ancien art L245-1 et L245-7 du C.A.S.F]*

L'allocation compensatrice est une prestation en espèces destinée à couvrir les dépenses liées à l'emploi d'une tierce personne ou à compenser le manque à gagner d'un membre de la famille.

L'allocation compensatrice est incessible et insaisissable sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée (c'est-à-dire notamment en cas d'hébergement) : en cas de non paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en a assumé la charge peut obtenir du [Président du Conseil Départemental] que celle-ci soit versée directement.

Article II-23 3 Bénéficiaires. *[ancien art D245-2 et art L111-1 et L245-1 du C.A.S.F]*

L'allocation compensatrice peut être attribuée aux personnes :

- résidant en France et ayant son domicile de secours dans la Marne,
- remplissant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche n° II 3)
- de plus de 20 ans ou d'au moins 16 ans n'ayant plus droit aux prestations familiales et de moins de 60 ans
- qui ont des revenus imposables inférieurs au plafond réglementaire calculé sur la base du plafond retenu pour l'octroi de l'allocation adulte handicapé, augmenté du montant de l'allocation compensatrice accordée duquel est déduit pour le quart de son montant le produit du travail de la personne handicapée
- dont le taux d'incapacité permanente est supérieur ou égal à 80 %
- qui ne bénéficient pas d'un avantage analogue versé au titre d'un régime de sécurité sociale tel que la majoration tierce personne de la sécurité sociale.

Article II-23 4 Cumul. *[ancien art R245-20 du C.A.S.F]*

L'allocation compensatrice se cumule, s'il y a lieu, avec l'allocation adulte handicapé ou avec tout avantage de vieillesse ou d'invalidité à l'exception d'avantages analogues au titre d'un régime de sécurité sociale ayant le même objet que l'allocation compensatrice.

Article II-23 5 Conditions d'attribution. (*ancien art L 245-1 du C.A.S.F., décret n° 77.1549 du 31.12.1977 art. 3*)

L'allocation compensatrice peut être versée à des personnes handicapées, justifiant d'une incapacité permanente au moins égale à 80 %, lorsque leur état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence. Sont limitativement considérés comme des actes essentiels de l'existence :

- l'alimentation,
- la toilette,
- l'autonomie locomotrice (se lever, se coucher, se déplacer),
- procéder à ses besoins naturels.

L'allocation compensatrice peut également être accordée aux personnes souffrant de troubles psychiques nécessitant une surveillance constante.

Article II-23 6 Montant. [*ancien art L245-2 du C.A.S.F*]

Le montant de l'allocation compensatrice est fixé par référence à la majoration pour tierce personne accordée aux invalides du 3^{ème} groupe par la sécurité sociale ; il varie entre 40 % et 80 % du montant de cette majoration.

Article II-23 7 Allocation compensatrice au taux de 80 %. [*ancien art R245-3 du C.A.S.F*]

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 justifie que cette aide ne peut lui être apportée, compte tenu des conditions dans lesquelles elle vit, que :

- par une ou plusieurs personnes rémunérées,
- par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant de ce fait un manque à gagner,
- dans un établissement d'hébergement, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.

Article II-23 8 Allocation compensatrice au taux compris entre 40 % et 70 %. [*ancien art R245-4 du C.A.S.F*]

Peut prétendre à l'allocation compensatrice au taux compris entre 40 % et 70 % :

1°) la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, mais sans que cela entraîne pour la ou les personnes qui apportent cette aide un manque à gagner appréciable, ni que cela justifie son admission dans un établissement d'hébergement.

2°) la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne seulement pour un ou plusieurs actes essentiels de l'existence.

Article II-23 9 Procédure d'attribution. (décret n° 77.1549 du 31 décembre 1977 art. 11, 12, 13, 14)

1°) Constitution du dossier. [ancien art R245-15 du C.A.S.F]

La demande est déposée dans un lieu unique qui est la [M.D.P.H] du lieu de résidence de l'intéressé.

2°) Décision d'attribution.

La décision d'attribution est prise par la [C.D.A.P.H] qui fixe :

- le taux d'incapacité (minimum 80 % pour prétendre à l'allocation compensatrice),
- la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne, la nature et la permanence de l'aide ou l'importance des frais professionnels occasionnés par le handicap,
- le taux de l'allocation (entre 40 % et 80 % de la majoration tierce personne sécurité Sociale),
- la date **d'attribution** qui peut être celle de la demande ou une date postérieure, à laquelle le besoin est effectivement constaté et la durée de l'aide.

La [C.D.A.P.H] révisé périodiquement ses décisions relatives à l'allocation compensatrice soit au terme qu'elle a elle-même fixé, soit à la demande de l'intéressé ou à celle du Président du [Département].

3°) Versement de l'allocation. [ancien art R245-17 et 18 du C.A.S.F]

La [M.D.P.H] notifie sa décision aux personnes handicapées et au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] afin que celui-ci fixe le montant et procède au versement de l'allocation. Les voies de recours figurent sur la notification de la [C.D.A.P.H].

Le [Président du Conseil Départemental] fixe le montant de l'allocation en fonction du taux arrêté par la [C.D.A.P.H] et du niveau des ressources du bénéficiaire. Cette décision est notifiée au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie qui en informe le bénéficiaire.

L'allocation est versée mensuellement à terme échu sur un compte bancaire ou postal. [art R131-5 du C.A.S.F]

Elle fait l'objet d'un réexamen annuel sur pièces (période du 1^{er} juillet de l'année antérieure au 30 juin de l'année en cours) des droits administratifs :

- ✓ contrôle de l'effectivité de l'aide,
- ✓ des ressources...

et peut donner lieu à modification du montant de la prestation.

4°) Recours.

Les recours contre la décision de la [C.D.A.P.H] sont portés devant le tribunal du contentieux de l'incapacité dans le délai de 2 mois ; la décision du tribunal du contentieux de l'incapacité peut être contestée dans le délai d'un mois devant la cour nationale de l'incapacité puis, éventuellement, au moyen d'un pourvoi, en cassation (Art. L 143.1, 143.2, 143.4 du code de la sécurité sociale).

Les recours contre la décision du [Président du Conseil Départemental] sur le montant ou le versement de l'allocation compensatrice sont exercés devant la commission départementale d'aide sociale dans le délai de 2 mois à compter de la date de réception de la notification ; la décision de la commission départementale d'aide sociale peut être contestée dans le même délai devant la

Commission Centrale d'Aide Sociale puis devant le Conseil d'Etat par voie de cassation.

Article II-23 10 Personnes accueillies en établissement au titre de l'aide sociale. *[art R344-32 du C.A.S.F]*

Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice accueillis en établissement d'hébergement, au titre de l'aide sociale peuvent percevoir une allocation réduite en proportion de l'aide qui leur est apportée par le personnel de l'établissement et au maximum à concurrence de 90 %, soit :

- demi-pension = réduction de 25 % (retour au domicile chaque soir)
- internat de semaine = réduction de 60 % (retour au domicile chaque fin de semaine)
- internat de semaine « prolongé » = réduction de 75 % (retour au domicile deux fins de semaine par mois)
- internat complet = réduction de 90 % (pas de sortie ou très exceptionnellement).

Dans tous les cas, l'allocation compensatrice tierce personne est rétablie sur présentation d'une attestation de l'établissement aux périodes de vacances, de fermeture de l'établissement ou de maladie de l'intéressé avec retour en famille, à l'exclusion des fins de semaine dont il est tenu compte dans le taux de réduction.

La réduction du montant de l'allocation compensatrice est de la compétence des commissions d'admission.

Cas particuliers : *[ancien R245-10 du C.A.S.F]*

1) Il n'y a pas de réduction d'allocation compensatrice tierce personne pour les travailleurs en *[E.S.A.T]* non hébergés en foyer et par conséquent non pris en charge au titre de l'aide sociale. *[art R344-33 du C.A.S.F]*

2) Dans le cas d'un hébergement en maison d'accueil spécialisé, qui est un établissement relevant de la compétence de la sécurité sociale, les dispositions législatives ont prévu :

- ✓ le maintien du versement de l'allocation compensatrice si la personne handicapée est accueillie en semi-internat avec réduction par la *[C.D.A.PH.]*;
- ✓ la suspension du versement dès le 46^{ième} jour d'accueil si la personne handicapée est accueillie en internat. (*décret n°78.1211 du 26 décembre 1978 art - 12*)

Néanmoins, afin de soutenir le retour à domicile et faciliter la mise en place d'aide, dans le cas d'un accueil en internat, [le Département] de la Marne applique les modalités de rétablissement de versement à taux plein applicable aux établissements relevant de la compétence du département.

Article II-23 11 Suspension ou modification du versement. *[ancien art R245-10 du C.A.S.F]*

Le versement de l'allocation compensatrice est suspendu :

- en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 45 jours consécutifs, en établissement de soins ainsi qu'en cas d'hébergement en maison d'accueil spécialisé (M.A.S)

- en cas de modification des ressources, après examen annuel, l'allocation peut être suspendue ou réduite en fonction du plafond d'attribution (révision administrative).

- en cas d'impossibilité de fournir les justificatifs de salaire ou de manque à gagner subi par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire lorsque l'allocation est accordée au taux de 80 % hors cécité.

En cas de décès du bénéficiaire, le versement de l'allocation est interrompu au jour du décès.

Si le bénéficiaire décède entre la date de décision de la [C.D.A.P.H] et la date de décision du Président du [Département], l'allocation peut être versée à la succession sur production de justificatifs de l'effectivité de l'aide apportée à l'allocataire défunt.

Tout changement de situation doit être signalé au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] par le bénéficiaire ou la mairie : changement d'adresse, hospitalisation (avec production d'un billet d'entrée ou de sortie), ...

Article II-23 12 Contrôle et révision. *[ancien art R245-5, R245-9 et L245-9 du C.A.S.F]*

Les agents de la Direction de la Solidarité Départementale sont habilités à effectuer sur pièces ou sur place tout contrôle permettant :

- d'établir l'effectivité de l'intervention d'une tierce personne,
- d'établir le respect des conditions de versement de l'allocation compensatrice au taux de 80% tel que défini à l'article II-23 7 du présent règlement,
- de s'assurer de l'utilisation de l'allocation perçue.

Le [Président du Conseil Départemental] peut suspendre le service de l'allocation compensatrice si le bénéficiaire n'a pas, après procédure réglementaire de contrôle a posteriori, justifié qu'il reçoit l'aide effective d'une tierce personne.

La CO.T.O.RE.P est informée de cette décision et peut être amenée à la réduire.

Les personnes atteintes de cécité (vision centrale nulle ou inférieure à 1/20^{ème} de la normale) sont considérées comme remplissant les conditions d'attribution.

Article II-23 13 Allocation compensatrice et aide ménagère. *[ancien art R245-20 du C.A.S.F]*

L'allocation compensatrice peut exceptionnellement se cumuler avec une prise en charge de l'aide ménagère légale, sous réserve que l'allocation compensatrice soit utilisée en totalité pour rémunérer un tiers dûment déclaré.

Dans ce cas, le besoin d'heures complémentaires est attesté par certificat médical **et** sur la base d'une évaluation du besoin d'heures réalisées par un médecin du [Département].

C'est *[au Président du [Département]]* qu'il appartient de décider du maintien de l'aide ménagère en s'appuyant sur les conclusions du médecin du [Département].

A la demande de l'intéressé(e) et sur décision du Président du [Département]. Un complément assuré par la prestation d'aide à domicile supplémentaire peut être accordé tel que défini à la Fiche II 22.

L'allocation compensatrice pour frais professionnels.

Article II-23 14 Conditions et procédure d'attribution. *[ancien art R245-11 du C.A.S.F]*

1°) Elle peut être accordée distinctement de l'allocation compensatrice tierce personne ou en complément de celle-ci, quand le demandeur exerce une activité professionnelle pour laquelle il peut justifier de frais supplémentaires liés à son handicap.

Il doit s'agir d'un travail régulier constituant l'exercice normal d'une profession.

Les frais supplémentaires de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle et que n'exposerait pas un travailleur valide exerçant la même activité (ex. : frais supplémentaires de transport, usure de l'outillage, aménagement d'un véhicule automobile, frais exceptionnels d'achat de matériels, etc...).

Le montant de l'allocation est fonction des frais réellement engagés.

2°) Les autres conditions ainsi que la procédure d'admission sont identiques à celles requises pour l'allocation compensatrice tierce personne.

Article II-23 15

Cumul. *[ancien art R245-12 du C.A.S.F.]*

Toute personne handicapée qui remplit à la fois les conditions relatives à la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence et celles qui sont relatives à l'exercice d'une activité professionnelle bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations auxquelles elle aurait pu prétendre au titre de l'une ou

l'autre de ces conditions, augmentée de 20 % de la majoration accordée aux invalides du troisième groupe prévu à l'article L 310 du code de la sécurité sociale.

Dispositions diverses concernant ACTP et ACFP.

Article II-23 16

Prescription. *(ancien art L 245-7 du C.A.S.F.)*

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation compensatrice se prescrit par deux ans.

Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le [Président du Conseil Départemental] en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Article II-23 17

Tutelle. *(ancien art L 245-7 du C.A.S.F.)*

La tutelle aux prestations sociales prévue par la loi n° 66-774 du 18 octobre 1966 est applicable à l'allocation compensatrice.

Abrogé par l'ordonnance n°75-534 du 30 juin 1975

Article II-23 18

Exercice du choix entre l'allocation compensatrice tierce personne et la prestation spécifique dépendance. *(ancien art L 245-4 du C.A.S.F.)*

Les conditions d'exercice du choix entre l'allocation compensatrice tierce personne et la prestation spécifique dépendance sont définies à la Fiche II 19.

Article II-23 19

Disposition transitoire.

Dans l'attente de la réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées, l'allocation compensatrice attribuée à une personne âgée de plus de 60 ans hébergée au titre de l'aide sociale est soumis à un abattement, dans la limite de 90 % de son montant.

Cet abattement est fixé par *[[le Président du Conseil Départemental]]* qui se prononce sur l'admission de la prise en charge des frais d'hébergement.

Article II-23 20

Recours en récupération. **Abrogé par la loi 2005-102 du 11 février 2005**

Les dépenses engagées au titre de l'allocation compensatrice tierce personne, de l'allocation compensatrice pour frais professionnels peuvent faire l'objet de récupération dans les cas suivants :

- donations intervenues postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui ont précédé la demande (sur la base d'une donation supérieure à 15 250 euros)
- succession du bénéficiaire :
- pour une prestation versée à domicile :
sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46.000 euros et pour dépense supérieure à 760 euros sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui avaient la charge de la personne handicapée de façon effective et constante.
- pour une prestation versée en établissement :
recours sur la totalité des sommes engagées sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui avaient la charge de la personne handicapée de façon effective et constante.

Les aides à l'hébergement.

Les prestations légales.

Fiche II. 24 : Accueil familial.

Accueil familial de droit commun.

Article II-24 1 Généralités.

L'accueil familial s'adresse à des personnes handicapées de plus de vingt ans en mesure de participer à la vie de famille et d'entretenir des relations avec autrui. En conséquence, il concerne des personnes handicapées qui au début de l'accueil ne relèvent pas d'une admission en maison d'accueil spécialisé. Par la suite, la prolongation de l'accueil pour se poursuivre doit être autorisée par le médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département] si les personnes sont en perte d'autonomie.

La procédure d'agrément ainsi que les conditions d'exercice de cette activité sont identiques à celles concernant l'accueil familial des personnes âgées et sont décrites dans la fiche II 17.

Accueil familial au titre de l'aide sociale.

Article II-24 2 Procédure d'admission.

Toute demande de prise en charge des frais d'hébergement en famille d'accueil est déposée auprès du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. de la commune de résidence du demandeur pour être transmise au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] du [Département].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 6.

Article II-24 3 Conditions de prise en charge.

Toute personne handicapée de plus de vingt ans, dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80%. respectant les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3) et bénéficiant d'une orientation en foyer occupationnel, en foyer de vie, en foyer d'hébergement annexé à un C.A.T ou en foyer à double tarification.

L'accueil familial n'a pas d'incidence sur le domicile de secours qui reste celui acquis antérieurement à cet accueil. (cf. fiche II 4)

Le montant de la rétribution pris en compte doit être conforme aux conditions de rémunération adoptées par [le Département] . En cas de non-respect il ne peut y avoir de prise en charge.

Article II-24 4 Décision d'attribution.

[[le Président du Conseil Départemental]] prononce l'admission et fixe, en tenant compte du montant de la participation du demandeur, la proportion de l'aide attribuée par [le Département] .

L'intervention de l'aide sociale pourra être majorée par *[[le Président du Conseil Départemental]]* lorsque les ressources qui doivent être laissées au bénéficiaire de l'aide sociale ne lui permettent pas de faire face aux dépenses obligatoires suivantes restant éventuellement à sa charge :

- impôts sur le revenu,
- taxes et impôts locaux
- frais de tutelle
- assurance de responsabilité civile et habitation dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du Président du [Département].
- cotisation à une mutuelle dans la limite de 38,50 €

La date de fin de validité de la décision est celle fixée par la CO.T.O.RE.P.

La décision d'attribution prend effet à compter soit du premier jour d'accueil, soit du jour où les ressources deviennent insuffisantes, à condition toutefois que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours. Ce délai peut être prolongé de deux mois.

Article II-24 5 Notification.

Les décisions sont notifiées aux intéressés par [le Président du Conseil Départemental], par l'intermédiaire du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie. La notification précise la durée de la prise en charge, les modalités de la participation du demandeur. Les modalités de recours sont également indiquées.

Article II-24 6 Recours.

Le recours contentieux doit s'effectuer dans un délai de deux mois suivant la notification auprès de la commission départementale d'aide sociale.

Article II-24 7 Modalités de contribution du demandeur.

Les ressources de la personne accueillie doivent venir en déduction du coût de l'hébergement.

L'allocation logement versée aux personnes handicapées est affectée dans son intégralité au remboursement de l'hébergement.

La contribution de la personne accueillie est calculée sur la base de l'article II-25 9.

Dans le cas d'un accueil à temps partiel en complément d'une prise en charge en établissement, l'aide sociale règle la totalité des frais d'accueil en famille, l'établissement devant décompter la totalité des jours d'absence de la personne quelle que soit son heure de départ ou de retour.

Les frais d'émoluments fixés en application du décret n°69.195 du 15 février 1969 prélevés par les tuteurs, sur la part des ressources utilisées pour régler les frais d'accueil, sont certifiés par une ordonnance de taxe rendue par le juge des tutelles ou par le compte de gestion visé par le juge des tutelles.

Article II-24 8 Modalités de prise en charge par l'aide sociale.

Le service de l'aide sociale règle à la personne handicapée ou son représentant légal les frais de prise en charge, après déduction de sa participation :

* Accueil permanent :

- à terme à échoir, sur présentation d'une facture prévisionnelle mensuelle ;
- en cas de modification du montant de la facture, (maladie, hospitalisation, changement tarif...) la régularisation interviendra à terme échu, sur le versement du mois suivant (M+1) sur présentation d'une facture modificative.

* Accueil à temps partiel :

- règlement à terme échu, sur présentation d'une facture mensuelle.

Article II-24 9 Révision des droits. *[art R131-3 et 4 du C.A.S.F]*

Révision des droits à terme échu :

La révision des droits est faite au terme de la période fixée par *[[le Président du Conseil Départemental]]*.

Au moins six mois avant l'échéance de l'aide, le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] fait connaître au bénéficiaire ou à son représentant légal qu'il lui appartient de renouveler l'aide.

L'avis du maire de la commune est sollicité.

Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Révision des droits anticipés :

Les décisions peuvent faire l'objet à tout moment d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise. Il appartient à la famille d'accueil, à la personne âgée elle-même ou à son représentant de signaler tout changement modifiant cette situation. La décision est alors effective à la date de changement de situation.

Article II-24 10 Obligation alimentaire, hypothèque, récupération.

Il ne peut être fait appel à l'obligation alimentaire.

Il n'y a pas d'inscription hypothécaire sur les immeubles appartenant à la personne handicapée du bénéficiaire telle que définie dans la fiche II-7.

Fiche II. 25 : Accueil en établissement.

Principes généraux.

Article II-25 1 Conditions d'admissions (*art L 241-1 du C.A.S.F.*)

Les frais d'hébergement des personnes handicapées âgées de plus de vingt ans, dans des structures habilitées relevant de la compétence du [Département] peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale, sous réserve que le demandeur remplisse les conditions d'admission à cette forme d'aide.

Condition d'incapacité :

L'aide sociale prend à sa charge les frais d'hébergement et d'entretien qui dépassent la contribution de l'adulte handicapé si son taux de handicap reconnu est supérieur ou égal à 80% ou qui compte tenu de son handicap est dans l'incapacité de se procurer un emploi.

Condition d'orientation :

La CO.T.O.RE.P, préalablement à la demande de prise en charge au titre de l'aide sociale, se prononce sur l'orientation des personnes handicapées de moins de 60 ans vers une catégorie d'établissement adapté à leurs besoins et leurs capacités.

Conditions de ressources :

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour.

Conditions de résidence et de nationalité :

Le demandeur doit respecter les conditions de résidence et de nationalité (cf. Fiche II 3).

Article II-25 2 Modalités de financement des frais d'hébergement. (*art L 344-5 du C.A.S.F.*)

Les frais d'hébergement en établissement sont à la charge :

- de l'intéressé, à titre principal, sans que la contribution qui lui est demandée puisse faire descendre ses ressources laissées à disposition en dessous d'un minimum fixé par *[loi n°2005-102 du 11 février 2005]*
- de l'aide sociale, pour le surplus éventuel.

Article II-25 3 Procédure d'admission en établissement.

Toute demande de prise en charge des frais d'hébergement dans un établissement pour personnes handicapées est déposée auprès du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. de la commune de résidence du demandeur pour être transmise au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] du [Département].

Chaque dossier doit comprendre les pièces justificatives prévues à l'annexe n° 13.

Le responsable de l'établissement peut, sur demande de l'intéressé, adresser une demande d'aide sociale au Président du [Département]. Celle-ci est retransmise au C.C.A.S. ou au C.I.C.A.S. concerné par les soins des services départementaux.

Article II-25 4 Procédure d'urgence.

Si la personne handicapée est privée subitement de l'aide qui lui est indispensable à son maintien à domicile (maladie de l'aidant, hospitalisation, décès, ...), elle peut être admise en urgence, même sans orientation de la *[C.D.A.P.H.]*, dans les établissements qui ont passé convention avec [le Département] et bénéficient de places d'accueil d'urgence ou d'accueil temporaire.

La prise en charge s'effectue ensuite dans les conditions de droit commun.

Article II-25 5 Décision d'attribution.

[[le Président du Conseil Départemental]] prononce l'admission et fixe, en tenant compte du montant de la participation du demandeur, la proportion de l'aide attribuée par [le Département] .

L'intervention de l'aide sociale pourra être majorée par *[[le Président du Conseil Départemental]]* lorsque les ressources qui doivent être laissées au bénéficiaire de l'aide sociale ne lui permettent pas de faire face aux dépenses obligatoires suivantes restant éventuellement à sa charge :

- impôts sur le revenu,
- taxes et impôts locaux
- frais de tutelle
- assurance de responsabilité civile et habitation dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du Président du [Département]
- cotisation à une mutuelle dans la limite du tarif fixé par l'Assemblée Départementale.

La date de fin de validité de la décision est celle fixée par la *[C.D.A.P.H.]*.

La décision d'attribution prend effet à compter soit du premier jour d'accueil, soit du jour où les ressources deviennent insuffisantes, à condition toutefois que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours. Ce délai peut être prolongé de deux mois. *[art L131-4 et R131-2 du C.A.S.F]*

Article II-25 6 Notification. *[art R131-1 du C.A.S.F]*

Les décisions sont notifiées aux intéressés par [le Président du Conseil Départemental], par l'intermédiaire du C.C.A.S. ou du C.I.C.A.S. ou à défaut de la mairie. La notification précise la durée de prise en charge, le nom de l'établissement assurant la prestation, et la participation forfaitaire laissée à la charge du demandeur. Les modalités de recours sont également indiquées.

Article II-25 7 Recours.

Le recours contentieux doit s'effectuer dans un délai de deux mois suivant la notification auprès de la commission départementale d'aide sociale.

Article II-25 8 Révisions : *[art R131-3 et 4 du C.A.S.F]*

Révision des droits à terme échu :

La révision des droits est faite au terme de la période fixée par *[[le Président du Conseil Départemental]]*.

Au moins six mois avant l'échéance de l'aide, le service de l'aide sociale fait connaître au directeur d'établissement la liste des dossiers à renouveler. Il lui appartient d'en informer les bénéficiaires.

L'avis du maire de la commune du domicile de secours est sollicité.

Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Révision des droits anticipés :

Les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise, notamment lorsque l'évolution de l'état de santé de la personne justifie un changement d'orientation. Il appartient au directeur de l'établissement ou au maire de la commune, à la personne handicapée elle-même ou à son représentant de signaler tout changement modifiant cette situation. La nouvelle décision est alors effective à la date de changement de situation.

Réorientation :

Toute réorientation vers un établissement de nature différente est soumise à une nouvelle décision d'orientation préalable de la *[Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)]*. L'établissement doit porter cette information à la connaissance du *[Département]*.

Une nouvelle décision est alors prise par *[[le Président du Conseil Départemental]]*.

Mutation :

La mutation d'une personne handicapée vers un établissement de même catégorie doit faire l'objet d'une information au *[service Solidarité, Grand Age et Handicap]* afin qu'une nouvelle décision d'admission soit proposée *[au Président du Département]*.

Article II-25 9

Détermination de la contribution des personnes handicapées aux frais d'hébergement.

La contribution des personnes handicapées aux frais d'hébergement, dans le respect des articles D.344-34 et suivants du code de l'action sociale et des familles, est déterminée selon les modalités suivantes :

1°) L'établissement d'accueil dispose d'un prix de journée net, dans ce cas la contribution de la personne handicapée est calculée sur la base :

- ⇒ d'un forfait fixé à $1/31^e$ de 67% de la valeur mensuelle de l'Allocation Adulte Handicapé ($[(AAH \text{ mensuel}) \times 0,67]/31$ arrondi au centième inférieur) par jour de présence dans l'établissement, quelle que soit la durée,
- ⇒ de l'allocation logement dans son intégralité. Dans le cas où la personne handicapée ne perçoit pas d'allocation logement du fait du montant de ses ressources, elle s'acquitte de l'équivalent de l'allocation la plus forte de l'établissement.

L'établissement est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer la contribution des résidents. Le département ne saurait en aucun cas en supporter la charge en cas de défaillance de l'adulte.

Dans le cas où le bénéficiaire, travailleur en ESAT, prend régulièrement plus de 5 repas hebdomadaires à l'extérieur de l'établissement, le forfait prévu au 2^e alinéa est fixé à 4 minimum garanti (MG).

La participation des bénéficiaires de l'Aide sociale en service d'accueil de jour ou semi-internat est fixée forfaitairement à 2 MG par jour de présence.

2°) L'établissement d'accueil dispose d'un prix de journée brut, dans ce cas la contribution de la personne handicapée, est calculée sur les mêmes bases que dans le cas d'un établissement disposant d'un prix de journée net. Le Département étant chargé de recouvrer la contribution auprès de chaque bénéficiaire.

Pour l'ensemble des établissements et dispositifs d'hébergement, si le montant total du patrimoine du bénéficiaire est supérieur à 15 250 euros, la participation forfaitaire est majorée de 90% des ressources produites par ce patrimoine (revenus immobiliers, foncier ou du capital, réels ou calculés en référence aux valeurs réglementaires). Le Département procède annuellement à cette récupération.

Les bénéficiaires de la Majoration tierce personne reversent celle-ci selon les modalités prévues pour l'Allocation compensatrice tierce personne.

Par dérogation et sur demande préalable, les établissements se situant hors du département peuvent solliciter auprès du [Président du Conseil Départemental] l'application des modalités de détermination de la contribution des personnes handicapées fixées par le règlement départemental d'aide sociale du département d'implantation.

Article II-25 10

Seuils de la contribution aux frais d'hébergement. [art D344-34 à D344-39 du C.A.S.F.]

L'allocation logement versée aux personnes handicapées est affectée en priorité au remboursement des frais d'hébergement.

En fonction de sa situation et de ses modalités d'accueil en établissement, le montant de la contribution versée par l'adulte handicapé doit respecter les plafonds définis ci-dessous.

HEBERGEMENT ET ENTRETIEN COMPLET Totalité des repas. [art D344-35 du C.A.S.F.]		HEBERGEMENT ET ENTRETIEN PARTIEL a) repas pris à l'extérieur b) internat de semaine c) 5 repas pris à l'extérieur et internat de semaine. [art D344-36 du C.A.S.F.]		HEBERGEMENT SEUL [art D344-37 du C.A.S.F.]	
NON TRAVAILLEURS	TRAVAILLEURS *	NON TRAVAILLEURS	TRAVAILLEURS *	NON TRAVAILLEURS	TRAVAILLEURS *
Le minimum doit être égal à une somme dont le total correspond à					
10% de l'ensemble de ses ressources.	1) 1/3 du salaire garanti ou des ressources provenant de son travail ** 2) 10% de ses autres ressources	1) 10% de ses ressources. 2) Pour les cas a et b 20 % de l'A.A.H. mensuelle. 3) Pour le cas c 40% de l'A.A.H. mensuelle	1) 1/3 du salaire garanti ou des ressources provenant de son travail ** 2) 10% du minimum vieillesse 3) Pour les cas a et b 20 % de l'A.A.H. mensuelle. 4) Pour le cas c 40% de l'A.A.H. mensuelle	Un montant au moins égal à l'A.A.H.	1) 1/3 du salaire garanti ou des ressources provenant de son travail ** 2) 10% de ses autres ressources 3) un montant équivalent à 75% de l'A.A.H.
Les minimums indiqués ci-dessus ne doivent pas être inférieurs à un pourcentage de l'A.A.H. à taux plein :					
12% du montant mensuel de l'A.A.H.	30% du montant mensuel de l'A.A.H.	Pour les cas a et b 32% du montant mensuel de l'A.A.H. Pour le cas c 52% du montant mensuel de l'A.A.H..	Pour les cas a et b 50% du montant mensuel de l'A.A.H. Pour le cas c 70% du montant mensuel de l'A.A.H..	100% du montant mensuel de l'A.A.H.	105% du montant mensuel de l'A.A.H.
* par travailleur, on entend aussi les chômeurs indemnisés, les stagiaires en formation ou en rééducation professionnelle. ** 1/3 des revenus nets.					

Dans toutes les situations :

- Ces montants pourront être augmentés des frais de tutelle après approbation du compte de gestion par le juge des tutelles.

- Si la personne handicapée est mariée et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par *[[le Président du Conseil Départemental]]*, elle bénéficie de 35% du montant de l'A.A.H, en plus des ressources minimales qui lui sont laissées et de 30% de l'A.A.H par enfant ou ascendant à charge.
- Si la personne handicapée perçoit l'allocation compensatrice celle-ci ne rentre pas dans les ressources puisqu'une réduction est déjà appliquée.

Pour tout autre frais particulier à la charge du demandeur, ceux-ci ne pourront être déduits qu'après autorisation expresse délivrée par *[le Président du Conseil Départemental]*.

Article II-25 11 Modalités de paiement de la contribution aux frais d'hébergement.

Cette contribution est versée au prorata du nombre de jours de présence calculés selon les modalités définies à l'article II-25 13.

En cas de non versement de cette 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 aux adultes handicapés, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixé par *[[le Président du Conseil Départemental]]*. *[art L821-5 du C.S.S et R344-31 du C.A.S.F]*

Le reversement des ressources des bénéficiaires de l'aide sociale, auprès du [service Solidarité, Grand Age et Handicap], s'effectue mensuellement ou trimestriellement.

Les frais d'émoluments fixés en application du décret n°69-195 du 15 février 1969 prélevés par les tuteurs sur les ressources reversées sont certifiés par une ordonnance de taxe rendue par le juge des tutelles ou par le compte de gestion visé par le juge des tutelles.

Article II-25 12 Modalités de paiement par l'aide sociale.

Le règlement est effectué après vérification, au vu des factures nominatives adressées mensuellement par l'établissement au service de l'aide sociale.

Article II-25 13 Modalités de décompte des absences :

1°) Absences pour convenances personnelles de moins de 24 heures :

Pour les absences n'excédant pas 24 heures, non liées à une hospitalisation, [le Département] pour les bénéficiaires de l'aide sociale, ou la personne handicapée dans les autres cas, s'acquitte intégralement du prix de journée auprès de l'établissement.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans les limites déterminées aux articles II-25 9 et II-25 10 du présent règlement.

2°) Absences pour convenances personnelles de plus de 24 heures et de moins de 72 heures :

Pour les absences de plus de 24 heures et n'excédant pas 72 heures, non liées à une hospitalisation, [le Département] pour les bénéficiaires de l'aide sociale, ou la personne handicapée dans les autres cas, ne s'acquitte pas du prix de journée auprès de l'établissement.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans les limites déterminées aux articles II-25 9 et II-25 10 du présent règlement.

3°) Vacances : *[art R344-30 du C.A.S.F]*

En cas d'hébergement complet, les personnes handicapées ont droit chaque année civile à cinq semaines de congés qui peuvent être prises de manière fractionnée.

Ainsi, dans le cas d'absence de plus de 72 heures consécutives et dans la limite de 35 jours par année civile, aucune contribution ne peut être demandée à l'aide sociale ou au résident.

Durant cette période, les ressources sont laissées à la personne handicapée ainsi que le versement le cas échéant de l'allocation compensatrice dont il bénéficie, au prorata du nombre de jour de vacances.

Au-delà du délai de 35 jours d'absence, sauf cas exceptionnel, l'admission à l'aide sociale est suspendue.

4°) Absences pour hospitalisation : *[art R314-204 du C.A.S.F]*

Lorsqu'une personne handicapée est hospitalisée pour une durée inférieure à 45 jours, il n'est facturé par l'établissement, à compter du premier jour d'hospitalisation pendant 45 jours consécutifs qu'un prix de journée réservation. Celui-ci est calculé selon la modalité suivante :

- Prix de journée réservation : prix de journée – forfait journalier.

Pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé après avis du Médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département].

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans les limites déterminées aux articles II-25 9 et II-25 10 du présent règlement.

En cas d'hospitalisation, l'établissement est tenu d'informer le [service Solidarité, Grand Age et Handicap] dans un délai maximum de 48 heures.

Article II-25 14 Dépenses exclues des prix de journée.

Ne sont pas prises en compte dans le calcul du prix de journée les dépenses personnelles suivantes :

- les frais d'habillement,
- les frais de soins et de mutuelle,
- les frais de loisirs personnels (disques, revues,...)
- les frais administratifs, bancaires personnels,
- les frais de gestion de la tutelle,
- les frais de transports personnels,
- les frais d'hygiène et de toilette.

Article II-25 15 Etablissement relevant de l'éducation spéciale. *(art L242-4 et L 242-10 du C.A.S.F.)*

- Personnes handicapées de moins de 20 ans.

[le Président du Conseil Départemental], après décision favorable de la commission départementale d'éducation spéciale, décide la prise en charge des frais d'hébergement en établissements spécialisés après avoir constaté que les droits à l'assurance maladie ne sont pas ouverts en tant qu'ayants droits et à titre personnel et ce, jusqu'à l'établissement ou le rétablissement de ceux-ci.

- Personnes handicapées de plus de vingt ans.

A titre exceptionnel, l'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des personnes handicapées de plus de vingt ans maintenues dans un établissement d'éducation spéciale ne pouvant être admises immédiatement dans un établissement pour adultes désigné par la *[Commission des Droits et de*

l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)] et relevant du champ de compétence du département (foyer occupationnel foyer de vie, foyer à double tarification).

La décision de maintien doit être prise conjointement par la C.D.E.S et la *[Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)]* c'est à dire « une décision qui ne soit pas consécutive mais adoptée en termes identiques par chacune de ces deux commissions ».

La nature des frais qui, incombent au [Département] ne peut être différente de celle qui aurait été mise à sa charge si la personne handicapée avait été effectivement hébergée dans un établissement de cette catégorie après orientation de la *[Maison [Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)]*. Ainsi, [le Département] ne prend en charge que les seuls frais correspondant à un tarif journalier moyen d'hébergement déterminé par arrêté du Président du [Département].

La participation aux frais d'hébergement correspond à un forfait hôtelier fixé annuellement par arrêté du [Président du Conseil Départemental] et versé directement à l'établissement.

Spécificités liées à l'hébergement.

Article II-25 16

L'accueil temporaire.

Un adulte handicapé accueilli temporairement dans un établissement spécialisé se voit appliquer les mêmes règles que les autres résidents de cet établissement.

Un contrat, passé entre l'adulte ou son représentant et l'établissement, détermine les modalités d'accueil.

Ce contrat précise notamment la durée de l'accueil, qui ne peut dépasser deux mois consécutifs, ainsi que les conditions d'une éventuelle prolongation d'un maximum de trois mois.

Néanmoins, lorsque des séjours sont prévus régulièrement sur toute l'année, *[[le Président du Conseil Départemental]]* peut décider l'ouverture des droits sur l'année dans les limites prévues à l'alinéa précédent.

Article II-25 17

L'accueil des moins de 60 ans en maison de retraite.

A titre dérogatoire, un adulte handicapé peut être accueilli en établissement pour personne âgée avant l'âge de 60 ans après avis du Médecin chef des affaires sanitaires du [Département] et sur autorisation du Président du [Département].

Les frais d'hébergement peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale si l'établissement est habilité par [le Président du Conseil Départemental].

Dans ce cas les règles applicables concernant

- l'obligation alimentaire,
- les formes de recours,
- le minimum de ressources laissé à la disposition de la personne

sont celles régissant l'aide sociale aux personnes handicapées. *[décret n°2009-206 du 19 février 2009]*

Article II-25 18

Les personnes handicapées de plus de 60 ans.

Les personnes handicapées, hébergées en établissement, arrivant à l'âge de 60 ans peuvent être :

- ✓ maintenues dans leur établissement d'origine,
- ✓ orientées vers des structures spécifiques pour handicapés vieillissants,
- ✓ admises dans des structures spécifiques à l'intérieur d'un établissement pour personnes âgées,
- ✓ accueillies en famille d'accueil,
- ✓ orientées vers une maison de retraite.

Toutefois, ces personnes sont accueillies dans les structures spécifiques pour handicapés tant que leur état de santé le permet et si ce maintien est conforme au projet de vie de l'établissement.

Dans ce cas, elles conservent leur statut de personne handicapée et à ce titre bénéficient des droits et obligations des personnes handicapées de moins de 60 ans.

Les admissions sont soumises à l'avis préalable du médecin chef du service des affaires sanitaires du [Département].

Les personnes handicapées n'ayant jamais séjourné antérieurement en établissement pour personnes handicapées et lorsque leur entrée en établissement d'accueil de personnes âgées s'effectue à 60 ans ou après, les conditions de prises en charges de leur placement sont les mêmes que pour les personnes âgées.

Article II-25 19 Frais de vacances adaptées

Sur demande préalable, les frais de séjour de vacances des personnes hébergées en établissement pour personnes handicapées, peuvent être pris en charge par l'aide sociale.

Sont seuls concernés par cette disposition, les séjours de vacances réalisés auprès d'organismes disposant de l'agrément « vacances adaptées organisées » prévu par les articles R412-8 et suivants du code du tourisme.

La prise en charge par l'aide sociale ne saurait intervenir lorsque les ressources laissées à disposition du bénéficiaire après décompte de sa participation aux frais d'hébergement sont supérieures à 90 % de l'AAH ni lorsque ceux-ci sont soumis au reversement de 90 % des intérêts de leur capital placé.

La prise en charge financière par l'Aide sociale est limitée à un montant journalier de 25 minimums garantis par jour de vacance et à 21 jours cumulés par an. Cette participation est réduite à 14 jours pour les résidents de foyer d'hébergement travailleurs en ESAT et éligibles à cette aide.

Les frais de séjours sont réglés directement auprès de l'organisme agréé, sur facture à terme échu.

Article II-25 20 Obligation alimentaire, hypothèque, récupération.

Il ne peut être fait appel à l'obligation alimentaire.

Il ne peut y avoir d'inscription hypothécaire sur les immeubles du bénéficiaire.

Le recours en récupération s'effectue tel que défini dans la fiche II-7.

Hébergement hors de France.

Article II-25 21 Principe général.

[le Département] peut assumer financièrement au titre de l'Aide sociale l'accompagnement et l'hébergement de personnes handicapées orientées en foyer de vie ou Foyer d'accueil médicalisé au sein d'établissements hors de France avec lesquels il a conclu une convention. Cette prise en charge financière fait l'objet d'une dérogation expresse du Président du [Département].

Article II-25 22 Conventionnement des établissements hors de France

La convention conclue avec un établissement hors de France peut soit prévoir un cadre général avec l'établissement d'accueil, soit être conclue à titre individuel pour un résident.

La convention cadre précise :

- Les conditions d'accueil et de suivi dans l'établissement,
- La capacité limitative pour laquelle la convention est passée,
- Les modalités minimales de fonctionnement de l'établissement,
- Les garanties de prise en charge,
- Les conditions et procédures d'admission dans l'établissement,
- Les conditions de sortie,
- Les modalités financières

La convention individuelle indique les modalités particulières de l'accueil des résidents marnais dans des établissements avec lesquels il n'est pas conclu de convention cadre et prévoit les conditions de prise en charge financière.

Les modèles types de conventions cadres et individuelles figurent en annexe du présent Règlement Départemental d'Aide sociale. Ils peuvent être modifiés par arrêté du Président du [Département].

L'établissement avec lequel est conclue une convention cadre doit préalablement à celle-ci transmettre au [Département] :

- Les statuts de l'établissement,
- Ses agréments et autorisations délivrés par les autorités compétentes,
- Le dernier procès-verbal du contrôle effectué par les autorités locales compétentes,
- Les plans des locaux avec les conditions juridiques de leur occupation,
- La liste des membres de son conseil d'administration,
- Le nom et la qualification du directeur,
- Le règlement de fonctionnement,
- La liste et la qualification des différentes catégories de personnel ainsi que leur temps de travail dans l'établissement en équivalent temps plein annuel,
- Le projet d'établissement,
- Un contrat de séjour,
- Le livret d'accueil de l'établissement,
- La liste à jour des résidents marnais.

Article II-25 23 Admission à l'aide sociale dans un établissement hors de France.

La prise en charge financière par l'Aide sociale d'un accueil dans un établissement hors de France se réalise par un dispositif conventionnel dérogatoire aux obligations légales et réglementaires du Code de l'action sociale et des Familles. Seules les personnes titulaires d'une orientation vers un foyer de vie ou un foyer d'accueil médicalisé sont éligibles à ce dispositif.

Les demandes d'accueil par un établissement conventionné devront nécessairement être étudiées au regard de l'adéquation entre le projet de vie du demandeur, le projet d'établissement de l'établissement hors de France et l'absence, localement, d'une offre adaptée à la situation personnelle du demandeur. Les dérogations ne pourront être accordées que dans la limite des places prévues dans les conventions cadres prévues dans l'article précédent.

Dés lors que la dérogation à l'admission vers un établissement hors de France est donnée par [le Président du Conseil Départemental], la prise en charge financière par l'aide sociale sera étudiée et prononcée dans les conditions ordinaires d'admission à l'Aide sociale.

La participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement est calculée conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles.

La facturation par l'établissement d'accueil est établie sur la base de la convention et conformément à l'article II 25-12 du présent règlement.

Annexes

Annexe 1**Etats ayant conclu avec la France une Convention d'Assistance sociale et Médicale.****1. Conventions multilatérales**

Convention européenne d'assistance sociale et médicale du 11 décembre 1953 (pays signataires : 15).

Charte sociale européenne du 18 octobre 1961 (pays signataires : 21).

2. Conventions bilatérales

Convention entre la France et la Suisse du 9 septembre 1931.

Convention entre la France et la Pologne du 14 octobre 1920.

Déclaration gouvernementale franco-algérienne du 19 mars 1962.

Convention avec la République centrafricaine du 19 mars 1962.

Convention avec le Congo du 15 août 1960, abrogée par l'accord du 1^{er} janvier 1979.

Convention avec le Gabon du 17 août 1960.

Convention avec le Mali du 17 février 1977 (cette convention d'établissement ne comporte aucune clause relative à l'assistance sociale et médicale).

Convention avec le Sénégal du 29 mars 1974.

Convention avec le Tchad 11 août 1960 (dénoncée).

Convention avec le Togo du 10 juillet 1963.

3. Conventions relatives au statut des réfugiés

Conventions de Genève du 28 octobre 1933, du 28 juillet 1951 relatives au statut des réfugiés.

(BO Aff. soc. n° 87 – 15 bis – Fascicule spécial.)

Titres exigés des personnes de nationalité étrangère pour l'application de l'article L 111-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

- carte de résident ;
- carte de résident privilégié ;
- carte de séjour temporaire ;
- certificat de résidence de ressortissant algérien ;
- récépissé de demande de renouvellement de l'un des titres ci-dessus ;
- récépissé de première demande de carte de séjour d'une durée de validité supérieure à trois mois ;
- autorisation provisoire de séjour d'une durée de validité égale ou supérieure à trois mois ;
- récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « reconnu réfugié » d'une durée de validité de six mois renouvelable ;
- récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « étranger admis au titre de l'asile » d'une durée de validité de six mois renouvelable ;
- récépissé de demande d'asile intitulé « récépissé constatant le dépôt d'une demande de statut de réfugié » d'une durée de validité de trois mois renouvelable ;
- carte d'identité d'Andorran délivrée par le Préfet du département des Pyrénées-Orientales ;
- passeport monégasque revêtu d'une mention du consul général de France à Monaco valant autorisation de séjour ;
- livret ou carnet de circulation.

(D. n° 94-294, 15 avril 1994, JO 16 avril)

Annexe 2

**Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'Aide Sociale Aide Ménagère
(personne âgée)**

AIDE MENAGERE (+ 60 ans)

LISTE DES PIECES A PRODUIRE PAR TOUS LES MEMBRES DU FOYER

Dossier Familial d'Aide Sociale à compléter

Demande d'Aide Sociale à compléter + Avis motivé du C.C.A.S.

Photocopie lisible et complète du livret de famille régulièrement tenu à jour

Pour les personnes célibataires sans enfant, photocopie lisible de la carte d'identité ou carte d'ancien combattant recto-verso, ou passeport en cours de validité

Copie du jugement de Tutelle

Certificat médical précisant le nombre d'heures d'aide ménagère nécessaire

Grille AGGIR à faire remplir par le médecin traitant

Coordonnées de l'association prestataire

SELON VOTRE SITUATION

Notifications des **pensions et retraites** (principales et complémentaires) et justificatifs des virements **du dernier trimestre** (Rente A.T., Allocation Veuvage, Pension d'Invalidité)

Dernier **avis d'imposition sur le revenu (recto et verso)**

Dernière **quittance de loyer**

Adresse antérieure si l'intéressé(e) est hébergé(e) dans une résidence personnes âgées ou autre établissement non acquisitif de domicile de secours

Copie des **taxes foncières** ou **matrice cadastrale** des biens immobiliers (ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'en possède pas)

Photocopie des livrets d'épargne faisant apparaître le montant du capital et les intérêts acquis au 1^{er} janvier dernier, des titres, actions, et tout autre **placement bancaire**, (ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'en possède pas)

Si l'intéressé (e) a fait **une donation, donation-partage ou un legs** postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée : joindre copie de l'acte établi par le notaire (ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'a effectué aucune donation-partage)

Si l'intéressé(e) a souscrit un **contrat d'assurance vie**, adresser copie du contrat faisant apparaître le ou les bénéficiaires, les coordonnées de l'organisme d'assurance, et le montant du capital placé (ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'a souscrit aucun contrat d'assurance vie)

Annexe 3

**Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'Aide Sociale supplémentaire
Aide Ménagère (personne âgée)**

- π Demande motivée
- π Rapport social (évaluation des besoins)
- π Fiche médicale de renseignements
- π Rejet de prise en charge des caisses (C.R.A.M., M.S.A.,...)
- π Copie du livret de famille complet ou copie de la carte d'identité recto / verso

SELON VOTRE SITUATION

- π Justificatifs des revenus des 3 derniers mois pour chaque personne du foyer
- π Notifications des pensions et retraites (principales et complémentaires) et justificatifs des virements du dernier trimestre (Rente A.T., Allocation Veuvage, Pension d'Invalidité,...)
- π Notification d'attribution C.A.F. (A.L.S., A.P.L.,...)
- π Justificatifs des charges (loyer, prêt,...)
- π Justificatif précisant votre taux d'invalidité
- π Notification d'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé
- π Notification d'attribution d'une pension d'invalidité
- π Certificat médical précisant le nombre d'heures nécessaires
- π Coordonnées de l'association prestataire
- π Photocopie du jugement de tutelle
- π Photocopie des livrets d'épargne faisant apparaître les intérêts acquis au 1er Janvier 2000, des titres, des actions, et de tout autre placement bancaire, ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'en possède pas
- π Matrice cadastrale des biens immobiliers, ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'en possède pas
- π Dernier avis d'imposition sur le revenu
- π Taxe d'habitation
- π Taxe foncière
- π Adresses successives des 6 derniers mois avec les dates d'arrivée et de départ, hors établissement ou institut spécialisé
- π Préciser si l'intéressé(e) a fait donation de ses biens dans les dix dernières années

Annexe 4**Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier de demande d'agrément Famille d'accueil.**

- Un courrier manuscrit daté et signé précisant la demande,
- Le questionnaire
- Copie du livret de famille complet ou copie de la carte d'identité recto / verso ,
- Un bulletin n° 3 de casier judiciaire concernant le demandeur ainsi que chaque membre majeur de son foyer,
- Un certificat médical attestant de l'état de santé physique et mental de chacune des personnes vivant au foyer du demandeur et certifiant que cet état de santé n'est pas incompatible avec l'accueil et la prise en charge à titre onéreux de personnes âgées ou personnes handicapées à domicile,
- Les plans du logement précisant l'échelle et indiquant la (ou les) pièces destinée(s) à chacune des personnes accueillies,
- Un certificat attestant que le demandeur a effectué un stage de 5 jours dans un établissement pour personnes âgées ou handicapées.

Annexe 5

**Contrat d'accueil par un particulier, à titre onéreux, à son domicile
d'une personne âgée ou handicapée**

**CONTRAT D'ACCUEIL PAR UN PARTICULIER,
A TITRE ONEREUX, A SON DOMICILE
D'UNE PERSONNE AGEE OU D'UN ADULTE HANDICAPE**

POUR UN ACCUEIL (cochez la case correspondante)	PERMANENT	TEMPORAIRE (1)
<i>A temps complet</i>		
<i>A temps partiel (2)</i>		

(1) Préciser le motif de l'accueil temporaire : vacances, retour d'hospitalisation, congés de l'accueillant(e) familial(e) :

.....

(2) Préciser si l'accueil à temps partiel est un accueil de jour, séquentiel/de semaine hors week-end, de week-end... :

.....

Personne accueillie

Accueillant(e) familial(e) :

ENTRE**❖ L'ACCUEILLANT(E) FAMILIAL(E) AGREE(E)****NOM :** **PRENOM :**

NOM d'épouse
 Née le
 Numéro de sécurité sociale :
 Domiciliée à :

.....
 Tél. :

NOM : **PRENOM :**

(A renseigner en cas d'Agrément pour couple)
 NOM d'épouse
 Née le
 Domiciliée à :

.....
 Tél. :

Date d'agrément :

Dénommé ci-après l'Accueillant(e)

ET**❖ LA PERSONNE ACCUEILLIE**

NOM :PRENOM :

NOM d'épouse :
 Né(e) le :
 Domicile antérieur :
 Dénommé ci-après l'Accueilli(e)

Son représentant légal :
 NOM :PRENOM :QUALITÉ :
 ORGANISME :
 ADRESSE :
 N° téléphone :
 Assisté par :
 NOM :PRENOM :QUALITÉ :
 ADRESSE :
 N° téléphone :

VU

- ❖ Le Code de l'Action Sociale et des Familles et plus particulièrement les articles L 441-1 à L 443-12 ;
- ❖ Le décret n° 90-635 du 18 juillet 1990 modifiant le code de la construction et de l'habitation en vue de l'application de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 ;
- ❖ Le décret n° 91-88 du 23 janvier 1991 relatif aux contrats d'assurance et fixant les modalités de l'article 12 de la loi susvisée ;
- ❖ Le Règlement Départemental d'Aide Sociale adopté le 18 Janvier 2001, modifié le 1^{er} Avril 2005 et plus particulièrement les articles II 17-1 à II 17-20 ;
- ❖ L'arrêté du [Président du Conseil Départemental] de la Marne en date du agréant Madame / Monsieur..... autorisant l'accueil à titre onéreux à son domicile de :
 - personne(s) âgée(s) et/ou de personne(s) handicapée(s) à temps complet
 - personne(s) âgée(s) et/ou de personne(s) handicapée(s) à temps partiel

CONSIDERANT

- ❖ que l'accueil des personnes âgées ou handicapées appartenant à sa famille jusqu'au 4^{ème} degré inclus, n'est pas soumis aux dispositions ;
- ❖ que l'accueil est autorisé dans la limite de 3 personnes ;
- ❖ que tout contrat signé entre les parties non conforme au contenu du présent contrat-type national adopté par [le Département] de la Marne, par délibération en date du 1^{er} avril 2005 est nul et non avenu.

Il est convenu ce qui suit :**Article 1 :****Obligations Morales et Matérielles de l'Accueillant(e) familial(e)****Modalité de l'accueil**

L'Accueillant(e) s'engage à recevoir à son domicile l'Accueilli(e) à compter du

L'Accueillant(e) Familial(e) s'engage à tout mettre en œuvre afin d'offrir un accueil familial conforme aux principes suivants :

- ↳ L'Accueillant(e) aura à l'égard de l'Accueilli(e), une attitude de bienveillance contribuant à l'épanouissement et l'autonomie de la personne accueillie pour son maintien en santé physique et mentale notamment dans l'accompagnement des actes de la vie quotidienne et dans sa participation à la vie quotidienne de la famille.
- ↳ L'Accueillant(e) s'engage à favoriser les liens familiaux et amicaux de la personne accueillie en faisant preuve de discrétion et de réserve par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec familles, amis, à permettre à l'Accueilli(e) de recevoir de la visite, et à en préserver l'intimité.
- ↳ L'Accueillant(e) s'engage à n'exercer aucune pression politique et religieuse à son encontre, et à laisser libre accès aux ministres des cultes sollicités par celle-ci.
- ↳ L'Accueillant(e) s'engage, tout en respectant le libre choix du médecin et des auxiliaires médicaux, à assurer la mobilisation des moyens de surveillance et d'intervention requis par l'état d'hygiène et de santé de la personne accueillie.

↳ L'Accueillant(e) bénéficiaire de l'agrément, son conjoint, son concubin, ses ascendants, ses descendants en ligne directe, la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité ne peuvent profiter des dispositions entre vifs et testamentaires faites en leur faveur, par la personne qu'ils accueillent. De même, l'Accueilli(e) ne pourra pas établir de procuration en faveur de ces mêmes personnes.

↳ L'Accueillant(e) s'engage à alerter et informer le service chargé du suivi de la (des) personne(s) de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil.

↳ L'Accueillant(e) s'engage à favoriser la libre circulation de la personne accueillie à l'extérieur du logement dès lors qu'elle n'est pas limitée pour raison médicale ou décision de justice (1).

(1) Les limitations pour raisons médicales ou décision de justice font l'objet d'un justificatif annexé au contrat.

Obligation morale de l'accueilli(e) :

↳ L'Accueilli(e) et son représentant s'engagent à respecter la vie familiale de l'Accueillant(e), tant par leur comportement personnel que par celui de leur entourage, à faire preuve de réserve et de discrétion, à adopter un comportement courtois à l'égard de l'Accueillant(e) et de sa famille.

↳ L'Accueilli(e) et sa famille et/ou son représentant légal, s'engage à transmettre à l'Accueillant(e) toutes informations nécessaires à une prise en charge satisfaisante tant sur le médical, social, qu'administratif.

Obligations Matérielles de l'Accueillant(e) :

L'hébergement

L'Accueillant(e) met à la disposition de l'Accueilli(e) dans son logement même :

- une chambre meublée : ☐ superficiem2 ☐ Moyen de chauffage :
- non meublée : ☐ superficiem ☐ Linge de maison, couverture
- située au : ☐ Rez-de-chaussée ☐ Etage
- Type de chambre : ☐ Individuelle ☐ Commune
- des sanitaires adaptés à proximité (W.C. + poste d'eau potable) ;
- liste et description du mobilier mis à disposition par l'Accueillant(e) Familiale :
.....
- des espaces où se déroule la vie de famille (séjour, salon, terrasses et extérieurs), à décrire :
.....

La personne accueillie a libre accès aux pièces communes et doit respecter les lieux privés de l'Accueillant(e) (Chambre, Bureau,...)

La personne accueillie garde la possibilité d'apporter des objets ou des effets personnels.

Un inventaire de ces biens, daté et signé conjointement par l'Accueillant(e) et l'Accueilli(e), est joint au présent contrat.

La restauration

Elle consiste en nombre de repas, collations.....

Les repas sont pris à la « table familiale » dans la mesure où l'Accueilli(e) le souhaite, où que son état le permet, respectant les principes d'hygiène et d'équilibre alimentaire. En cas de régime alimentaire, les repas proposés devront tenir compte des prescriptions médicales.

L'entretien

L'Accueillant(e) s'engage à assurer l'entretien de la chambre, du linge de maison et des effets personnels de l'Accueilli(e).

Article 2 :

Existence d'une convention avec le tiers régulateur et accord

Dans le cas de la signature d'un contrat avec un tiers régulateur par l'accueillant familial ou la personne accueillie (art. 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 (2).

(2) Le choix d'un tiers régulateur n'a pas été retenu par [le Département] de la Marne.

Article 3 :

Obligations légales

Assurance obligatoire

L'Accueillant(e) est tenu(e) de souscrire 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, garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile engagée en raison des dommages subis par la personne accueillie et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel et du fait de toute personne habitant à son foyer ou y travaillant en tant que préposé ou non, du fait de ses meubles et de ses immeubles, de ses animaux domestiques ;
- en tant que propriétaire ou locataire, du fait notamment de l'incendie, de la foudre, de toute action de l'eau et du gel, de toute explosion ou implosion.

L'Accueilli(e) est tenu(e) de justifier d'un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile engagée en raison des dommages subis par les tiers et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel, du fait de ses meubles, de ses animaux domestiques ;
- du fait notamment de la dégradation, des pertes survenant pendant la jouissance des locaux et de l'incendie dans les conditions prévues aux articles 1732 et suivants du Code Civil, de toute action de l'eau, de toute explosion ou implosion ;
- du fait des services rendus au foyer d'accueil.

Une attestation annuelle de paiement des primes doit être fournie annuellement au Président du [Département].

Les attestations types relatives à ces contrats sont jointes obligatoirement 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 Conseil Départemental].

Lorsque la personne 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 4 :

Dispositions Financières

Conditions financières de l'accueil

Un relevé mensuel des contreparties financières est établi au nom de l'Accueillant(e) Familial(e). Le montant des différents postes composant les conditions financières de l'accueil est fixé librement entre les parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Les rémunérations versées à l'Accueillant(e) M..... en contrepartie de l'accueil de se répartissent de la façon suivante :

1) REMUNERATION POUR SERVICES RENDUS

- Son montant doit être au moins égal à 2,5 SMIC horaire par jour, il suit l'évolution de la valeur du SMIC.

La rémunération est fixée à SMIC horaire, soit €, au (date),
soit (en lettres)

- Un supplément salarial journalier de 1,21 SMIC/jour, soit€/jour non modulable spécifique à l'accueil à temps partiel (**valable pour les accueils inférieurs ou égaux à 10 jours / mois.**)

2) INDEMNITES DE CONGE

L'indemnité est égale à :

- 10 % de la rémunération journalière pour services rendus, cette partie étant versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil,
- 10 % de l'indemnité de congé de l'année précédente, cette partie faisant l'objet d'un versement annuel.

3) REMUNERATION POUR SUJETIONS PARTICULIERES

Son montant est fixé entre 1 et 3 minimum garantis en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie :

- liée à son handicap évalué par la grille de dépendance **CONSEIL GENERAL**

- 23 à 30 points donne lieu à 1 MG Brut de rémunération supplémentaire (ACTP 50 %)
- 31 à 38 points donne lieu à 2 MG Brut de rémunération supplémentaire (ACTP 60 %)
- ≥39 points donne lieu à 3 MG Brut de rémunération supplémentaire (ACTP 70 %)

- liée à sa perte d'autonomie évaluée par la grille **AGGIR**

- GIR 4 donne lieu à 1 MG Brut de rémunération supplémentaire
- GIR 3 donne lieu à 2 MG Brut de rémunération supplémentaire
- GIR 2 donne lieu à 3 MG Brut de rémunération supplémentaire
- GIR 1 donne lieu à 4 MG Brut de rémunération supplémentaire

L'indemnité est fixée à €, soit (en lettres)

Ces majorations sont attribuées, soit d'emblée à la signature du contrat d'accueil si le besoin d'aide particulier a été apprécié par les services concernés du [Département], soit attribuées par la suite sur demande de l'Accueillant(e) formulée par écrit auprès du Président du [Département]. Elles donnent lieu alors, à la signature d'un avenant au contrat d'accueil.

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétions particulières sont soumises à cotisations et sont imposables.

4) INDEMNITE REPRESENTATIVE DES FRAIS D'ENTRETIEN COURANT DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Son montant est fonction des besoins de l'Accueilli(e). Il doit être compris entre 2 et 5 Minimum garantis. Elle comprend les denrées alimentaires, les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception des produits à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel.

Pour le présent contrat elle est fixée à MG/jour, soit € au(date), soit (en lettres)

Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable.

5) INDEMNITE DE MISE A DISPOSITION DE LA OU DES PIECES RESERVEES A L'ACCUEILLI(E)

Son montant est négocié entre l'Accueillant(e) et l'Accueilli(e) en fonction de la surface des locaux et de leur état. Il évolue en fonction de l'indice du coût à la construction.

Pour le présent contrat, elle est fixée à€/jour soit (en lettres)

Le [Président du Conseil Départemental] détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'Accueillant(e) peut être retiré dans les conditions mentionnées à l'Article L 442-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Au total les frais d'accueil sont fixés à (1 + 2 + 3 + 4 + 5) / jour,

Soit€ / jour

Soit (en lettres)

(Les cotisations salariales seront déduites des montants du salaire, des indemnités de congé et des sujétions particulières).

6) LES DEPENSES AUTRES A LA CHARGE DE L'ACCUEILLI(E)

A préciser le cas échéant, lister, évaluer :

.....

7) MODALITES SPECIFIQUES DE REGLEMENT APPLICABLES EN CAS :

➤ D'hospitalisation de l'Accueilli(e)

Le loyer est **maintenu**, la rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité d'entretien sont **réduites de moitié**.

➤ D'absences pour convenance personnelle de l'Accueilli(e)

Le loyer est **maintenu**, la rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité d'entretien sont **réduites de moitié**.

Au-delà de 35 jours cumulés sur l'année civile, les **absences** pour convenance personnelle ne donnent lieu à **aucun abattement**.

➤ De décès de l'Accueilli(e)

L'Accueillant(e) familial(e) perçoit dans son **intégralité** 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, **jusqu'au jour du décès inclus**.

L'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce ou des pièces réservées à l'Accueilli(e) est **perçue jusqu'à la date de libération** des dites pièces.

8) MODALITES SPECIFIQUES APPLICABLES EN CAS D'ABSENCE DE L'ACCUEILLANT(E) FAMILIAL(E)

Deux cas de figure sont à considérer, dans la limite du droit à congé tel que défini à l'article L.223-2 du Code du Travail, soit deux jours et demi cumulables par mois de travail. L'Accueillant(e) peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place.

➤ Si l'Accueilli(e) reste au domicile de l'Accueillant(e) familial(e).

- La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétions particulières **sont à verser au remplaçant**. Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires.

- L'indemnité représentative de frais d'entretien et l'indemnité de mise à disposition de pièces réservées à l'Accueilli(e) **sont versées à l'Accueillant(e)**.

➤ **Si l'Accueilli(e) est hébergé(e) chez le remplaçant.**

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

9) MODALITES SPECIFIQUES EN CAS DE RUPTURE DE CONTRAT PENDANT LA PERIODE D'ESSAI

La durée de la période d'essai est fixée à 1 mois renouvelable une fois à compter de la date d'arrivée de la personne accueillie au domicile de l'Accueillant(e),
Soit du au 20..

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 au contrat.

L'ensemble des rémunérations **cesse d'être dû** par la personne accueillie le premier jour suivant son départ.

Seule, s'il y a lieu, l'indemnité représentative de mise à disposition des pièces reste due jusqu'à **la libération des objets et meubles lui appartenant**.

10) MODALITES SPECIFIQUES EN CAS DE RUPTURE DE CONTRAT

Au-delà de la période d'essai, la rupture du contrat par l'une ou l'autre des parties est conditionnée **par un préavis de 2 mois minimum**.

Chaque partie doit notifier sa décision à l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non respect du délai de prévenance, **une indemnité compensatrice égale à trois mois de frais d'accueil (en totalité, c'est-à-dire salaire, frais d'entretien et indemnité de mise à disposition d'une pièce) est due à l'autre partie**.

Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due à l'autre partie en cas de :

- non-renouvellement du contrat d'accueil sous réserve du respect d'un préavis de 2 mois minimum
- non-renouvellement de l'agrément de l'Accueillant(e) Familial(e)
- retrait de l'agrément de l'Accueillant(e) Familial(e)
- force majeure.

Les rémunérations sont suspendues au terme du délai de prévenance ou le jour du départ de l'Accueilli(e) dans les circonstances susvisées.

Lorsque le contrat est résilié avant que l'Accueillant(e) ait pu bénéficier de la totalité du congé auquel il avait droit, il reçoit une indemnité compensatrice pour la fraction de congés non pris.

L'indemnité compensatrice est due dès lors que la réalisation du contrat de travail n'a pas été provoquée par la faute lourde de l'Accueillant(e), qu'il s'agisse d'une démission ou d'un licenciement.

Dans tous les cas, la rupture du contrat d'accueil ne peut ouvrir droit à des indemnités de licenciement.

- **Les taux des rémunérations sont réévalués régulièrement par voie réglementaire pour le SMIC horaire et le M.G. et en janvier pour le loyer. L'Accueilli(e) ou son représentant se doit d'appliquer aux dites dates le montant des augmentations.**

Modalités de règlement et de facturation

Le règlement des frais de séjour sont à verser à terme échu entre le 1^{er} et le 5^{ème} jour du mois suivant.

L'Accueilli(e) devra établir un bulletin de salaire sur le quel figurera le détail des différents éléments du prix de pension.

Le loyer donnera lieu à l'établissement d'une quittance par l'Accueillant(e).

La personne accueillie s'engage à solliciter auprès de l'U.R.S.A.A.F. son affiliation en tant qu'employeur et à s'acquitter des cotisations réclamées.

Article 5 :

Modalité de prise en charge par l'Aide Sociale Départementale

En cas d'impossibilité à prendre en charge les frais d'accueil en totalité, l'Accueilli(e) peut solliciter l'Aide Sociale Départementale en déposant un dossier à la mairie de son lieu de résidence. Il (elle) s'engage à faire parvenir régulièrement au [service Solidarité, Grand Age et Handicap] du Département un état des frais engagés pour le paiement de l'Accueillant(e), afin d'en obtenir le remboursement.

Article 6 :

Remplacement en cas d'absence de l'Accueillant(e) familial(e)

En cas d'absence, l'Accueillant(e) devra être en mesure d'assurer son remplacement auprès des pensionnaires, le principe étant celui de la continuité de l'accueil. Le contrôle du [Président du Conseil Départemental] porte également sur le remplaçant de l'Accueillant(e) Familial(e).

Nom et adresse de la personne capable d'assurer le remplacement de la personne accueillante :

M. / Mme
domicilié à
.....
N° téléphone :

L'avis de la personne accueillie doit être pris en considération dans les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'Accueillant(e) Familial(e).

Toute absence de plus de 48 heures de l'Accueillant(e) doit être obligatoirement et immédiatement signalée par écrit au [Président du Conseil Départemental] (Service de la Tarification des Equipements Sociaux).

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 adressée au [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 [Département].

Article 7 :

Décès du pensionnaire

En cas de décès du pensionnaire, l'Accueillant(e) informe immédiatement sa famille et/ou son représentant légal et dans les 48 heures le [Président du Conseil Départemental] (Service de la Tarification et des Equipements Sociaux).

Il appartient à la famille ou au tuteur d'entreprendre les démarches nécessaires.

En leur absence, l'Accueillant(e) se doit de faire constater le décès à domicile par un médecin et le déclarer à l'Etat Civil du lieu du décès.

L'organisation de l'inhumation est à régler soit par la famille, soit par l'Accueillant(e) dans le respect des dispositions prises par le contrat obsèques.

Article 8 :

Suivi social et médico-social de la personne accueillie

L'Accueillant(e) doit accepter le suivi social et médico-social à domicile.

Il s'engage à communiquer aux services chargés de ce suivi, les éléments susceptibles d'apprécier les conditions d'accueil.

L'Accueilli(e) pourra être rencontré(e) individuellement au domicile de l'Accueillant(e).

Article 9 :

Formation initiale et continue

L'Accueillant(e) s'engage à suivre la formation initiale et continue qui lui sera proposé dans le cadre de l'accueil familial. Cette formation est obligatoire. Elle donnera lieu à l'établissement d'une attestation nécessaire pour permettre l'étude du dossier de renouvellement d'agrément.

Article 10 :

Litiges

En cas de litige, le contentieux est ouvert devant le tribunal d'Instance du lieu de résidence de l'Accueillant(e) familial(e).

Article 11 :

Validité du contrat

Le présent contrat ne peut prendre effet que lorsque la personne handicapée a bien fait l'objet d'une orientation de placement par la M.D.P.H., et qu'à ce titre elle ne relève pas d'une maison d'accueil spécialisée. Ce document joint en annexe du contrat devra être visé préalablement par le [Président du Conseil Départemental] (Service des Affaires Sanitaires, Service de la Tarification et des Equipements Sociaux).

Le présent contrat est signé en trois exemplaires dès que les deux parties sont en accord sur la prise en charge et au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie au domicile d'accueil.

Les signataires et le [Président du Conseil Départemental] (Service de la Tarification et des Equipements Sociaux) sont destinataires d'un exemplaire.

Il est signé pour une durée d'un an, renouvelable chaque année par tacite reconduction. Il ne prend effet qu'à réception de l'exemplaire complet transmis au Président du [Département].

Le présent contrat comporte les annexes suivantes :

- ☐ Arrêté d'agrément
- ☐ Attestation d'assurance accueillant
- ☐ Attestation d'assurance accueillie
- ☐ Notification M.D.P.H.
- ☐ Certificat médical type personne handicapée
- ☐ Inventaire daté et signé des biens de la personne accueillie.
- ☐ Etat des lieux de la chambre

A....., le.....

A....., le.....

« Lu et approuvé »
(mention manuscrite)
L'accueillant(e) *

« Lu et approuvé »
(mention manuscrite)
La personne accueillie
ou
son représentant légal

* En cas d'agrément pour couple, les deux membres doivent signer.

CONSEIL GENERAL DE LA MARNE Direction de la Solidarité Départementale Service Solidarité, Grand Age et Handicap Pôle Accueil Familial 2 Bis rue de Jessaint 51038 CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX Tel. 03.26.69.59.88

Annexe 7

**Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'Aide Sociale Hébergement en Etablissement.
(personne âgée)**

AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

LISTE DES PIECES A PRODUIRE

- ☐ Demande d'Aide Sociale à compléter avec avis motivé du C.C.A.S.
- ☐ Bulletin de présence en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- ☐ Photocopie lisible et complète du livret de famille régulièrement tenu à jour
- ☐ Pour les personnes célibataires sans enfant, photocopie lisible de la carte d'identité, extrait d'acte de naissance, ou passeport en cours de validité
- ☐ Photocopie du Jugement de Tutelle (si vous êtes concerné)
- ☐ Justificatif de votre éventuel statut de personne handicapée, précisant le pourcentage du handicap et sa date de reconnaissance
- ☐ Coordonnées précises des obligés alimentaires (conjoint, enfants, gendres et belles-filles si des enfants sont issus de l'union avec l'époux qui produisait l'affinité, petits-enfants dans le cas où les deux parents sont décédés)
- ☐ Etes-vous mutualiste ? Si oui, copie de votre carte de mutuelle complémentaire
- ☐ Etes-vous bénéficiaire de la C.M.U. ? Si oui, copie de l'accord
- ☐ Notifications récentes de vos pensions et retraites (principales et complémentaires)
- ☐ Justificatifs des virements du dernier trimestre de toutes vos pensions et retraites (relevés de banque des trois derniers mois)
- ☐ Notification d'attribution (ou de rejet) de l'allocation pour le logement, ou photocopie d'un justificatif prouvant le dépôt de la demande
- ☐ Photocopie des livrets d'épargne faisant apparaître les intérêts acquis au 1^{er} janvier dernier, des titres, actions, et tout autre placement bancaire (ou attestation sur l'honneur que vous n'en possédez pas)
- ☐ Taxe foncière ou matrice cadastrale des biens immobiliers (ou attestation sur l'honneur que vous n'en possédez pas)
- ☐ Si vous avez fait une donation, donation-partage ou un legs postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée : joindre copie de l'acte établi par le notaire (dans le cas contraire, établir une attestation sur l'honneur précisant que vous n'avez effectué aucune donation-partage)
- ☐ Si vous avez souscrit un contrat d'assurance vie, fournir la copie du contrat faisant apparaître le (ou les) bénéficiaire(s), les coordonnées de l'organisme d'assurance, et le montant du capital placé (dans le cas contraire, établir une attestation sur l'honneur précisant que vous n'avez souscrit aucun contrat d'assurance vie)
- ☐ Dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu (recto-verso)
- ☐ Adresses successives des six derniers mois (date d'arrivée et date de départ) et adresse antérieure si vous êtes hébergé(e) dans une résidence pour personnes âgées ou autre établissement non acquisitif de domicile de secours

Si la demande concerne un accueil familial, en plus des pièces mentionnées ci-dessus, veuillez joindre :

- ☐ Copie du contrat d'accueil
- ☐ Copie de l'agrément de l'accueillant familial
- ☐ Relevé d'Identité Bancaire

Annexe 10

**LISTE DES PIÈCES A PRODUIRE PAR LE DEMANDEUR
(Personne pour laquelle l'aide est demandée)**

Toutes les pièces demandées sont indispensables, s'il vous est impossible de les fournir, veuillez préciser pourquoi

- ☐ Demande d'Aide Sociale à compléter avec avis motivé du C.C.A.S.
- ☐ Carte d'identité recto verso ou copie lisible du livret de famille complet ou passeport ou titre de séjour en cours de validité
- ☐ Photocopie du jugement de tutelle (si vous êtes concerné(e))
- ☐ Notification d'attribution par la CDAPH de l'Allocation Adulte Handicapé en cours de validité
- ☐ Attestation de paiement par la CAF ou MSA récente (A.L.S ou A.P.L et A.A.H.)
- ☐ Justificatif de domicile de moins de 3 mois (EDF, eau, téléphone, quittance de loyer)
- ☐ Dernier avis d'imposition sur le revenu recto verso et faisant apparaître le détail des revenus ou justificatif d'imposition
- ☐ Adresse antérieure si l'intéressé(e) est hébergé(e) dans un établissement non acquisitif de domicile de secours
- ☐ Photocopie **des livrets d'épargne** faisant apparaître le montant du capital et les intérêts acquis au 1^{er} Janvier dernier, des titres, actions... ou tout autre placement
- ☐ Photocopie du **contrat d'assurance vie**, faisant apparaître le montant actualisé
- ☐ Photocopie des Taxes foncière ou matrice cadastrale des **biens immobiliers**
- ☐ Si les membres du foyer ont fait une **donation, donation-partage ou un legs** postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée : joindre copie de l'acte établi par le notaire

En complément des pièces mentionnées ci-dessus, veuillez y joindre selon la demande :

Pour une demande au titre des services ménagers et portage de repas :

- ☐ Coordonnées du service prestataire
- ☐ Certificat médical précisant le nombre d'heures préconisées pour de l'aide-ménagère.
- ☐ **Explications circonstanciées des besoins (domaine d'intervention et conséquences du handicap)**

☐ Relevé d'Identité Bancaire de l'intéressé pour le Portage de repas

☐ Justificatifs de **toutes les ressources pour tous les membres du foyer** (3 dernières fiches de Salaire, notifications des retraites principales et complémentaires, Pensions et rentes d'Invalidités, Rente A.T., Allocation Veuvage, Pensions alimentaires....)

☐ Justificatif précisant votre taux d'invalidité (au moins égal à 80 % ou dans l'impossibilité de se procurer un emploi)

Pour une demande au titre de l'hébergement des personnes handicapées :

☐ Notification d'orientation de la CDAPH en cours de validité. (Demande à effectuer auprès de la MDPH)

Pour une demande au titre de l'amendement CRETON :

☐ Notification de la CDAPH de maintien au titre de l'amendement CRETON (Demande à effectuer auprès de la MDPH)

☐ Notification d'orientation de la CDAPH en cours de validité. (Demande à effectuer auprès de la MDPH)

Pour une demande au titre de l'accueil familial :

- ☐ Copie du Contrat d'Accueil + Agrément de la famille d'accueil
- ☐ Relevé d'Identité Bancaire de l'intéressé

Pour une demande en EHPAD avant l'âge de 60 ans :

☐ Attestation C.P.A.M., récente, pour la prise en charge du forfait soins en Long Séjour ou demande de dérogation d'âge si votre section est : « EHPAD »

☐ Nom de votre caisse de couverture sociale : _____

☐ Justificatif précisant votre taux d'invalidité (au moins égal à 80 % ou dans l'impossibilité de se procurer un emploi)

Annexe 12

**Pièces nécessaires à la constitution d'un dossier d'Aide Sociale supplémentaire
Subvention exceptionnelle**

π Demande motivée

π Copie du livret de famille complet ou copie de la carte d'identité recto / verso

π Justificatifs d'accord ou de refus des autres organismes sollicités

π Devis ou facture

π Coordonnées du médecin traitant

π Relevé d'Identité Bancaire ou Postal

SELON VOTRE SITUATION

π Notification d'attribution C.A.F. (A.L.S., A.P.L.,...)

π Justificatifs des charges (loyer, prêt,...)

π Justificatifs des revenus des 3 derniers mois pour chaque personne du foyer

π Notification d'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé + notification de versement par la C.A.F.

π Photocopie du jugement de tutelle

π Photocopie des livrets d'épargne faisant apparaître les intérêts acquis au 1er Janvier 2001, des titres, des actions, et de tout autre placement bancaire, ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'en possède pas

π Matrice cadastrale des biens immobiliers, ou attestation sur l'honneur que l'intéressé(e) n'en possède pas

π Dernier avis d'imposition sur le revenu

π Taxe d'habitation

π Taxe foncière

π Adresses successives des 6 derniers mois avec les dates d'arrivée et de départ, hors établissement ou institut spécialisé

Annexe 14

Conditions de récupération sur succession

AIDES	RECOURS SUR SUCCESSION	RECOURS SUR DONATION
Allocation Personnalisée d'Autonomie APA	Pas de recours. Article L 232-19 de la loi N° 2001-647 du 20 juillet 2001	Pas de recours
Allocation Compensatrice Tierce Personne ACTP	Pas de recours Loi n° 2005 102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées	Pas de recours
Prestation Spécifique Dépendance PSD	Oui, sur la partie de l'actif successoral qui excède 46.000 € et pour des dépenses ≥ 760 €	- Contre le ou les donataires, si la donation intervient postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée. - Le recours peut être exercé jusqu'à concurrence des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale apprécié au jour de l'introduction de recours. - la récupération est immédiate mais <i>[[le Président du Conseil Départemental]]</i> peut décider de rejeter la récupération en tout ou en partie au décès du conjoint survivant, dans le cas de donation au dernier vivant. - Il n'y a pas de recours si la donation est inférieure à 15.250 €.
Aide ménagère PA ou PH SM	Oui, sur la partie de l'actif successoral qui excède 46.000 € et pour des dépenses ≥ 760 €	
Aide Sociale à l'Hébergement personnes âgées ASH PA	Oui, quel que soit le montant de l'actif successoral et pour la totalité des frais engagés.	
Aide Sociale à l'Hébergement personnes handicapées ASH PH	Loi n° 2005 102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Pas de récupération sur succession. Si, les héritiers sont : le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé la charge effective de la personne handicapée Si ce n'est pas le cas, il y a recours quel que soit le montant de l'actif successoral et pour la totalité des frais engagés.	
Service d'accompagnement à la Vie Sociale SAVS	Oui, quel que soit le montant de l'actif successoral et pour la totalité des frais engagés.	

PROJET DE CONVENTION CADRE

CONCERNANT

**LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ADULTES
HANDICAPEES MARNAISES DANS LES
ETABLISSEMENTS BELGES.**

Entre :

Le Département de la MARNE, représenté par le [Président du Conseil Départemental] de la MARNE, domicilié 40 rue Carnot à Châlons-en-Champagne (Marne), dûment habilité par délibération de l'Assemblée Départementale du 31 mars 2011

D'une part,

Et :

L'établissement « » domicilié....

D'autre part,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
 Vu le Règlement Départemental d'Aide Sociale de la Marne ;
 Vu l'arrêté du 11 septembre 2008 du Gouvernement wallon relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services organisant des activités pour personnes handicapées ou vu l'arrêté du 14 mai 2009 du Gouvernement wallon relatif à l'autorisation de prise en charge des personnes handicapées par des personnes physiques ou morales qui ne sont pas reconnues pour exercer cette activité par une autorité publique ;
 Vu l'arrêté de du portant autorisation ou agrément de l'ABSL par l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées ;
 Vu la loi n °82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions modifiée par la loi n° 96-142 du 21 février 1996 ;
 Vu la loi n °83-663 du 22 juillet 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;
 Vu la loi n °2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
 Vu la délibération du [Département] de la Marne n° en date du , relative à la prise en charge des frais de séjour des adultes handicapés marnais dans les établissements hors de France ;

Considérant :

L'absence de cadre légal ou réglementaire relatif à l'hébergement des adultes handicapés français dans les établissements spécialisés hors du territoire national.

L'intérêt commun du Département de la Marne et des établissements belges accueillant des résidents marnais de définir un cadre juridique conventionnel et d'établir des procédures administratives de prise en charge matérielle et financière.

PREAMBULE :

Le manque de places disponibles ou adaptées en établissements médico-sociaux en France peut conduire à la prise en charge, dans des établissements belges, d'adultes handicapés, de niveaux d'autonomie différents, dont le domicile de secours se situe dans la Marne.

Ces personnes doivent, au préalable, avoir bénéficié d'une orientation d'hébergement en établissement de type FAM ou foyer de vie prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

La réglementation belge ne prévoit qu'un type d'établissement pouvant accueillir les adultes handicapés de jour comme de nuit. Il s'agit des Services Résidentiels pour Adultes (SRA). Ces lieux de vie sont de plus en plus réservés aux personnes touchées par un handicap très important, bénéficiant d'un encadrement thérapeutique et éducatif.

Ces SRA peuvent accueillir les adultes handicapés ayant, au sens de la réglementation française, une orientation Foyer d'Accueil Médicalisé (F.A.M) ou foyer de vie. La présente convention a pour but de préciser les modalités de prise en charge, compatibles avec les deux réglementations.

Au sens de l'orientation de la CDAPH, le foyer de vie accueille des personnes qui peuvent présenter une déficience intellectuelle modérée, sévère ou profonde avec éventuellement des troubles psychiques associés (psychoses, autisme), des troubles de la personnalité (troubles caractériels, névroses, comportements obsessionnels) voire des troubles neurologiques (tels que l'épilepsie). Ces personnes bénéficient cependant d'une autonomie suffisante pour se livrer à des activités quotidiennes : activités ludiques, éducatives ainsi qu'une capacité à participer à une animation sociale.

Le F.A.M accueille des adultes gravement handicapés, mentalement ou physiquement, dont la dépendance les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants, ou qui, en dehors du besoin de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels, ont besoin d'un soutien et d'une stimulation constante, ainsi que d'un suivi médical et paramédical régulier.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet de la Convention

La présente convention a pour objet de définir un cadre juridique permettant d'organiser les conditions de prise en charge et de financement des frais d'hébergement, dans les établissements belges, des adultes handicapés marnais ainsi que les obligations respectives des deux parties.

Article 2 : Conditions d'accueil

L'établissement est autorisé à recevoir, en internat complet, des adultes handicapés ressortissant du Département de la Marne, sous réserve de remplir les trois conditions cumulatives prévues par le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) de la Marne.

L'établissement belge devra respecter la capacité des hébergements contractualisés. Le Département de la Marne fixe (foyer de vie ou FAM) le nombre de places pour les ressortissants marnais au sein de l'établissement « » à X places maximum d'internat.

Au vu des conditions d'accueil et de prise en charge organisées par l'établissement, il est reconnu une équivalence de foyer de vie et/ou de F.A.M.

Toute admission devra être, préalablement, acceptée par le Département. L'établissement s'engage à envoyer au Département de la Marne toutes les demandes d'entrée formulées par une personne handicapée marnaise.

Aucune admission ne pourra être prononcée sans un accord écrit du Département de la Marne pour la prise en charge de la personne handicapée. Dans le cas contraire, le prix de journée sera acquitté par la personne adulte handicapée sans prise en charge par l'aide sociale départementale.

Aucune admission de prise en charge au titre des séjours temporaires, au sens de l'article D.312-8 du Code français de l'Action Sociale et des Familles, ne sera prononcée par le Département de la Marne.

Les accords de prise en charge ne sont pas rétroactifs. L'établissement s'engage, par conséquent, à communiquer auprès des demandeurs et des familles, le cadre et les conditions financières dans lesquels se fait l'accueil.

Article 3 : Obligations de l'établissement belge

1- Modalités de fonctionnement :

L'établissement s'engage à respecter l'arrêté du 14 mai 2009 ou l'arrêté du 11 septembre 2008 susvisé.

a) Plus particulièrement, il s'engage :

- A accueillir les adultes handicapés, pris en charge au titre des frais d'hébergement par le Département de la Marne, dans ses locaux dans la limite de la capacité visée à l'article 2 de la convention. Les conditions d'accueil doivent être adaptées et conformes à la réglementation belge en vigueur et aux agréments ou autorisations délivrés par les autorités belges compétentes (AWIPH).

- A assurer ou à faire assurer un suivi médical adapté à leur pathologie.

b) L'ensemble des membres du personnel de l'établissement participe aux engagements visés précédemment dans le cadre d'un projet individuel, dans le plus strict respect des dispositions du dernier projet d'établissement.

c) Le Directeur de l'établissement assume la responsabilité, conformément au projet d'établissement, du bon fonctionnement des services et de la coordination avec les intervenants extérieurs.

Il veille au respect des compétences et des règles déontologiques des différents professionnels.

d) L'établissement s'engage à informer le Département de la Marne de toute modification relative aux conditions d'hébergement des résidents marnais et du règlement intérieur.

2- Garantie de prise en charge :

L'établissement transmettra, annuellement, au Département de la Marne, un bilan ainsi qu'un projet éducatif et de soin réévalué pour chaque adulte handicapé. Un état médical devra, également, être transmis sous pli confidentiel.

L'établissement transmettra un rapport semestriel à la famille et/ou au représentant légal indiquant l'ensemble des activités réalisées par l'adulte handicapé.

L'établissement s'engage à organiser, à ses frais, au moins trois fois dans l'année, un retour en famille des résidents marnais, sauf indication contraire du Département de la Marne.

L'établissement s'engage à réorienter les résidents marnais, soit dans un autre établissement belge ayant conventionné avec le Département de la Marne, soit dans un établissement français, dans deux situations :

- Le retrait d'agrément ou d'autorisation de l'AWIPH,
- Le projet d'établissement n'est plus adapté aux besoins du résident.

L'établissement s'engage à informer le Département de la Marne préalablement à toute réorientation.

Dans ce cas, l'établissement prendra, à sa charge, l'ensemble des frais liés au changement d'établissement.

3- Transmission de documents obligatoires :

L'établissement a transmis, au Département de la Marne, préalablement à la signature, l'ensemble des documents ci-dessous, et s'engage à transmettre les éléments mis à jour à l'occasion de son exécution :

- Les statuts de l'établissement,
- Ses agréments et autorisations délivrés par les autorités belges compétentes,
- Le dernier procès-verbal du contrôle effectué par les autorités belges compétentes (AWIPH),
- Les plans des locaux avec les conditions juridiques de leur occupation,
- La liste des membres de son conseil d'administration,
- Le nom et la qualification du directeur,
- Le règlement de fonctionnement,

- La liste et la qualification des différentes catégories du personnel ainsi que leur temps de travail dans l'établissement en équivalent temps plein annuel,
- Le projet d'établissement,
- Un contrat de séjour,
- Le livret d'accueil de l'établissement,
- La liste à jour des résidents marnais.

Il transmet également les procédures internes relatives à la gestion des situations d'urgence pour les résidents marnais (fugues, accidents, révélations d'abus sexuel, maltraitance....).
Tout incident devra être signalé, par tout moyen, au Département de la Marne dans les plus brefs délais.

L'établissement s'engage à avertir le Département de la Marne, de toute modification relative à l'établissement.

L'établissement s'engage à fournir, annuellement, un rapport d'activité.

Article 4 : Conditions de sortie ou suspension provisoire

1- Suspension provisoire de prise en charge financière par le Département :

La prise en charge par le Département de la Marne sera suspendue de plein droit à la date de fin de prise en charge financière dès lors que :

- La CDAPH ne s'est pas prononcée sur l'orientation,
- La famille ne fait pas les démarches administratives obligatoires pour cette prise en charge financière.

2- Fin de prise en charge financière par le Département :

La prise en charge par le Département de la Marne prendra fin de plein droit si :

- La CDAPH prononce une orientation ne relevant pas de la compétence du Département,
- Les conditions administratives de prise en charge du bénéficiaire prévues au RDAS ne sont plus remplies.

3- Sortie des résidents marnais :

a) Sortie définitive :

L'établissement s'engage à informer sans délai le Département de la Marne de toute sortie définitive d'un résident marnais.

b) Sorties provisoires :

Sortie pour motif personnel :

Cette catégorie regroupe les absences pour convenance personnelle, pour cause d'hospitalisation ainsi que les vacances exposées à l'article 7 de la présente convention.

Sortie pour motif disciplinaire :

L'établissement s'engage, également, à informer le Département de la Marne de toute décision disciplinaire.

Cette décision ne pourra intervenir que dans certaines situations :

- Acte de violence aggravé à l'égard du personnel de l'établissement ou d'autres résidents,
- Non respect du règlement intérieur, de nature à entraîner des troubles graves au sein de l'établissement.

Les conditions de sortie ou de suspension provisoire seront facturées conformément aux modalités prévues aux alinéas 5 et 6 de l'article 7 de la présente convention.

Article 5 : Fixation du prix de journée

Le prix de journée est fixé à ____ € pour l'année 2012.

Ce prix de journée sera réévalué chaque année par avenant négocié entre l'établissement et les services du département de la Marne. La progression du prix de journée ne pourra en aucun cas être supérieure à l'évolution annuelle du Minimum Garanti français.

Article 6 : Modalités de contribution financière du bénéficiaire

Conformément au Règlement Départemental d'Aide Sociale de la Marne et au décret n°2005-725 du 29/06/2005 relatif à l'allocation aux adultes handicapés modifiant le code de la sécurité sociale, l'adulte handicapé reversera au Département une contribution aux frais d'hébergement, déterminée selon les modalités suivantes :

- Reversement de 90% des ressources sans que le minimum laissé à disposition du bénéficiaire ne soit inférieur à 30% de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) à taux plein ;
- Récupération de 90% de la totalité des intérêts, distribués ou capitalisés, des capitaux placés, quelle que soient leurs origines et leurs natures, si le montant des placements est supérieur à 15 250 €.

Dans l'hypothèse où cette contribution ne serait pas versée, et tel que prévu au paragraphe 2 de l'article 4 de la présente convention, le Département de la Marne se réserve le droit de mettre fin à la prise en charge jusqu'au complet remboursement de la somme restant due. Dans ce cas précis, la régularisation de la prise en charge pourra intervenir rétroactivement.

Dès lors que la prise en charge par l'aide sociale prend fin, le résident devient seul redevable des coûts d'accueil dans l'établissement.

Article 7 : Principe de facturation du prix de journée

L'établissement transmettra pour le cinq (5) du mois au Département de la Marne, une facture, en trois (3) exemplaires reprenant le nom et prénom de l'adulte handicapé, le nombre de jours facturés, la période concernée ainsi que le prix de journée.

La facture ne pourra être établie, par l'établissement, qu'à compter du jour de réception de la notification de décision de prise en charge.

Le paiement ne pourra intervenir qu'à terme échu, aucune avance ne sera consentie.

En dehors des jours de présence effective des adultes handicapés dans l'établissement, la facturation du prix de journée s'effectuera dans les conditions prévues par le Règlement Départemental d'Aide Sociale :

1- Absences pour convenances personnelles de moins de 24 heures :

Lorsque l'absence n'est pas liée à une hospitalisation, le Département de la Marne s'acquitte intégralement du prix de journée auprès de l'établissement.

2- Absences pour convenances personnelles de plus de 24 heures et de moins de 72 heures :

Lorsque l'absence n'est pas liée à une hospitalisation, le Département de la Marne ne s'acquitte pas du prix de journée auprès de l'établissement.

3- Vacances :

Les personnes handicapées ont droit, chaque année civile, à cinq semaines de congés qui peuvent être prises de manière fractionnée.

Ainsi, pour les absences de plus de 72 heures consécutives et dans la limite de 35 jours par année civile, aucune contribution ne peut être demandée au Département ou au résident.

Au-delà de 35 jours d'absence, sauf cas exceptionnel, l'admission à l'aide sociale est suspendue.

4- Absences pour hospitalisation :

Lorsqu'une personne handicapée est hospitalisée pour une durée inférieure à 45 jours, il n'est facturé par l'établissement, à compter du premier jour d'hospitalisation et pendant 45 jours consécutifs, qu'un prix de journée réservation. Celui-ci est calculé selon la modalité suivante :

- Prix de journée réservation : prix de journée – forfait journalier hospitalier

En cas d'hospitalisation, l'établissement est tenu d'informer le Département de la Marne dans un délai maximum de 48 heures.

5- Absences en cas de suspension provisoire :

Les modalités de prise en charge sont les mêmes que pour les absences pour convenances personnelles visées aux 1 et 2 du présent article.

6- Sortie définitive des résidents :

Lors de la sortie définitive des résidents marnais, le Département ne s'acquitte plus du prix de journée à compter du jour suivant la sortie effective de l'établissement.

Article 8 : Qualité de la prise en charge

L'établissement donne toutes les facilités nécessaires aux personnes dûment habilitées par le Département de la Marne pour exercer les vérifications lui permettant de s'assurer du respect des dispositions de la présente convention. Les vérifications peuvent être effectuées sur place en présence de la direction de l'établissement ou d'un représentant de celle-ci.

Par ailleurs, l'établissement transmettra systématiquement les conclusions des contrôles de sécurité, des contrôles sanitaires et pédagogiques émis par les autorités ou services compétents belges.

Article 9 : Responsabilité / Assurances

L'établissement souscrita des contrats d'assurance couvrant les accidents corporels et matériels subis ou causés par les adultes handicapés qui lui sont confiés par le service de l'Aide Sociale du Département de la Marne, sans préjudice de l'assurance qu'ils ont eux-mêmes contractée.

Le Département de la Marne ne pourra en aucun cas, être tenu pour responsable des litiges liés à la responsabilité civile des résidents marnais.

Article 10 : Règlement des litiges / Réexamen / Résiliation

Les parties signataires de la présente convention s'engagent à rechercher un accord amiable en vue de régler les litiges auxquels l'exécution de la présente convention pourrait donner lieu.

En cas de litige sur les termes ou l'application de la présente convention, les parties décident d'un commun accord que le Tribunal Administratif de Châlons-en-Champagne sera seul compétent pour trancher les litiges à l'interprétation ou à l'exécution de la présente convention.

La convention pourra être résiliée par le Département de la Marne en cas de manquements graves aux principes de la présente convention.

L'établissement pourra résilier la convention si le Département de la Marne ne s'acquitte pas des factures présentées à ses services dans un délai de six mois, à compter de la date de réception.

Dans ces cas, la résiliation sera effective six mois après notification par lettre recommandée avec accusé réception.

Cependant, le Département de la Marne pourra dénoncer à tout moment et sans délai la convention si :

- l'établissement ne satisfait pas aux obligations prévues à l'article 3 de la présente convention ou en cas d'inexactitude des informations transmises ;
- des faits constatés sont de nature à compromettre la mise en œuvre des missions d'accueil ou à porter atteinte aux intérêts des adultes handicapés qui lui sont confiés.

La convention deviendra caduque en cas de retrait de l'autorisation ou de l'agrément délivrés à l'établissement par les autorités belges compétentes.

Article 11 : Durée de la convention

La convention est conclue pour une période de trois (3) ans et prendra effet à compter de la date de signature.

Toute modification devra faire l'objet d'un avenant dûment signé par les deux parties.

Fait à CHALONS EN CHAMPAGNE, le
(en 2 exemplaires)

Pour le Département,
Le [Président du Conseil Départemental] de la Marne

Pour l'établissement,

PROJET DE CONVENTION INDIVIDUELLE
CONCERNANT
LA PRISE EN CHARGE DE
PAR L'ETABLISSEMENT _____.

Entre :

Le Département de la MARNE, représenté par le [Président du Conseil Départemental] de la MARNE, domicilié 40 rue Carnot à Châlons-en-Champagne (Marne), dûment habilité par délibération de l'Assemblée Départementale du 31 mars 2011.

D'une part,

Et :

L'établissement « » domicilié....

D'autre part,

Vu le Règlement Départemental d'Aide Sociale de la Marne ;
 Vu l'arrêté du 11 septembre 2008 du Gouvernement wallon relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services organisant des activités pour personnes handicapées ou vu l'arrêté du 14 mai 2009 du Gouvernement wallon relatif à l'autorisation de prise en charge des personnes handicapées par des personnes physiques ou morales qui ne sont pas reconnues pour exercer cette activité par une autorité publique ;
 Vu l'arrêté de du portant autorisation de prise en charge ou agrément de l'_____ par l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées ;
 Vu la délibération du [Département] de la Marne n° en date du , relative à la prise en charge des frais de séjour des adultes handicapés marnais dans les établissements hors de France ;

Considérant :

L'absence de cadre légal ou réglementaire relatif à l'hébergement des adultes handicapés français dans les établissements spécialisés hors du territoire national.

Le besoin de prise en charge spécialisé de _____ au sein de l'établissement _____

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 :

L'établissement _____ accepte comme résident _____, pris en charge au titre de l'aide sociale par le Département de la Marne à compter du _____, et s'engage à assurer en conséquence l'ensemble de son entretien.

Article 2 :

L'établissement s'engage à respecter l'arrêté du 14 mai 2009 ou l'arrêté du 11 septembre 2008 susvisé en fonction de la réglementation qui lui est applicable.

Article 3 :

L'établissement s'engage à informer le Département de la Marne de toute modification relative aux conditions d'hébergement des résidents marnais et du règlement intérieur.

L'établissement transmettra, annuellement, au Département de la Marne, un bilan ainsi qu'un projet éducatif et de soin réévalué pour chaque adulte handicapé. Un état médical devra, également, être transmis sous pli confidentiel.

L'établissement s'engage à fournir, annuellement, un rapport d'activité.

L'établissement s'engage à organiser, à ses frais, au moins trois fois dans l'année, un retour en famille des résidents marnais, sauf indication contraire du Département de la Marne.

Article 4 :

L'établissement s'engage à informer le Département de la Marne préalablement à toute réorientation.

L'établissement s'engage à réorienter les résidents marnais, soit dans un autre établissement belge ayant conventionné avec le Département de la Marne, soit dans un établissement français, dans deux situations :

- Le retrait d'agrément ou d'autorisation de l'AWIPH,
- Le projet d'établissement n'est plus adapté aux besoins du résident.

Dans ce cas, l'établissement prendra, à sa charge, l'ensemble des frais liés au changement d'établissement.

Article 5 :

Le prix de journée est fixé à ____ € pour l'année 2012.

Ce prix de journée sera réévalué chaque année par avenant négocié entre l'établissement et les services du département de la Marne. La progression du prix de journée ne pourra en aucun cas être supérieure à l'évolution annuelle du Minimum Garanti français.

Article 6 :

L'établissement transmettra pour le cinq (5) du mois au Département de la Marne, une facture, en trois (3) exemplaires reprenant le nom et prénom de l'adulte handicapé, le nombre de jours facturés, la période concernée ainsi que le prix de journée.

En dehors des jours de présence effective des adultes handicapés dans l'établissement, la facturation du prix de journée s'effectuera dans les conditions prévues par le Règlement Départemental d'Aide Sociale du [Département] de la Marne.

Article 7 :

L'établissement souscrit des contrats d'assurance couvrant les accidents corporels et matériels subis ou causés par les adultes handicapés qui lui sont confiés par le service de l'Aide Sociale du Département de la Marne, sans préjuger de l'assurance qu'ils ont eux-mêmes contractée.

Le Département de la Marne ne pourra en aucun cas, être tenu pour responsable des litiges liés à la responsabilité civile des résidents marnais.

Article 8 : Règlement des litiges / Réexamen / Résiliation

Les parties signataires de la présente convention s'engagent à rechercher un accord amiable en vue de régler les litiges auxquels l'exécution de la présente convention pourrait donner lieu.

La convention pourra être résiliée par le Département de la Marne en cas de manquements graves aux principes de la présente convention.

La convention deviendra caduque en cas de retrait de l'autorisation ou de l'agrément délivrés à l'établissement par les autorités locales compétentes.

Article 9 :

La convention est conclue pour toute la durée de l'accueil de _____ et prendra effet à compter de la date de signature.

Fait à CHALONS EN CHAMPAGNE, le
(en 2 exemplaires)

Pour le Département,
Le [Président du Conseil Départemental] de la Marne

Pour l'établissement,

