

Règlement Départemental d'aide sociale des personnes âgées et des personnes handicapées

Adopté par l'Assemblée départementale le 18 décembre 2017.

Délibération n°2017.120.CD

Applicable au 1^{er} janvier 2018

Sommaire

LIVRE I..... 7

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES ET ADULTES HANDICAPEES 7

PREAMBULE8

A - DISPOSITIONS GENERALES9

1 - LES PRINCIPES GENERAUX 9

| | |
|--|----|
| 1-1 DEFINITION | 9 |
| 1-2 LES CONDITIONS DE RESSOURCES..... | 10 |
| 1-3 L'OBLIGATION ALIMENTAIRE | 11 |
| 1-4 LE CARACTERE REVISABLE | 11 |
| 1-5 LE CARACTERE D'AVANCE | 11 |
| 1-6 CONDITION DE LA RECUPERATION | 11 |
| 1-7 L'INSCRIPTION HYPOTHECAIRE | 12 |
| 1-8 CONDITIONS D'ADMISSION | 12 |

2 - DISPOSITIONS PRECISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION.....12

| | |
|---|----|
| 2-1 SECRET PROFESSIONNEL..... | 12 |
| 2-2 ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS..... | 12 |
| 2-3 DROIT A L'INFORMATION..... | 13 |

3 - INSTANCE CONCOURANT A L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE13

4 - LES INSTANCES DECISIONNELLES14

5 - LES RECOURS SUR LES DECISIONS D'AIDE SOCIALE14

6 – DISPOSITIONS RELATIVES AUX ETABLISSEMENTS ET AUX SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE15

| | |
|---|----|
| 6-1 LES CONTRATS PLURIANNUELS D'OBJECTIF ET DES MOYENS (CPOM)..... | 15 |
| 6-2 L'HABILITATION ET L'AUTORISATION..... | 16 |
| 6-3 LE CONTRAT DE SEJOUR, LA CAUTION OU DROIT D'ENTREE, | 17 |
| 6-3-1 <i>Le contrat de séjour</i> :..... | 17 |
| 6-3-2 <i>La caution ou droit d'entrée</i> :..... | 17 |
| 6-4 SOCLE DE PRESTATIONS RELATIVES A L'HEBERGEMENT DELIVREES PAR LES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) | 17 |
| 6-5 CADRE GENERAL DE L'INTERVENTION DES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE..... | |
| 6-6 LES RESIDENCES AUTONOMIE et LE FORFAIT AUTONOMIE | |

7 - LES MODALITES DE CONTROLE DE L'APPLICATION DE LA LEGISLATION ET DE LA REGLEMENTATION.....19

| | |
|--|----|
| 7-1 LE CONTROLE DE LA LEGALITE | 19 |
| 7-2 LE CONTROLE ADMINISTRATIF | 19 |
| 7-3 LES SANCTIONS A L'ENCONTRE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES..... | 21 |
| 7-4 LES SANCTIONS A L'ENCONTRE DU BENEFICIAIRE..... | 22 |

8 - DISPOSITIONS DIVERSES22

B – DISPOSITIONS COMMUNES AUX PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES 23

1 - CONDITIONS D'ADMISSION23

2 - CONDITIONS LIEES AU DOMICILE DE SECOURS23

3 - LA PROCEDURE D'ADMISSION25

| | |
|--|-----------|
| 4 - LES MODALITES DE VERSEMENT | 25 |
| C- INSTANCE DECISIONNELLE | 25 |
| LIVRE II | 27 |
| LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES | 27 |
| A - L' AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES..... | 28 |
| 1 – DISPOSITIONS GENERALES | 28 |
| 1-1 CONDITIONS GENERALES | 28 |
| 1-2 NATURE DES PRESTATIONS | 28 |
| 2 – LES PRESTATIONS D' AIDE SOCIALE A DOMICILE | 29 |
| 2-1 L' AIDE MENAGERE AUX PERSONNES AGEES..... | 29 |
| 2-1-1 Définition et conditions générales d'attribution | 29 |
| 2-1-2 Conditions de ressources | 29 |
| 2-1-3 Obligation alimentaire..... | 30 |
| 2-1-4 La procédure d'admission, de révision et de renouvellement | 30 |
| 2-1-5 Dispositions financières | 31 |
| 2-2 LES FRAIS DE REPAS EN FOYER RESTAURANT | 32 |
| 2-2-1 Définition et conditions générales d'attribution..... | 32 |
| 2-2-2 Conditions d'attribution | 32 |
| 2-2-3 Procédure de révision et de renouvellement | 32 |
| 2-2-4 Dispositions financières | 32 |
| 2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L' AIDE A DOMICILE | 33 |
| 3 – LES PRESTATIONS D' AIDE SOCIALE A L' HEBERGEMENT | 33 |
| 3-1 DEFINITION DE L' AIDE | 33 |
| 3-2 L' ACCUEIL EN ETABLISSEMENT | 33 |
| 3-2-1 Conditions de prise en charge relatives à l' établissement..... | 33 |
| 3-2-2 Conditions d'admission..... | 34 |
| 3-2-3 La procédure d'admission | 35 |
| 3-2-4 Obligation financière du demandeur..... | 36 |
| 3-2-5 Contribution financière des obligés alimentaires et de l' obligé de secours..... | 37 |
| 3-2-6 Procédure de révision, de renouvellement et de fin de droit..... | 39 |
| 3-2-7 Les absences des résidents hébergés en établissement pour personnes âgées dépendantes..... | 40 |
| 3-2-8 Les modalités financières..... | 41 |
| 3-2-9 Obligations des établissements..... | 42 |
| 3-3 L' ACCUEIL AU DOMICILE D' UN PARTICULIER AGREE | 43 |
| 3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à l' accueillant familial agréé..... | 43 |
| 3-3-2 Conditions d'admission relatives au demandeur..... | 44 |
| 3-3-3 Procédure d'admission | 44 |
| 3-3-4 Participation financière du demandeur..... | 45 |
| 3-3-5 Contribution financière des obligés alimentaires et de l' obligé de secours..... | 47 |
| 3-3-6 Modalités financières | 47 |
| 3-3-7 Absences des accueillis et de l' accueillant familial | 47 |
| 3-3-8 Procédure de révision, de renouvellement et de fin de droit..... | 48 |
| 3-4 LES RECOURS EN RECUPERATION CONCERNANT LES AIDES A L' HEBERGEMENT | 48 |
| B - L' ALLOCATION PERSONNALISEE D' AUTONOMIE | 50 |
| 1– DISPOSITIONS GENERALES | 50 |
| 1-1 NATURE ET FONCTION DE L' ALLOCATION PERSONNALISEE D' AUTONOMIE..... | 50 |
| 1-1-1 Définition de l' allocation personnalisée d' autonomie | 50 |
| 1-1-2 Les différentes prestations de l' allocation personnalisée d' autonomie..... | 50 |

| | |
|--|-----------|
| 1-2 CONDITIONS GENERALES D'ATTRIBUTION | 50 |
| 1-2-1 Condition d'âge | 51 |
| 1-2-2 Conditions de résidence et domicile de secours | 51 |
| 1-2-3 Condition relative au degré de perte d'autonomie..... | 51 |
| 1-2-4 Règles de non cumul et choix d'option entre l'allocation compensatrice tierce personne et l'allocation personnalisée d'autonomie ou entre la prestation de compensation du handicap et l'allocation personnalisée d'autonomie..... | 51 |
| 2 – L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE..... | 52 |
| 2-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE | 52 |
| 2-2 ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE | 52 |
| 2-2-1 Dépôt de la demande et instruction administrative | 52 |
| 2-2-2 Droit au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant..... | 53 |
| 2-2-3 Evaluation médico-sociale | 54 |
| 2-2-4 Elaboration du plan d'aide | 55 |
| 2-2-5 La décision d'attribution..... | 56 |
| 2-2-6 La notification de la décision d'attribution : forme et contenu | 56 |
| 2-2-7 La décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile en cas d'urgence..... | 56 |
| 2-3 MONTANT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE | 57 |
| 2-3-1 Définition et contenu | 57 |
| 2-3-2 Montant maximum attribuable des plans d'aide à domicile et revalorisation | 57 |
| 2-3-3 L'allocation différentielle | 57 |
| 2-4 PARTICIPATION FINANCIERE DES BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE | 58 |
| 2-4-1 Appréciation des ressources et prise en compte de la modification de la situation financière du bénéficiaire | 58 |
| 2-4-2 Calcul de la participation | 60 |
| 2-5 LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE | 60 |
| 2-5-1 Montant minimum de l'allocation | 60 |
| 2-5-2 Modalités de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile | 60 |
| 2-5-3 La suspension du versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile..... | 61 |
| 2-6 LA REVISION ET LE RENOUVELLEMENT DU DROIT..... | 62 |
| 2-7 LA FIN DU DROIT | 62 |
| 2-8 AUTRES SITUATIONS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE | 63 |
| 2-8-1 L'accueil familial | 63 |
| 2-8-2 Les structures de moins de 25 lits ne présentant pas le caractère d'EHPAD (Petites Unités de Vie)..... | 64 |
| 2-8-3 Les résidences autonomes (anciennement logements foyers) | 64 |
| 3 – L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT..... | 65 |
| 3-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) | 65 |
| 3-2 LA PROCEDURE D'INSTRUCTION | 65 |
| 3-2-1 Instruction administrative | 65 |
| 3-2-2 L'évaluation de la perte d'autonomie en établissement | 66 |
| 3-2-3 La décision d'attribution..... | 66 |
| 3-3 MONTANT ET VERSEMENT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE EN ETABLISSEMENT | 66 |
| 3-3-1 Montant de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement | 66 |
| 3-3-2 Modalités de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement..... | 67 |
| 3-3-3 La suspension des versements | 67 |
| 3-4 LA REVISION ET LE RENOUVELLEMENT DE LA DECISION | 68 |
| 3-5 LA FIN DE DROIT | 68 |
| 4 - LE CONTROLE DE L'EFFECTIVITE | 68 |
| 4-1 DEFINITION DU CONTROLE | 68 |
| 4-2 CONTROLE DE L'EFFECTIVITE DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE | 69 |
| 4-2-1 Les contrôles d'effectivité lors de la mise en place du plan d'aide | 69 |
| 4-2-2 Le contrôle d'effectivité lors d'une visite de suivi, lors d'une révision ou d'un renouvellement de l'allocation ou tout autre évènement le justifiant | 70 |
| 4-2-3 Le contrôle d'effectivité à la fin de droit à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile | 70 |

| | |
|--|-----------|
| 4-2-4 Le recouvrement de l'indu | 70 |
| 4-3 LE CONTROLE D'EFFECTIVITE DES VERSEMENTS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE AUX SERVICES PRESTATAIRES | 71 |
| 4-5 LE CONTROLE D'EFFECTIVITE DES VERSEMENTS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT A LA STRUCTURE | 71 |
| 5 - LES RECOURS EN MATIERE D'ALLOCATION PERSONNALISEE AUTONOMIE | 71 |
| 5-1 LE RECOURS AMIABLE | 71 |
| 5-1-1 Le recours amiable..... | 71 |
| 5-1-2 La procédure de recours amiable | 71 |
| 5-2 LE RECOURS CONTENTIEUX | 72 |
| 6 - ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION | 72 |
| 6-1 ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION AVEC MENTION « INVALIDITE » | 72 |
| 6-2 ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION AVEC MENTION « STATIONNEMENT » | 72 |

LIVRE III..... 74

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES ADULTES HANDICAPEES..... 74

A - L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES..... 75

| | |
|--|-----------|
| 1- DISPOSITIONS GENERALES | 75 |
| 1-1 CONDITIONS GENERALES | 75 |
| 1-2 NATURE DES PRESTATIONS | 76 |
| 2 – LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A DOMICILE | 76 |
| 2-1 L'AIDE MENAGERE AUX PERSONNES HANDICAPEES | 76 |
| 2-1-1 Définition et conditions générales d'attribution | 76 |
| 2-1-2 Conditions de ressources | 77 |
| 2-1-3 La procédure d'admission, de révision et de renouvellement | 77 |
| 2-1-4 Dispositions financières | 78 |
| 2-2 LES FOYERS RESTAURANTS..... | 79 |
| 2-2-1 Définition et conditions générales d'attribution..... | 79 |
| 2-2-2 Conditions d'attribution | 79 |
| 2-2-3 Procédure de révision et de renouvellement | 79 |
| 2-2-4 Dispositions financières | 79 |
| 2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L'AIDE SOCIALE A DOMICILE..... | 80 |
| 2-4 LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) | 80 |
| 2-4-1 Conditions de prise en charge relative au SAVS..... | 81 |
| 2-4-2 Conditions d'admission relative au demandeur | 81 |
| 2-4-3 Procédure d'admission | 81 |
| 2-4-4 Obligation financière du demandeur..... | 82 |
| 2-4-5 Procédure de révision et de renouvellement | 82 |
| 2-4-6 Modalités financières | 82 |
| 2-5 LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL POUR ADULTE HANDICAPE (SAMSAH) | 82 |
| 2-5-1 Conditions de prise en charge relative au SAMSAH..... | 83 |
| 2-5-2 Conditions d'admission relative au demandeur | 83 |
| 2-5-3 Procédure d'admission | 83 |
| 2-5-4 Obligation financière du demandeur..... | 84 |
| 2-5-5 Procédure de révision et de renouvellement | 84 |
| 2-5-6 Modalités financières | 84 |
| 2-6 L'ACCUEIL DE JOUR | 85 |
| 2-6-1 Conditions de prise en charge relatives aux structures d'accueil | 85 |
| 2-6-2 Conditions d'admission relative au demandeur | 86 |
| 2-6-3 Procédure d'admission | 86 |
| 2-6-4 Obligation financière du demandeur..... | 86 |
| 2-6-5 Procédure de révision et de renouvellement | 87 |

| | |
|--|-----------|
| 2-6-6 Absences des résidents..... | 87 |
| 2-6-7 Modalités financières..... | 87 |
| 3 – LES PRESTATIONS D’AIDE SOCIALE A L’HEBERGEMENT | 88 |
| 3-1 DEFINITION DE L’AIDE | 88 |
| 3-2 L’ACCUEIL EN ETABLISSEMENT | 88 |
| 3-2-1 Conditions de prise en charge relatives à l’accueil en établissement..... | 88 |
| 3-2-2 Conditions d’admission..... | 89 |
| 3-2-3 La procédure d’admission..... | 89 |
| 3-2-4 Obligations financières du demandeur..... | 91 |
| 3-2-5 Procédure de révision et de renouvellement | 93 |
| 3-2-6 Les absences des résidents..... | 93 |
| 3-2-7 Les modalités financières..... | 95 |
| 3-2-8 Obligations des établissements..... | 96 |
| 3-2-9 Dispositions particulières..... | 96 |
| 3-2-10 Les recours pour l’aide sociale à l’hébergement..... | 97 |
| 3-3 L’HEBERGEMENT EN FAMILLE D’ACCUEIL AGREEE..... | 97 |
| 3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à la famille d’accueil agréée..... | 97 |
| 3-3-2 Conditions d’admission relative au demandeur | 98 |
| 3-3-3 Procédure d’admission | 98 |
| 3-3-4 Obligations financières du demandeur..... | 99 |
| 3-3-5 Procédure de révision et de renouvellement | 101 |
| 3-3-6 Absences..... | 101 |
| 3-3-7 Modalités financières | 102 |
| 3-3-8 Dispositions particulières..... | 102 |
| 3-4 L’ACCUEIL TEMPORAIRE EN ETABLISSEMENT D’HEBERGEMENT | 103 |
| 3-4-1 Conditions de prise en charge..... | 103 |
| 3-4-2 Conditions d’admission relative au demandeur | 103 |
| 3-4-3 Procédure d’admission | 103 |
| 3-4-4 Obligation financière du demandeur..... | 104 |
| 3-4-5 Procédure de révision et de renouvellement | 104 |
| 3-4-6 Modalités financières | 104 |
| 3-4-7 Les recours en récupération concernant les aides à l’hébergement..... | 105 |
| 3-5 L’ACCUEIL D’URGENCE EN ETABLISSEMENT D’HEBERGEMENT | 105 |
| 3-5-1 Conditions de prise en charge..... | 105 |
| 3-5-2 Conditions d’admission relative au demandeur | 105 |
| 3-5-3 Procédure d’admission | 106 |
| 3-5-4 Obligation financière du demandeur..... | 106 |
| 3-5-5 Procédure de renouvellement..... | 106 |
| 3-5-6 Modalités financières | 106 |

B - L’ALLOCATION COMPENSATRICE..... 107

| | |
|---|------------|
| 1– L’ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (ACTP) | 107 |
| 1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE | 107 |
| 1-2 CONDITION D’ADMISSION RELATIVES AU DEMANDEUR | 108 |
| 1-3 PROCEDURE DE REVISION ET DE RENOUVELLEMENT | 108 |
| 1-4 MODALITES FINANCIERES | 108 |
| 1-4-1 Les modalités de versement de l’allocation compensatrice pour les personnes vivant à domicile | 108 |
| 1-4-2 les modalités de versement de l’allocation compensatrice pour les personnes hébergées..... | 109 |
| 1-4-3 Modalités de versement pour les personnes accueillies à titre onéreux chez un accueillant familial agréé. | 110 |
| 1-4-4 Modalités de versement pour les personnes accueillies en Maison d’Accueil Spécialisée | 110 |
| 1-4-5 Modalités de versement pour les personnes hospitalisées..... | 111 |
| 1-4-6 Situation des jeunes adultes maintenus dans un établissement de l’éducation spéciale (Institut Médico-Éducatif, Institut Médico-pédagogique, Institut Médico-professionnel) | 111 |
| 1-5 TUTELLE..... | 111 |
| 1-6 DECES DU BENEFICIAIRE..... | 111 |
| 1-7 LES RECOURS EN RECUPERATION | 111 |

| | |
|---|------------|
| 2 – L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR FRAIS PROFESSIONNELS | 112 |
| 2-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE | 112 |
| 2-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVE AU DEMANDEUR | 112 |
| 2-3 MODALITES FINANCIERES | 113 |
| | |
| C - LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP | 114 |
| 1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE | 115 |
| 1-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVE AU DEMANDEUR | 115 |
| 1-3 PROCEDURE D'ADMISSION | 115 |
| 1-4 OBLIGATION DU DEMANDEUR..... | 115 |
| 1-5 PROCEDURE DE REVISION ET DE RENOUVELLEMENT | 116 |
| 1-6 MODALITES FINANCIERES | 116 |
| 1-7 LA PCH EN URGENCE | 120 |
| 1-8 LA PCH EN ETABLISSEMENT..... | 121 |
| 1-9 LA PCH EN ACCUEIL FAMILIAL..... | 122 |
| | |
| D - LES FRAIS D'OBSEQUES..... | 123 |
| | |
| LIVRE IV..... | 125 |
| | |
| LA CARTE MOBILITE INCLUSION..... | 125 |
| | |
| LA CARTE MOBILITE INCLUSION | 126 |
| (CMI) | 126 |
| 1- DISPOSITIONS GENERALES..... | 126 |
| 2- LE DEPOT DE LA DEMANDE..... | 127 |
| 3- L'EVALUATION DE LA DEMANDE..... | 128 |
| 4- LA DELIVRANCE..... | 126 |
| 5- LA DUREE DE VALIDITE | 126 |
| 6- LES RECOURS | 126 |
| 7- DISPOSITIONS PENALES | 126 |

LIVRE I

**LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE
DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES
AGEES ET ADULTES HANDICAPEES**

PREAMBULE

- **LE REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE**

Le règlement départemental d'aide sociale relève de l'article L.121-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Il est adopté par le Conseil départemental et définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département et les prestations extra-légales ou facultatives mises en place par le Conseil départemental.

Il précise les conditions d'octroi des prestations, les modalités de versement et de récupérations.

- **L'OPPOSABILITE DU REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE**

- ***Opposabilité aux décideurs d'aide sociale¹***

Le règlement départemental d'aide sociale est un acte réglementaire servant de base à des décisions individuelles. Il s'impose au Président du Conseil départemental.

- ***Opposabilité aux collectivités territoriales du département et leurs établissements, aux services, établissements et accueillants familiaux autorisés par le Conseil départemental***

En tant que partenaires, le règlement départemental d'aide sociale est opposable aux mairies, aux centres communaux d'action sociale (CCAS) et centre intercommunaux d'action sociale (CIAS). Il en va de même pour les services, établissements et accueillant familial habilités par le Conseil départemental, 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.

- ***Opposabilité aux usagers²***

Le règlement départemental d'aide sociale de la Gironde s'applique à toutes personnes âgées ou handicapées bénéficiant de l'aide sociale du département de la Gironde quel que soit le lieu de résidence.

¹ CGCT : L 3214-1

² CASF : L 122-1

A - DISPOSITIONS GENERALES

1 - LES PRINCIPES GENERAUX

Ces principes ne s'appliquent pas à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et à la Prestation de Compensation du Handicap concernant la subsidiarité et le caractère d'avance.

1-1 DEFINITION

ARTICLE 1

L'aide sociale est l'expression de la solidarité de la collectivité à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique et/ ou mental, de leur situation économique et sociale ont besoin d'être aidées.

Elle a un caractère subsidiaire. De ce fait, elle n'intervient qu'en dernier ressort ou en complément des ressources du demandeur lui-même, de ses obligés alimentaires et de son obligé de secours ou des régimes de protection sociale.

L'aide sociale a un caractère d'avance puisque, pour la plupart de ses prestations, des recours sont exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées.

L'aide sociale est un droit³ :

ARTICLE 2

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

Un droit fondé sur la notion de besoin :

ARTICLE 3

Les prestations répondent à un besoin. La notion de besoin est appréciée par le Président du Conseil départemental.

Le caractère alimentaire de l'aide sociale⁴ :

ARTICLE 4

Les prestations d'aide sociale ont un caractère alimentaire. Elles répondent aux mêmes caractères juridiques que les créances alimentaires du droit civil. Elles sont incessibles et insaisissables.

³ CASF : Art L.111-1, Art L131-1, Art L 123-5

⁴ CASF : Art R 131-5

Le caractère spécialisé⁵ :

ARTICLE 5

Les formes d'aide sociale sont particulières à chacune des catégories spécialisées (aide aux personnes âgées, aide aux personnes adultes handicapées) et elles apportent une réponse à des risques spécifiques.

Le caractère temporaire :

ARTICLE 6

L'admission au bénéfice de l'aide sociale ne peut excéder une certaine durée, qui est variable selon les formes d'aides.

La période de validité est obligatoirement mentionnée dans la décision prise par le Président du Conseil départemental.

Le caractère subsidiaire :

ARTICLE 7

L'Aide Sociale présente un caractère subsidiaire, elle intervient en dernier ressort, seulement après que le demandeur ait épuisé toutes les autres possibilités d'aide et si ses ressources sont insuffisantes.

Elle intervient sous réserve que le postulant ait fait valoir ses droits auprès des autres organismes de protection sociale ou de tiers débiteurs :

- les caisses d'assurance maladie, maternité, invalidité décès obligatoire et des organismes d'assurance maladie complémentaires mutualistes ou à but lucratif,
- les caisses d'assurance vieillesse obligatoire et complémentaire,
- les organismes débiteurs de prestations familiales,
- les centres communaux et intercommunaux d'action sociale,
- les organismes d'assurance de divers types,
- les mutuelles

Le caractère obligatoire⁶ :

ARTICLE 8

Le Conseil départemental a l'obligation d'assurer le financement des prestations d'aide sociale légales et extra-légales créées à sa propre initiative. Les dépenses afférentes doivent être inscrites dans le budget du Département.

1-2 LES CONDITIONS DE RESSOURCES

ARTICLE 9

Il est tenu compte, pour l'appréciation des ressources⁷ des postulants à l'aide sociale, des revenus professionnels et autres et de la valeur en capital des biens non productifs de revenu, qui est évaluée dans les conditions fixées par voie réglementaire.

⁵ CASF : Art L 113-1 Art L 114-1-1

⁶ CASF : Art L 121-4 et 5

1-3 L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

ARTICLE 10

L'obligation alimentaire⁸ s'applique uniquement pour l'aide sociale aux personnes âgées et est détaillée dans les articles 107 du présent règlement.

1-4 LE CARACTERE REVISABLE

Une décision d'admission en cours de validité peut être révisée⁹ en cas de changement de situation, de déclaration incomplète, erronée ou fausse dans le dossier.

En cas de changement de situation

ARTICLE 11

Les décisions accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision est intervenue ou en cas de décision du Juge des Affaires Familiales.

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

La procédure de révision est engagée par le Département si la situation le justifie.

En cas de déclaration incomplète, erronée ou fausse

ARTICLE 12

Lorsque les décisions administratives d'admission ont été prises sur la base de déclarations incomplètes, erronées ou fausses, 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, à l'initiative du Président du Conseil départemental, dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale, l'intéressé étant mis en mesure de présenter ses observations.

1-5 LE CARACTERE D'AVANCE

ARTICLE 13

Les prestations d'aide sociale n'ont pas un caractère définitif : le Département peut exercer divers recours¹⁰ pour la récupération totale ou partielle du montant des prestations avancées.

Ces recours sont présentés dans les paragraphes concernant chaque prestation d'aide sociale.

1-6 CONDITION DE LA RECUPERATION

ARTICLE 14

Les conditions de récupération¹¹ sont spécifiquement développées dans les paragraphes relatifs à chacune des formes d'aide.

⁷ CASF : Art L 132.1 et 2

⁸ CASF : Art L 132-6, Art R 132-9, Art 205 et suivants du code civil

⁹ CASF : Art R 131-3 et 4 (dernier alinéa), Art R 131-4

¹⁰ CASF : Art L 132-8

¹¹ CASF Art R132-11 et 12

ARTICLE 15

Toutes actions en récupération se prescrivent par 5 ans¹².

1-7 L'INSCRIPTION HYPOTHECAIRE

ARTICLE 16

L'inscription hypothécaire¹³ est spécifiquement développée dans les articles relatifs à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées en établissement et en famille d'accueil.

Il n'y a pas d'inscription à l'hypothèque légale pour les prestations d'aide sociale à domicile.

1-8 CONDITIONS D'ADMISSION

ARTICLE 17

Les conditions d'admission à l'aide sociale et de participation des bénéficiaires et de leurs obligés alimentaires et de l'obligé de secours sont définies dans le présent règlement, pour chaque prestation.

2 - DISPOSITIONS PRECISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION

2-1 SECRET PROFESSIONNEL

ARTICLE 18

Sont tenus au secret professionnel¹⁴ 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 prestations et allocations versées par le département en faveur des personnes âgées et handicapées.

Le Président du Conseil départemental peut obtenir une communication des informations qui lui sont nécessaires pour exercer les pouvoirs relevant de sa compétence. Les règles régissant la communication des informations d'ordre sanitaire et social à l'autorité judiciaire sont applicables.

Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales ainsi que les agents des organismes de sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole sont habilités à communiquer aux commissions départementales d'aide sociale et à la commission centrale d'aide sociale et aux autorités administratives compétentes, les renseignements qu'ils détiennent (sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical) 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.

2-2 ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

ARTICLE 19

Toute personne âgée ou handicapée ayant sollicité une allocation ou une prestation d'aide sociale versée par le département peut avoir accès aux documents administratifs à caractère nominatif la concernant.

¹² CASF: Art 2224 du Code Civil

¹³ CASF Art R132-13 à 16, Art L.132-9

¹⁴ CASF : Art L 133.4 et 5, Art L 133-3

2-3 DROIT A L'INFORMATION

ARTICLE 20

L'utilisateur a le droit d'être informé de l'existence d'un fichier informatique¹⁵ et dispose d'un droit de regard et de contestation sur l'utilisation qui est faite des informations nominatives recueillies sur son compte, à savoir, les informations sous quelque forme que ce soit, permettant directement ou non, l'identification des personnes physiques concernées.

Ce droit d'accès aux fichiers informatiques et de rectification éventuelle est décrit aux articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6.01.1978.

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 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 lorsqu'il est établi que les informations contestées ont été communiquées par la personne concernée ou avec son accord.

ARTICLE 21

En référence au caractère d'avance défini à l'article 13 du présent règlement, il entre dans le cadre de la mission de service public dévolue au Département et aux CCAS ou CIAS d'informer l'utilisateur sur les procédures de l'aide sociale, en particulier sur les conséquences d'une admission. A cette fin, devra figurer dans tout dossier de demande d'allocation ou de prestation d'aide sociale les conséquences de l'admission à l'aide sociale dûment signées par le postulant.

ARTICLE 22

L'utilisateur a le droit de connaître les motivations de décisions nominatives défavorables et d'être informé sur les délais et les voies de recours.

3 - INSTANCE CONCOURANT A L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

Le centre communal ou intercommunal d'action sociale :

ARTICLE 23

Le centre communal d'action sociale (CCAS) ou intercommunal (CIAS)¹⁶ participe à l'instruction des demandes d'aide sociale dans les conditions fixées au présent règlement à l'exception de l'allocation personnalisée d'autonomie, de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou de la prestation de compensation du handicap.

¹⁵ Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978

¹⁶ CASF : Art L 123-4 et L 123-5

L'établissement du dossier et sa transmission¹⁷ constituent une obligation indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande.

Il émet un avis motivé qui peut s'appuyer le cas échéant sur celui du Conseil Municipal lorsque le Maire, le CCAS ou le CIAS a demandé la consultation de cette assemblée.

Il transmet dans le délai maximum d'un mois suivant leur dépôt, les demandes dont l'instruction incombe à une autre autorité.

ARTICLE 24

En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale, le CCAS, le CIAS ou le maire avise le service d'aide sociale chargé du mandatement des allocations dans le délai de dix jours à compter soit du décès, soit de la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance en application de l'article 80 du code civil.

4 - LES INSTANCES DECISIONNELLES

ARTICLE 25

Les décisions accordant les prestations d'aide sociale sont prises par le Président du Conseil départemental.

5 - LES RECOURS SUR LES DECISIONS D'AIDE SOCIALE

ARTICLE 26

Des recours¹⁸ peuvent être exercés contre les décisions prises par le Président du Conseil départemental d'une part à titre gracieux devant le Président du Conseil départemental, d'autre part à titre contentieux devant la commission départementale d'aide sociale et la commission centrale, juridictions spécialisées de l'ordre administratif.

***Personnes habilitées à exercer les recours*¹⁹**

ARTICLE 27

Les recours à titre gracieux peuvent être formés par le demandeur, son représentant légal ou le maire de la commune du domicile de secours dans un délai de 60 jours après la notification.

Les recours, tant devant la commission départementale que devant la commission centrale d'aide sociale, peuvent être formés par le demandeur, son représentant légal, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, le Président du Conseil départemental, le représentant de l'État dans le département, les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département, ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

***Caractère non suspensif des recours*²⁰**

¹⁷ CASF : Art L 131-1, Art R 123-5

¹⁸ CASF : Art L 134-1, 2 et 3

¹⁹ CASF : Art L 134-4 et 5

²⁰ CASF : Art L 134-8

ARTICLE 28

Les recours ne suspendent pas l'exécution de la décision accordant ou refusant l'aide sociale sauf dans le cas particulier où l'admission avait été refusée par une précédente décision de la commission centrale d'aide sociale.

La commission départementale²¹

ARTICLE 29

Un recours peut être formé devant la commission départementale d'aide sociale contre les décisions du Président du Conseil départemental, dans un délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés.

La Commission centrale²² :

ARTICLE 30

Dans le délai de deux mois à compter de leur notification, les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel devant la commission centrale d'aide sociale.

Le Conseil d'État²³

ARTICLE 31

Les décisions de la commission centrale d'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat.

6 – DISPOSITIONS RELATIVES AUX ETABLISSEMENTS et AUX SERVICES d'AIDE et d'ACCOMPAGNEMENT à DOMICILE

6-1 LES CONTRATS PLURIANNUELS d'OBJECTIF et des MOYENS (CPOM)

Depuis le 1er janvier 2017, conformément à la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) sont progressivement mis en place.

Les établissements²⁴ :

La signature d'un CPOM, qui se substitue aux conventions pluriannuelles dites «conventions tripartites» qui prévalaient jusqu'alors pour chaque établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) et à la convention d'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, devient obligatoire pour les EHPAD.

Le CPOM, défini par un cahier des charges, doit répondre aux enjeux d'accompagnement des usagers dans une logique d'activités multiples et complémentaires, de parcours et de partenariats renforcés, qui sont les conditions de l'amélioration de la qualité de la prise en charge et d'un accès à la santé et à l'autonomie.

²¹ CASF : Art L 134-1, Art L 134-6, Art L 134-7, Art L 134-9, Art R 134-10

²² CASF : Art L 134-2, Art L 134-7, Art L 134-9, Art R 134-10, Art L134-3

²³ CASF : Art L134-3

²⁴ CASF : Art L 313-12, Arrêté du 3 mars 2017

La conclusion progressive de CPOM pour l'ensemble des EHPAD s'accompagne d'une réforme importante de la gestion des dépenses et des recettes, fondée sur les principes de confiance mutuelle entre autorités de tarification et gestionnaires et de respect de l'autonomie des gestionnaires, dans le cadre des objectifs fixés par le CPOM.

Conclu pour une durée de cinq ans, le CPOM couvre l'ensemble des EHPAD d'un même gestionnaire relevant d'un même ressort départemental ou régional avec l'accord des parties au contrat, à la différence des conventions tripartites pluriannuelles qui étaient signées par établissement.

La signature d'un CPOM ne vaut pas habilitation mais seulement convention d'habilitation.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile²⁵ :

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés peuvent conclure avec le Président du Conseil départemental, dans certaines conditions, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens dans le but de favoriser la structuration territoriale de l'offre d'aide à domicile et la mise en œuvre de leurs missions au service du public.

6-2 L'HABILITATION et l'AUTORISATION²⁶

ARTICLE 32

Les prestations relevant du domaine de compétence du Département ne sont prises en charge par celui-ci que si elles sont fournies par des établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, sauf mention contraire du présent règlement.

S'il n'est pas détenteur de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, le service d'aide et d'accompagnement à domicile doit y être autorisé spécifiquement.

Dans les services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés qui ne sont pas habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, les prix des prestations de service sont librement fixés lors de la signature du contrat conclu entre le prestataire de service et le bénéficiaire. Le contrat est à durée indéterminée. Il précise les conditions et les modalités de sa résiliation.

Le Président du Conseil départemental est compétent pour délivrer ou retirer l'habilitation et l'autorisation.

ARTICLE 33

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention²⁷.

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

Tout service autorisé a l'obligation d'accueillir, dans la limite de sa spécialité et de sa zone d'intervention autorisée, toute personne bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap qui s'adresse à lui, dans des conditions précisées, le cas échéant, par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

²⁵ CASF : Art L 313-11-1

²⁶ CASF : Art. L 312-1 et L 313-1-2, L 313-6 à L.313-9

²⁷ CASF : Art L 313-8-1

6-3 LE CONTRAT de SEJOUR, LA CAUTION ou DROIT D'ENTREE,

Toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux doit bénéficier notamment d'un accompagnement individualisé de qualité dans le respect d'un consentement éclairé, de sa dignité, de son droit à l'information et de ses droits d'usager²⁸.

6-3-1 Le contrat de séjour²⁹ :

Le contrat de séjour, ou un document individuel de prise en charge, s'impose à tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elaboré avec la participation de la personne accueillie, il est conclu entre la personne ou son représentant légal et l'établissement ou le service.

Ce contrat signé fixe les conditions du séjour dans l'établissement ou les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement et les droits et obligations de chacune des parties :

- les conditions financières : prix payé pour l'hébergement ou l'aide et l'accompagnement, montant du dépôt de garantie...
- les conditions de facturation en cas d'absence prévue (vacances) ou imprévue (hospitalisation),
- les conditions à respecter en cas de résiliation du contrat : durée du préavis...

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

6-3-2 La caution ou droit d'entrée³⁰ :

Lors de l'entrée dans un établissement hébergeant des personnes âgées, il peut être demandé le dépôt d'une caution. Le montant de cette caution ne peut pas dépasser deux fois le tarif de l'hébergement mensuel.

La caution doit être restituée à la personne hébergée ou son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite d'une éventuelle créance.

Certains établissements demandent un acte de caution solidaire aux obligés alimentaires dans lequel ils s'engagent à payer le montant des frais d'hébergement si leur proche n'était plus en capacité de payer.

6-4 SOCLE de PRESTATIONS RELATIVES à L'HÉBERGEMENT DÉLIVRÉES par LES ÉTABLISSEMENTS d'HÉBERGEMENT pour PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)³¹

Dans un objectif de plus grande transparence pour les personnes âgées accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et pour leur entourage, et afin de rendre possible la comparaison des prix dans ces établissements, un décret liste l'ensemble des prestations minimales que ces établissements doivent obligatoirement proposer à leurs résidents:

Elles sont réparties en cinq catégories :

I. – La prestation d'administration générale :

1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance

²⁸ CASF : Art. L 311-3

²⁹ CASF : Art. L 311-4, D 311 et suivants

³⁰ CASF : Art. R 314-149

³¹ Décret 2015-1868 du 30/12/2015, annexe 2-3-1 du CASF

pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;

2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;

3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

II. – La prestation d'accueil hôtelier :

1° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;

2° Accès à une salle de bain comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes ;

3° Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ;

4° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;

5° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;

6° Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;

7° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;

8° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre ;

9° Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans toute ou partie de l'établissement.

III. – La prestation de restauration :

1° Accès à un service de restauration ;

2° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

IV. – La prestation de blanchissage :

Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien.

V. – La prestation d'animation de la vie sociale :

1° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;

2° Organisation des activités extérieures.

Les tarifs et prix d'hébergement de chaque établissement doivent inclure à minima ce socle de prestations.

6-5 CADRE GENERAL de l'INTERVENTION des SERVICES d'AIDE et d'ACCOMPAGNEMENT à DOMICILE³²

Un cahier des charges national définit les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement applicables aux services d'aide et d'accompagnement à domicile.

Le cadre général de l'intervention du service d'aide et d'accompagnement à domicile y est précisé ainsi que celui de l'accompagnement de la personne.

En outre, le service d'aide et d'accompagnement à domicile est tenu d'assurer :

- **l'accueil et l'information de la personne accompagnée** (accueil téléphonique confidentiel personnalisé, communication des différentes prestations et des tarifs appliqués, renseignements sur les financements possibles)

- **l'analyse de la demande** avec la proposition d'une intervention individualisée (élaboration d'une

³² Décret 2016-502 du 22/04/2016, annexe 3-0 du CASF

évaluation globale et individualisée de la demande et des besoins, articulation avec les plans d'aide personnalisée d'autonomie et de compensation du handicap élaborés avec les équipes spécialisées, ou des plans définis à la demande des divers financeurs, adéquation avec les compétences et les moyens du service),

- **l'information et le consentement de la personne accompagnée** (information sur la durée, la fréquence, le type et les tarifs des prestations facturées, signature du contrat, remise du livret d'accueil),

- **la réalisation de l'intervention** (identification de l'intervenant, respect des horaires et contenu des prestations, facturation claire et détaillée, attestation fiscale annuelle), - **le suivi de l'intervention** (suivi individualisé des prestations, coordination avec les autres intervenants le cas échéant, réexamen des besoins si nécessaire, gestion des éventuels conflits entre les intervenants et les personnes accompagnées, traitement des réclamations, dispositif de traitement des situations de maltraitance).

6-6 LES RESIDENCES AUTONOMIE et LE FORFAIT AUTONOMIE³³

Les résidences autonomie (ex-logements-foyers) sont des ensembles d'appartements privatifs avec des espaces communs associés à des services collectifs qui accueillent majoritairement des personnes âgées autonomes, seules ou en couple, qui ne peuvent plus ou ne souhaitent plus vivre chez elles. Elles doivent dispenser des prestations minimales fixées par décret.

Les résidences autonomie sont tenues d'organiser des actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie, telles que l'entretien des facultés physiques des résidents (nutrition, prévention des chutes), l'entretien de la mémoire ou le développement des liens sociaux.

Cette mission de prévention est financée par un forfait autonomie alloué par le Département.

7 - LES MODALITES DE CONTROLE DE L'APPLICATION DE LA LEGISLATION ET DE LA REGLEMENTATION

7-1 LE CONTROLE DE LA LEGALITE

ARTICLE 34

Le présent règlement est soumis au contrôle de la légalité tel que défini par la loi.

7-2 LE CONTROLE ADMINISTRATIF

ARTICLE 35

Les agents départementaux titulaires d'une lettre de mission³⁴ ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du département dans les établissements autorisés et chez les accueillants familiaux agréés. Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil départemental.

ARTICLE 36

Le contrôle des établissements, des services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil est exercé par l'autorité qui a délivré l'autorisation.

³³ CASF : Art. L 312-1 6ème alinéa du I, L. 313-12 III, Code de la construction et de l'habitation : L 633-1

³⁴ CASF : Art L 133-2, Art L 313-13, 14 et 16, Art L 314-7, R 314-56 et 57, L 312-8

Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des bénéficiaires, il est procédé, dans le respect de l'article L. 331-3, à des visites d'inspection conduites, en fonction de la nature du contrôle, par un médecin inspecteur de santé publique ou par un inspecteur de l'action sanitaire et sociale. Il recueille également les témoignages des personnels de l'établissement ou du service.

Les contrôles assurés par le Département dans les établissements peuvent se faire conjointement avec l'Agence régionale de santé (ARS).

ARTICLE 37

Le contrôle porte sur le respect par les établissements et les services, des lois et règlements sur l'utilisation des prestations versées par le Département, sur le respect des lois et règlements relatifs au fonctionnement et à la gestion des établissements et services, sur le respect des droits des usagers, sur les conditions d'accueil des personnes âgées et handicapées et la qualité d'accueil.

ARTICLE 38

Le contrôle s'exerce lors de tout évènement le justifiant, sur place, sur pièces, sur convocation par les services départementaux.

Au titre de leurs activités prises en charge par les produits de la tarification, les établissements et services doivent être à tout moment en mesure de produire aux autorités de tarification et de contrôle, sur leur demande, les pièces qui attestent du respect de leurs obligations financières, sociales et fiscales, ainsi que toute pièce dont l'établissement ou la détention sont légalement requis. Ces documents sont mis à la disposition des agents vérificateurs dans les lieux et les délais qu'ils fixent.

L'inventaire des équipements et des matériels ainsi que l'état des propriétés foncières et immobilières sont tenus à la disposition des autorités de tarification ou de contrôle.

Les charges et produits des établissements et services, dont les prestations ne sont pas prises en charge ou ne le sont que partiellement par le Département, sont retracés dans un ou plusieurs comptes distincts qui sont transmis à l'autorité compétente en matière de tarification.

Le gestionnaire d'un établissement ou d'un service tient à la disposition du Département tout élément d'information comptable ou financier relatif à l'activité de l'établissement ou du service, ainsi que tous états et comptes annuels consolidés relatifs à l'activité du gestionnaire.

ARTICLE 39

Des contrôles financiers périodiques sont organisés tous les 5 ans, lors des renouvellements des conventions tripartites visées à l'article L.313-12 du CASF. Les audits financiers de contrôle de l'utilisation des fonds publics départementaux peuvent être confiés à un organisme tiers par marché public.

ARTICLE 40

Le contrôle par les agents du Département des activités et de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services s'effectuera à partir des résultats des évaluations internes effectuées tous les 5 ans par lesdits services et établissements et communiqués au Département. Ce contrôle portera également sur les résultats des évaluations faites par un organisme extérieur habilité par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il appartient aux établissements et services de faire procéder à cette évaluation externe et d'en communiquer les résultats au Département. L'évaluation externe doit être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci.

ARTICLE 41

Chaque contrôle fait l'objet d'un rapport soumis à procédure contradictoire. L'établissement concerné doit répondre dans un délai maximum d'un mois.

ARTICLE 42

Les plaintes ou signalements concernant les conditions d'accueil des personnes âgées ou handicapées sont systématiquement transmis aux services compétents de l'Agence régionale de santé (ARS) et le cas échéant aux autorités judiciaires compétentes, sans délai.

ARTICLE 43

Le classement des résidents des établissements selon leur niveau de dépendance est transmis annuellement, pour contrôle et validation, à un médecin appartenant à une équipe médico- sociale du département et à un praticien-conseil de la caisse d'assurance maladie.

Toute variation du GIR Moyen Pondéré (GMP) de + ou – 5% par rapport à l'année précédente donne lieu à un contrôle sur place.

7-3 LES SANCTIONS A L'ENCONTRE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES

Sanctions administratives³⁵

ARTICLE 44

En cas d'infractions aux lois et règlements ou de dysfonctionnements affectant la gestion et le fonctionnement d'un établissement ou d'un service, le Département adresse une injonction d'y remédier dans un délai adapté à l'objectif recherché.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, le Département peut désigner un administrateur provisoire.

Si l'établissement ou le service relève d'une autorisation conjointe, l'injonction ou la désignation d'un administrateur provisoire peut être engagée à l'initiative de l'Etat ou du Département.

Lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement ne sont pas respectées ou lorsque sont constatées des infractions aux lois et aux règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personnes morale gestionnaire, la fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive de l'établissement ou du service, peut être prononcée par l'Etat ou le Département.

Sanctions pénales³⁶

ARTICLE 45

Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende le fait d'exercer à quelque titre que ce soit l'une des activités visées à l'article L.133-6 (exploitation ou direction d'un établissement, service, lieu de vie et d'accueil régis par le CASF), malgré les incapacités résultant d'une des condamnations énoncées à cet article.

³⁵ CASF : Art L 313-14, Art L 313-16

³⁶ CASF : Art L 135-1 et 2, Art L 133-6

7-4 LES SANCTIONS A L'ENCONTRE DU BENEFICIAIRE

Sanctions administratives

ARTICLE 46

Le non respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant du Département par les bénéficiaires ou en l'absence de communication d'éléments modifiant la situation du bénéficiaire ou du décès peut entraîner la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

Sanctions pénales

ARTICLE 47

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations ou allocations versée par le Département pourra faire l'objet de poursuites à la diligence du Président du Conseil départemental expressément autorisé à le faire par délibération de la Commission Permanente, et sera puni des peines prévues aux articles 313-1, 7 et 8 du Code Pénal.

8 - DISPOSITIONS DIVERSES

Subrogation³⁷

ARTICLE 48

Le Département est, dans la limite des prestations allouées, subrogé dans les droits de l'allocataire 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, insaisissables et que la subrogation a été signifiée au débiteur.

Recouvrement³⁸

ARTICLE 49

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

Dispense de frais

ARTICLE 50

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

³⁷ CASF : Art L 132-10

³⁸ CASF : Art L 132-11

B – DISPOSITIONS COMMUNES AUX PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES

1 - CONDITIONS D'ADMISSION

Condition de résidence³⁹

ARTICLE 51

Peut prétendre au bénéfice de l'aide sociale si elle remplit les conditions légales d'attribution des formes d'aide telles qu'elles sont définies par le présent règlement, toute personne résidant en France; la notion de résidence en FRANCE doit être appréciée au titre d'une résidence habituelle et non passagère sur le territoire français.

Les personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, ont droit aux prestations d'aide sociale dans les conditions prévues pour chacune d'elles par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

2 - CONDITIONS LIEES AU DOMICILE DE SECOURS

ARTICLE 52

Pour prétendre aux prestations d'aide sociale du département de la Gironde, le postulant doit avoir son domicile de secours en Gironde⁴⁰.

La demande d'aide sociale est déposée dans le département où réside le demandeur.

Le département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours est tenu d'accorder l'aide si la personne remplit les conditions d'attribution fixées par la législation et la réglementation en vigueur.

Acquisition du domicile de secours

ARTICLE 53

Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du Code Civil, le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial en application des articles L. 441-1, L. 442-1 et L. 442-3, qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ou avant le début de leur séjour chez un particulier. Le séjour dans ces établissements ou au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial est sans effet sur le domicile de secours.

³⁹ CASF : Art L 111-1

⁴⁰ CASF : Art L122-1, Art L 122-2, Art L 122-3

Les résidences-autonomie (anciennement foyers-logement ou résidences pour personnes âgées) ne sont pas acquiesitives de domicile de secours.

La perte du domicile de secours

ARTICLE 54

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 ou chez un accueillant familial agréé.

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

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement hospitalier situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

Domicile de secours situé dans un autre département⁴¹

ARTICLE 55

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 du département 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.

La Commission centrale d'aide sociale peut également être directement saisie par le Département ayant reçu la demande après renvoi de celle-ci au Département concerné.

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.

Personnes sans domicile de secours

ARTICLE 56

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

Toutefois les frais d'aide sociale engagés en faveur de personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou en faveur de personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, sont intégralement pris en charge par l'État.

⁴¹ CASF : Art L 122-1, Art L 111-3, Art L 121-7

Litiges en matière de domicile de secours⁴²

ARTICLE 57

Les recours formés contre les décisions prises en vertu du présent chapitre relèvent en premier et dernier ressort de la Commission centrale d'aide sociale.

Les recours contre les décisions de cette juridiction pourront être portés en cassation devant le Conseil d'État.

3 - LA PROCEDURE D'ADMISSION

ARTICLE 58

Les procédures d'admission⁴³ sont décrites dans les paragraphes relatifs à chaque prestation.

4 - LES MODALITES DE VERSEMENT

ARTICLE 59

Les modalités de versement de l'aide sociale sont décrites dans chaque prestation.

C- INSTANCE DECISIONNELLE

ARTICLE 60

Le Président du Conseil départemental⁴⁴ instruit les demandes d'aide sociale, prend les décisions d'admission ou de rejet et les notifie au :

- au demandeur ou son représentant légal,
- aux obligés alimentaires le cas échéant,
- au maire de la commune,
- au prestataire (établissement, service,...).

Outre le texte même de la décision, la notification indique les voies et les délais de recours et les motivations si la décision est défavorable.

ARTICLE 61

En ce qui concerne certaines formes d'aides aux personnes adultes handicapées, la décision administrative est subordonnée à la décision d'orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

⁴² CASF : Art L 134-3

⁴³ CASF : Art L131-1, Art L 131-1

⁴⁴ CASF : Art L 131-2

LIVRE II

**LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE
DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES
AGEES**

A - L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES

1 – DISPOSITIONS GENERALES

1-1 CONDITIONS GENERALES

ARTICLE 62

Toute personne âgée de 60 ans et plus dont le domicile de secours se situe en Gironde justifiant de ressources inférieures ou égales aux plafonds fixés par voie réglementaire, ou dépourvue de ressources suffisantes, peut bénéficier de l'aide sociale aux personnes âgées, soit pour demeurer à son domicile, soit pour un placement chez un particulier agréé ou dans un établissement d'hébergement.

Le bénéficiaire doit satisfaire aux conditions de résidence et de domicile de secours fixées dans le livre I du présent règlement.

Condition de nationalité ⁴⁵

ARTICLE 63

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient des allocations aux personnes âgées prévues à l'article L.231-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (aide à domicile) à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant l'âge de 70 ans. Elles bénéficient des autres formes d'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

1-2 NATURE DES PRESTATIONS

ARTICLE 64

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

Les prestations légales :

Des prestations d'aide à domicile

- L'aide ménagère : services ménagers
- Les frais de repas en foyers restaurants

Des aides à l'hébergement pour de l'accueil permanent ou temporaire

- L'accueil en établissement
- L'accueil à titre onéreux au domicile d'un particulier agréé

Les prestations extra-légales :

- Les frais d'obsèques

Des aides à l'autonomie à domicile et en établissement

- Allocation personnalisée d'autonomie à domicile
- Allocation personnalisée d'autonomie en établissement

⁴⁵ CASF : L 111-2 et 3

2 – LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A DOMICILE

2-1 L'AIDE MENAGERE AUX PERSONNES AGEES

2-1-1 Définition et conditions générales d'attribution ⁴⁶

ARTICLE 65

L'aide ménagère est une prestation légale, accordée aux personnes ayant besoin pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les tâches ménagères. Elle est accordée en nature sous forme de services ménagers.

Conditions générales

ARTICLE 66

En application des dispositions prévues à l'article 62 du présent règlement, peut prétendre à l'aide ménagère au titre de l'aide sociale, toute personne

- âgée de plus de 60 ans qui ne peut plus assurer les actes ménagers dans son environnement quotidien
- vivant seule ou avec une personne ne pouvant apporter cette aide
- relevant des groupes iso-ressources 5-6 de la grille nationale AGGIR.

Cumul

ARTICLE 67

Cette forme d'aide n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie ou toute autre prestation de même nature versée par le Département.

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

Habilitation des services ménagers

ARTICLE 68

Seules les prestations d'aide ménagère fournies par les services autorisés par le Président du Conseil Départemental et habilités à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être prises en charge par le Président du Conseil départemental.

2-1-2 Conditions de ressources⁴⁷

ARTICLE 69

L'aide ménagère au titre de l'aide sociale peut être attribuée aux personnes âgées disposant de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi de l'allocation simple équivalent à celui de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA). La comparaison est effectuée en prenant en compte les ressources des trois derniers mois qui précèdent la demande par rapport au dernier plafond connu.

Lorsque les intéressés perçoivent des revenus à échéance annuelle ou trimestrielle (fermages, location...), une proratisation est effectuée pour leur prise en compte.

ARTICLE 70

⁴⁶ CASF : Art L 231-1

⁴⁷ CASF : Art L 131-1, Art R 231- 2, Art R 132-1

Par ressources, il faut entendre l'ensemble des revenus et rentes du demandeur ainsi que la valeur en capital des biens non productifs de revenus en application des dispositions prévues à l'article 9 du présent règlement, sans qu'il soit tenu compte :

- des créances alimentaires auxquelles les intéressés peuvent prétendre,
- de la retraite du combattant,
- de la retraite mutualiste,
- des pensions militaires d'invalidité et de victimes de guerre,
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- des prestations familiales,
- des aides à l'enfance,
- des aides à la famille,
- des aides au logement.

Sont notamment pris en compte dans les ressources les intérêts des capitaux placés.

Toutefois afin de favoriser l'accès des personnes aux revenus modestes à cette prestation, il n'est pas tenu compte dans le calcul des ressources, des intérêts issus de placements sur les livrets d'épargne réglementés (livret A, Livret d'épargne populaire, livret de développement durable).

Les biens non productifs de revenus, à l'exception de l'habitation principale du demandeur sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à :

- 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis,
- 80 % de leur valeur locative pour les terrains non bâtis,
- 3 % du montant des capitaux.

ARTICLE 71

Dans le cadre de l'instruction de la demande, le service d'aide sociale peut tenir compte, si tel est le cas, des frais de placement du conjoint, du concubin ou de la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité du demandeur dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées et personnes handicapées, qui seront alors déduits des ressources prises en compte pour les cas où le couple ne peut pas prétendre à une prise en charge analogue auprès de sa caisse de retraite.

2-1-3 Obligation alimentaire

ARTICLE 72

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.

2-1-4 La procédure d'admission, de révision et de renouvellement⁴⁸

Dépôt de la demande

ARTICLE 73

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

Constitution du dossier

ARTICLE 74

Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du CCAS ou du CIAS.

⁴⁸ CASF : Art L 131-1

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est communiquée par le Conseil départemental.

Tout dossier incomplet, sauf justification expresse signée par le Président du CCAS ou du CIAS est retourné avec la liste des pièces manquantes. Le demandeur est avisé du retour de son dossier et de la liste des pièces manquantes.

Transmission du dossier au service instructeur

ARTICLE 75

Le dossier, ainsi constitué, doit obligatoirement être transmis au Président du Conseil départemental du lieu de domicile de secours du demandeur par le maire, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande.

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est communiquée par le Conseil départemental.

ARTICLE 76

L'aide à apporter est appréciée au vu de l'évaluation du besoin d'aide du demandeur. Elle peut être réalisée par un membre de l'équipe médico-sociale du Conseil départemental.

Il peut être tenu compte de l'aide de fait apportée par l'entourage immédiat et de ses possibilités ou non à maintenir cette aide auprès de la personne âgée.

ARTICLE 77

Le Président du Conseil départemental détermine le nombre d'heures mensuelles de services ménagers en nature, accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins et de son degré de dépendance, dans la limite de 12 heures par mois maximum.

Si la personne âgée est classée dans un groupe iso ressources de 1 à 4, elle relève de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

ARTICLE 78

L'aide ménagère est accordée par le Président du Conseil départemental qui fixe la nature des services pour une durée maximale de trois ans à compter de la date de la demande.

La révision et le renouvellement des droits

ARTICLE 79

Les révisions des droits peuvent intervenir conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement.

Trois mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, au CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

Les dossiers de renouvellement constitués après l'échéance du droit et pour lequel le service à domicile a continué son intervention sans décision font l'objet d'une décision d'admission à la date de la nouvelle demande.

Les interventions effectuées sans décision restent à la charge de l'intéressé, du CCAS ou du CIAS.

2-1-5 Dispositions financières ⁴⁹

ARTICLE 80

⁴⁹ CASF : Art L 231-3, Art R 231-3

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté la tarification des services d'aide ménagère qu'il a habilités à intervenir au profit des bénéficiaires de l'aide sociale, ainsi que le montant de la participation horaire restant à la charge du demandeur.

La participation horaire restant à la charge du demandeur figure sur la notification de décision.

ARTICLE 81

Le Département règle directement au service habilité les prestations d'aide ménagère effectuées sur présentation d'états nominatifs ou sous forme d'acomptes mensuels dans le cadre d'une dotation globale. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement auprès du service habilité.

2-2 LES FRAIS DE REPAS EN FOYER RESTAURANT

2-2-1 Définition et conditions générales d'attribution

ARTICLE 82

Les frais des repas fournis aux personnes âgées au titre des foyers-restaurants peuvent être pris en charge par l'aide sociale, à condition que le foyer ait été habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.⁵⁰

2-2-2 Conditions d'attribution

ARTICLE 83

Les conditions d'attribution de cette prestation sont identiques à celles relatives à l'aide ménagère, l'obligation alimentaire n'est donc pas mise en œuvre.

La procédure d'instruction de la demande est également identique à l'exception de l'évaluation du besoin de la personne âgée.

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est communiquée par le Conseil départemental.

ARTICLE 84

Cette aide est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée maximale de trois ans.

2-2-3 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 85

Les révisions des droits peuvent intervenir conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement.

Trois mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, au CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

Les dossiers de renouvellement constitués après l'échéance du droit et pour lequel le service à domicile a continué son intervention sans décision font l'objet d'une décision d'admission à la date de la nouvelle demande.

Les interventions effectuées sans décision restent à la charge de l'intéressé, du CCAS ou du CIAS.

2-2-4 Dispositions financières

ARTICLE 86

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté le montant de la participation du Département au prix du repas aux foyers restaurants qu'il a habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

ARTICLE 87

Le Département verse directement au service habilité sa participation aux frais de repas sur présentation de facture.

Le bénéficiaire acquitte sa contribution au repas directement auprès du foyer-restaurant habilité, déduction faite de la participation du Conseil départemental.

2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L'AIDE A DOMICILE ⁵¹

ARTICLE 88

Des recours sont exercés par le Département :

- 1° Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune dès le 1^{er} euro ;
- 2° Contre le donataire dès le 1^{er} euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;
- 3° Contre le légataire dès le 1^{er} euro ;
- 4° Contre la succession du bénéficiaire : le recouvrement sur la succession du bénéficiaire, prévu à l'article L. 132-8 du CASF, des sommes versées au titre de l'aide sociale à domicile s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000 euros. Seules les dépenses supérieures à 760 euros, et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à ce recouvrement.
- 5° A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans.

Aucune hypothèque n'est susceptible d'être prise par le Département sur les biens immobiliers.

Le Président du Conseil départemental fixe le montant des sommes à récupérer.

3 – LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

3-1 DEFINITION DE L'AIDE ⁵²

ARTICLE 89

Toute personne visée à l'article 62 du présent règlement, qui ne peut utilement être aidée à domicile peut, avec son consentement ou en cas d'incapacité, celui de son représentant légal, être accueillie dans un établissement pour personnes âgées ou chez un accueillant familial agréé.

3-2 L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT

3-2-1 Conditions de prise en charge relatives à l'établissement

Etablissements habilités ⁵³

ARTICLE 90

Les établissements concernés sont ceux assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Ils doivent être habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

⁵¹ CASF : Art L 132-8 et 9, Art R 132-12

⁵² CASF : Art L 231-4

⁵³ CASF : Art L 313-6

Chaque année, le Président du Conseil départemental arrête la tarification de ces établissements d'accueil pour personnes âgées.

Convention⁵⁴

ARTICLE 91

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention.

Etablissements non habilités⁵⁵

ARTICLE 92

Le service d'aide sociale peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement non habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque l'intéressé y a séjourné à titre payant pendant une durée de cinq ans, et lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

Ce délai pourra être ramené à trois ans lorsque la personne âgée est accueillie dans un EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ayant signée une convention tripartite antérieurement à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Le service d'aide sociale ne peut pas dans cette hypothèse assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée le placement de la personne âgée dans un établissement d'hébergement public délivrant des prestations analogues.

A cet effet, chaque année, le Président du Conseil départemental arrête un prix de journée moyen départemental des établissements publics autonomes qui sert de référence au calcul de la participation du Département au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

Le choix de l'établissement

ARTICLE 93

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.

3-2-2 Conditions d'admission⁵⁶

ARTICLE 94

Les conditions générales d'attribution sont précisées à l'article 62 du présent règlement.

Montant de l'aide

ARTICLE 95

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour, et que l'aide que peuvent et doivent lui apporter ses obligés alimentaires et son obligé de secours, le cas échéant, reste insuffisante pour couvrir la dépense.

Le Président du Conseil départemental fixe, à partir du coût de l'hébergement en tenant compte du montant de la participation du demandeur et de celle éventuelle de ses débiteurs d'aliments et de son obligé de secours, la proportion de l'aide attribuée par le Département.

⁵⁴ CASF : Art L 313-8-1

⁵⁵ CASF : Art L 231-5

⁵⁶ CASF : Art L 131-1, Art L 132- 4 et 6, Art L 132-1 et 2, Art R 132-1

Conditions de ressources

ARTICLE 96

Par ressources, il faut entendre l'ensemble des revenus du demandeur : les revenus professionnels et autres, les intérêts des capitaux placés, la valeur en capital des biens non productifs de revenu, l'allocation simple et les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés, sans qu'il soit tenu compte :

- de la retraite du combattant,
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- des prestations familiales.

Les biens non productifs de revenus, à l'exception de l'habitation principale du demandeur sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à :

- 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis,
- 80 % de leur valeur locative pour les terrains non bâtis,
- 3 % du montant des capitaux.

Dans le cas d'une donation ou vente avec une clause d'assistance, il convient de prendre en compte dans les ressources le revenu supplémentaire lié à cette clause.

En cas de difficulté, il sera demandé au juge judiciaire d'interpréter une telle clause et d'en déterminer le montant.

L'évolution des ressources relatives aux biens productifs et non productifs de revenu fait l'objet d'une actualisation annuelle.

3-2-3 La procédure d'admission^{57 58}

Dépôt de la demande

ARTICLE 97

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

Constitution du dossier

ARTICLE 98

Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du CCAS ou du CIAS. Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est communiquée par le Conseil départemental.

Tout dossier incomplet, sauf justification expresse signée par le Président du CCAS ou du CIAS est retourné avec la liste des pièces manquantes. Le demandeur est avisé du retour de son dossier et de la liste des pièces manquantes.

En application de l'article R.132-9 du CASF, il est indispensable lors de la constitution du dossier de 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.

Ces personnes sont invitées à fixer leur participation éventuelle aux dépenses susceptibles d'être engagées en faveur du postulant.

Transmission du dossier au service instructeur

ARTICLE 99

⁵⁷ CASF : Art L 131-1

⁵⁸ CASF : Art R 131-2

Le dossier, ainsi constitué, doit obligatoirement être transmis au Président du Conseil départemental du lieu de domicile de secours du demandeur par le maire, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande.

Date d'effet

ARTICLE 100

La décision d'attribution de l'aide sociale concernant la prise en charge des frais d'hébergement et le montant du tarif du GIR 5-6, prend effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans un délai de deux mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

Pour les résidents payants, la date de prise en charge débute le jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'impossibilité de régler les frais d'hébergement à l'établissement.

Passé ce délai, les frais seront pris en charge à compter de la date de la signature de la demande par la personne âgée ou son représentant légal.

3-2-4 Obligation financière du demandeur

ARTICLE 101

En application des dispositions décrites à l'article 92 du présent règlement, le Président du Conseil départemental fixe la part qui restera à la charge du Département, en tenant compte de la participation personnelle de la personne âgée de la participation éventuelle des obligés alimentaires et de l'obligé de secours.

L'affectation des ressources de la personne âgée.

Participation du demandeur .⁵⁹

ARTICLE 102

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, de la retraite du combattant, et des pensions attachées aux distinctions honorifiques sont affectées dans la limite de 90 % de leur montant, au remboursement des frais d'hébergement.

Les aides au logement, versées aux personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale, prestation en espèces destinée au logement, sont affectées dans leur intégralité au remboursement des frais d'hébergement. Il en est de même de la participation éventuelle des obligés alimentaires et de son obligé de secours.

Minimum de ressources laissé à la disposition de la personne âgée⁶⁰

ARTICLE 103

La somme minimale laissée mensuellement à la disposition des personnes placées dans un établissement au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, par application des dispositions des articles L. 132-3 et L. 132-4 du CASF est fixée, lorsque le placement comporte l'entretien, à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche. Dans le cas contraire, l'arrêté fixant le prix de journée de l'établissement détermine la somme au-delà de laquelle est opéré le prélèvement de 90 % prévu audit article L.132-3. Cette somme ne peut être inférieure au montant des prestations minimales de vieillesse.

⁵⁹ CASF : Art L 132-3

⁶⁰ CASF : Art R 231-6

ARTICLE 104

Les ressources qui doivent être laissées au bénéficiaire de l'aide sociale pourront être majorées par décision du Président du Conseil départemental pour faire face aux dépenses obligatoires suivantes restant éventuellement à sa charge :

- les impôts et taxes
- l'assurance habitation obligatoire pour les biens qui pourraient faire l'objet d'une prise d'hypothèque par le Département
- la participation éventuelle du bénéficiaire majeur protégé, au financement de la mesure de protection, après approbation du compte de gestion
- les dépenses réelles de mutuelle
- la responsabilité civile
- les mensualités liées aux contrats d'obsèques.

Les personnes pour lesquelles un plan de surendettement a été établi avant l'entrée en établissement, doivent effectuer une demande d'effacement des dettes auprès de la Banque de France, dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel.

ARTICLE 105

Lorsque la personne âgée bénéficiaire de l'aide sociale réside en logement foyer, elle doit disposer de ressources au moins égales à l'allocation de solidarité aux personnes âgées majorée, le cas échéant, des charges fixes suivantes :

- le loyer résiduel
- les impôts et taxes
- l'assurance habitation
- la participation éventuelle du bénéficiaire majeur protégé, au financement de la mesure de protection, après approbation du compte de gestion
- les dépenses réelles de mutuelle
- la responsabilité civile
- les mensualités liées aux contrats d'obsèques
- la participation au plan d'aide APA.

Les personnes pour lesquelles un plan de surendettement a été établi avant l'entrée en établissement, doivent effectuer une demande d'effacement des dettes auprès de la Banque de France, dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel.

Situation du conjoint resté à domicile

ARTICLE 106

Le conjoint, le concubin ou la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité resté à domicile doit disposer de ressources au moins égales à 80% du salaire minimum de croissance brut, majoré des charges fixes suivantes :

- loyer résiduel
- impôts et taxes
- les dépenses réelles de mutuelle
- la participation au plan d'aide APA.

Les personnes pour lesquelles un plan de surendettement a été établi avant l'entrée en établissement du bénéficiaire de l'aide sociale, doivent effectuer une demande d'effacement des dettes auprès de la Banque de France, dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel.

La prise en charge des dépenses nécessaires au maintien des relations avec la personne hébergée pourra faire l'objet d'une étude particulière.

3-2-5 Contribution financière des obligés alimentaires et de l'obligé de secours

Contribution financière des obligés alimentaires

ARTICLE 107

Cette forme d'aide fait référence à l'obligation alimentaire instituée par les articles 205 et suivants du Code Civil.

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire, sont à l'occasion d'une demande d'aide au placement en établissement pour personnes âgées au titre de l'aide sociale, invitées à l'aide d'un formulaire réglementaire, à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au postulant et à apporter le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais. Le formulaire accompagné des pièces justificatives, doit être obligatoirement joint à l'appui de la demande.

Sont concernés par l'obligation alimentaire, les ascendants et les descendants de la personne âgée accueillie en établissement, y compris les gendres et belles-filles. L'aide d'ores et déjà apportée par les membres de la famille du postulant est appréciée au même titre que ses propres ressources.

Toutefois, pour les bénéficiaires de l'aide sociale dont le domicile de secours est en Gironde, les petits-enfants sont dispensés de cette obligation alimentaire.

L'obligation alimentaire des gendres et belles-filles au profit de leur 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.

Elle s'applique pour l'adopté envers l'adoptant et réciproquement. Cette obligation s'applique entre l'adopté et ses pères et mères en cas d'adoption simple.

Conformément à l'article 207 du Code Civil, quand le créancier aura manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le Juge des Affaires Familiales pourra décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.

Par ailleurs, les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie sont, sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales, dispensés de droit de fournir cette aide.⁶¹

Contribution financière de l'obligé de secours

ARTICLE 108

Le conjoint restant à domicile est soumis à une obligation de secours envers la personne placée en établissement qui ne dispose pas de ressources ou si celles-ci sont insuffisantes, conformément à l'article 212 du Code civil.

Il est laissé au conjoint 80% du SMIC brut majoré des charges fixes suivantes :

- loyer résiduel
- impôts et taxes
- les dépenses réelles de mutuelle
- la participation au plan d'aide APA.

Les personnes pour lesquelles un plan de surendettement a été établi avant l'entrée en établissement du bénéficiaire de l'aide sociale, doivent effectuer une demande d'effacement des dettes auprès de la Banque de France, dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel.

La prise en charge des dépenses nécessaires au maintien des relations avec la personne hébergée pourra faire l'objet d'une étude particulière.

ARTICLE 109

La proportion de l'aide consentie par le Département est fixée en tenant compte du montant de la participation éventuelle des personnes restant tenues à l'obligation alimentaire.

⁶¹ CASF : Art L 132-6 et 7, Art R 132-9,
Code civil : Art 205, 206, 207, 212, 358 et 367

Par défaut, la contribution globale susceptible d'être supportée par l'ensemble des débiteurs d'aliments est évaluée en fonction des éléments qui ont été communiqués au Département, charge aux obligés alimentaires d'effectuer entre eux une répartition à l'amiable.⁶²

ARTICLE 110

La décision prononcée est notifiée à l'intéressé ou à son représentant légal et le cas échéant aux personnes tenues à l'obligation alimentaire et à l'obligation de secours en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le Département.

ARTICLE 111

Dans les deux mois qui suivent la décision du Président du Conseil départemental, les obligés alimentaires et de secours doivent signaler au service de l'aide sociale du Département, par un engagement de paiement daté et signé par leurs soins, leur accord sur leur contribution alimentaire.

ARTICLE 112

En cas de désaccord, et lorsqu'un débiteur d'aliments ne fournit pas la preuve de son impossibilité à participer, le Juge aux Affaires Familiales est saisi par le Président du Conseil départemental, en lieu et place de la personne âgée pour fixer la contribution alimentaire.

Le juge peut être saisi par le Président du Conseil départemental à titre conservatoire au moment du dépôt de la demande d'aide sociale.

Le Département se doit d'appliquer la décision judiciaire.

ARTICLE 113

La décision du Président du Conseil départemental peut être révisée :

- sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été initialement fixée,
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été judiciairement condamnés à verser des arrérages supérieurs,
- lorsque les débiteurs d'aliments auront été déchargés de leur dette alimentaire dans le cadre de l'action prévue aux articles 207 et 209 du code civil,
- lorsque le service a connaissance d'éléments nouveaux sur la situation familiale et financière des obligés alimentaires et de l'obligé de secours.

La décision est alors effective à la date de la demande.

3-2-6 Procédure de révision, de renouvellement et de fin de droit

La révision et le renouvellement des droits⁶³

ARTICLE 114

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, 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.

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

⁶² CASF : Art R 132-9

⁶³ CASF : Art R 131-3 et 4

La décision peut également être révisée avec répétition de l'indu, s'il apparaît que l'admission a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées.

Pour le renouvellement, au moins six mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

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

La fin de droit

ARTICLE 115

Lorsque le décès se produit dans un établissement de santé ou dans un établissement d'hébergement social ou médico-social, le directeur de l'établissement doit aviser le service de l'aide sociale dans les 48 heures qui suivent le décès du bénéficiaire.

3-2-7 Les absences des résidents⁶⁴ hébergés en établissement pour personnes âgées dépendantes

Absences pour convenances personnelles de moins de 72 heures :

ARTICLE 116

Pour les absences n'excédant pas 72 heures non liées à une hospitalisation, le Département pour les bénéficiaires de l'aide sociale, maintient sa participation au prix de journée hébergement.

La personne âgée hébergée en établissement qui ne relève pas de l'aide sociale s'acquitte intégralement du prix de journée hébergement.

Absences pour convenances personnelles de plus de 72 heures

ARTICLE 117

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 une limite de 35 jours par année civile, aucune contribution ne peut être réclamée à l'aide sociale ou au résidant payant à compter du quatrième jour.

Les ressources sont laissées à la personne âgée durant cette période.

Au delà du délai de 35 jours d'absence, l'admission à l'aide sociale est suspendue (sauf cas exceptionnel). L'établissement doit en informer le Département qui ne prendra plus en charge l'aide sociale. Les frais d'hébergement sont facturés directement à la personne âgée.

Hospitalisation

En cas d'hospitalisation, l'établissement est tenu d'informer le Conseil départemental dans un délai maximum de 48 heures.

Hospitalisation de moins de 72 heures

ARTICLE 118

⁶⁴ CASF : Art L 314-10, Art R 314-204

Pour les absences n'excédant pas 72 heures liées à une hospitalisation, le Département pour les bénéficiaires de l'aide sociale, maintient sa participation en totalité au prix de journée hébergement.

La personne âgée, hébergée en établissement, qui ne relève pas de l'aide sociale s'acquitte intégralement du prix de journée hébergement auprès de l'établissement.

Hospitalisation de plus de 72 heures

ARTICLE 119

Lorsqu'une personne âgée bénéficiaire de l'aide sociale ou résidant à titre payant dans un établissement est hospitalisée pour une durée supérieure à 72h et dans la limite de 30 jours consécutifs, il n'est facturé par l'établissement qu'un prix de journée réservation à compter du quatrième jour selon les modalités suivantes: prix de journée réservation = prix de journée hébergement – forfait hospitalier.

Pour les personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale, au-delà de 30 jours et pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé après avis d'un médecin d'une équipe médico-sociale du Département.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans la limite de 90 % en tenant compte du minimum de ressources précisé à l'article 103 du présent règlement qui doit être laissé à sa disposition.

En l'absence de couverture par une mutuelle ou de prise en charge par la couverture maladie universelle, l'intégralité du prix de journée sera acquitté sur justificatif de la facturation et du paiement du forfait journalier à l'établissement de santé par l'établissement d'hébergement.

3-2-8 Les modalités financières

Règlement de la prestation

ARTICLE 120

Le Département verse l'aide sociale aux structures publiques et privées habilitées à l'aide sociale sur facture ou par acompte mensuel sous forme de dotation globale lorsque l'établissement a signé une convention ou un contrat, en tenant compte des prix de journée arrêtés par le Président du Conseil départemental.⁶⁵

Il peut également faire l'avance de l'intégralité des frais d'hébergement sous réserve du reversement des 90% des ressources du bénéficiaire et des aides au logement à caractère social.

Pour les personnes ayant leur domicile de secours en Gironde et hébergées dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale hors Gironde, le Département verse l'aide sociale sur facture à l'établissement en tenant compte des prix de journée fixés par le Président du Conseil départemental du Département de l'établissement.

Pour les établissements non habilités cités à l'article 92 du présent règlement, l'aide sociale est payée sur facture aux établissements sur la base du tarif journalier moyen départemental fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental.

Pour les personnes ayant leur domicile de secours en Gironde et hébergées dans un établissement non habilité hors Gironde, le Département verse l'aide sociale sur facture à l'établissement en tenant compte du tarif moyen fixé par le Département du domicile d'accueil.

ARTICLE 121

La personne accueillie au titre de l'aide sociale dans un établissement social ou médico-social relevant de l'aide sociale aux personnes âgées, s'acquitte elle-même de sa contribution à ses frais de séjour auprès du comptable de l'établissement ou du responsable de l'établissement privé.⁶⁶

ARTICLE 122

⁶⁵ CASF : Art R 314-181

⁶⁶ CASF : Art R 132-2

Les relations entre les résidents et l'établissement d'accueil devront être formalisées par un contrat de séjour conforme à la réglementation.

ARTICLE 123

La perception des revenus, y compris les aides au logement à caractère social, des personnes admises dans les établissements sociaux ou médico-sociaux au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé :
-soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal,
-soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins.

Dans les deux cas, la décision est prise par le Président du Conseil départemental qui précise la durée pendant laquelle cette mesure est applicable. Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal, le montant des revenus défini à l'article 103 du présent règlement.⁶⁷

ARTICLE 124

Les demandes d'autorisation de perception des revenus prévus à l'article précédent sont adressées au Président du Conseil départemental.

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 est formulée par l'établissement, elle comporte l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci, ainsi que, le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.⁶⁸

ARTICLE 125

Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai d'un mois pour se prononcer sur la demande de perception des revenus, à compter de la date de réception de celle-ci.
A l'expiration de ce délai et sauf si, au cours de celui-ci, une décision expresse a été notifiée à la personne et à l'établissement intéressé, l'autorisation est réputée acquise. La personne concernée est immédiatement informée.

La durée de l'autorisation est de deux ans lorsqu'elle a été tacitement délivrée. Lorsque l'autorisation résulte d'une décision expresse notifiée dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, sa durée ne peut être inférieure à deux ans et supérieure à quatre ans.⁶⁹

ARTICLE 126

Lorsque le comptable de l'établissement public ou le responsable de l'établissement privé est amené à percevoir directement les revenus, la personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus, y compris les aides au logement, et lui donner tous les pouvoirs nécessaires à l'encaissement des dits revenus, sous réserve de la restitution du montant des revenus définis à l'article 103 du présent règlement.

Sur demande de versement accompagnée, en cas d'autorisation expresse, d'une copie de celle-ci, l'organisme débiteur effectue le paiement direct au comptable de l'établissement public ou au responsable de l'établissement privé, dans le mois qui suit la réception de cette demande.⁷⁰

3-2-9 Obligations des établissements

ARTICLE 127

⁶⁷ CASF : Art L 132-4, Art R 132-4 et 5

⁶⁸ CASF : Art R 132-3

⁶⁹ CASF : Art R 132-4

⁷⁰ CASF : Art R 132-5

Le responsable de l'établissement dresse pour chaque exercice, avant le 28 février de l'année suivante ainsi que lorsque la personne concernée cesse de se trouver dans l'établissement, dans le mois de celui-ci, 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.⁷¹

La provision

ARTICLE 128

La contribution doit être perçue par l'établissement à compter du premier jour de présence dans l'établissement donnant lieu à une facturation au titre de l'admission à l'aide sociale aux personnes âgées.

Pendant la période allant de l'entrée dans l'établissement à la décision du Président du Conseil départemental, une provision de ressources est demandée à l'usager.

Ainsi, dès l'entrée dans l'établissement, la personne accueillie qui a demandé à bénéficier de l'aide sociale est invitée à signer une déclaration par laquelle elle s'engage à payer une provision. Cette déclaration indique les revenus dont elle dispose.

En cas de rejet de la demande d'aide sociale, la personne hébergée est tenue de régler la totalité des frais d'hébergement.

En cas de prise en charge par l'aide sociale, la provision est reversée au Département, conformément à la décision d'aide sociale dans le cas du versement de l'intégralité des frais d'hébergement.

Perception des revenus par le Département

ARTICLE 129

Le reversement des ressources des bénéficiaires de l'aide sociale peut s'effectuer mensuellement ou trimestriellement auprès du département par l'établissement ou le bénéficiaire ou son représentant légal dans le cas du versement de l'intégralité des frais d'hébergement à l'établissement.

Les frais de gestion prélevés par les représentants légaux sur les ressources permettant le calcul du minimum de ressources laissé à la disposition de la personne âgée, conformément aux dispositions décrites aux articles 103 et 104 du présent règlement, doivent être certifiés par une ordonnance de taxe rendue par le juge des tutelles ou par le compte de gestion visé par le juge.

3-3 L'ACCUEIL AU DOMICILE D'UN PARTICULIER AGREE

3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à l'accueillant familial agréé⁷²

ARTICLE 130

Les dispositions relatives à l'accueil des personnes âgées par des particuliers à leur domicile à titre onéreux sont précisées par le Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Pour bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale, des frais d'hébergement chez un particulier agréé, la personne qui sollicite cette aide doit :

- remplir les conditions d'admission à cette aide,
- être accueillie chez un particulier agréé par le Président du Conseil départemental et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale,
- avoir signé un contrat d'accueil (conforme aux stipulations du contrat type établi par voie réglementaire et validé par le Département).

⁷¹ CASF : Art R 132-6

⁷² CASF : Art R 441-1 et suivants

La rémunération de l'accueillant familial pour l'accueil d'une personne âgée bénéficiaire de l'aide sociale est fixée par le Département.

Si une de ces conditions n'est plus remplie, la prise en charge au titre de l'aide sociale est interrompue.

ARTICLE 131⁷³

L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

ARTICLE 132

Conformément à l'article L 442-1 du CASF un contrat écrit doit être conclu entre l'accueillant et la personne accueillie.

Celui-ci doit préciser les conditions matérielles et financières de l'accueil, ainsi que les droits et les obligations des parties.

Il doit être conforme au contrat type établi par voie réglementaire⁷⁴.

ARTICLE 133

L'accueillant familial agréé et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale est tenu de respecter les tarifs fixés par le Président du Conseil départemental, quelque soit le niveau de ressources des personnes accueillies.

ARTICLE 134

L'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux de personnes âgées n'est pas acquisitif du domicile de secours.⁷⁵

3-3-2 Conditions d'admission relatives au demandeur

ARTICLE 135

Les conditions d'admission sont les mêmes que celles concernant l'accueil en établissement, et prévues aux articles 62, 95, 96 du présent règlement.

Cumul

ARTICLE 136

L'aide ménagère au titre de l'aide sociale ne peut pas être servie.

Le cumul de l'aide sociale à l'hébergement est possible avec l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile conformément aux règles définies aux articles du présent règlement relatifs à l'allocation personnalisée d'autonomie chez un accueillant familial agréé.

3-3-3 Procédure d'admission

Dépôt de la demande

ARTICLE 137

⁷³ CASF : Art L.441-1

⁷⁴ CASF : Art L 442-1, Art D 442-3

⁷⁵ CASF : Art L 122-2

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

Constitution du dossier

ARTICLE 138

Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du CCAS ou du CIAS.

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est communiquée par le Conseil départemental.

Tout dossier incomplet, sauf justification expresse signée par le Président du CCAS ou du CIAS est retourné avec la liste des pièces manquantes. Le demandeur est avisé du retour de son dossier et de la liste des pièces manquantes.

En application de l'article R.132-9 du CASF, il est indispensable lors de la constitution du dossier de 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.

Ces personnes sont invitées à fixer leur participation éventuelle aux dépenses susceptibles d'être engagées en faveur du postulant.

Transmission du dossier au service instructeur

ARTICLE 139

Le dossier, ainsi constitué, doit obligatoirement être transmis au Président du Conseil départemental du lieu de domicile de secours du demandeur par le maire, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande.

Date d'effet

ARTICLE 140

La décision d'attribution de l'aide sociale concernant la prise en charge des frais d'hébergement prend effet à compter de la date d'arrivée chez l'accueillant familial et de la signature du contrat d'accueil par la personne âgée à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans un délai de deux mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

Pour les résidants payants, la date de prise en charge débute le jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'impossibilité de régler les frais d'hébergement à l'accueillant familial.

Passé ce délai, les frais seront pris en charge à compter de la date de la signature de la demande par la personne âgée ou son représentant légal.

La décision d'attribution

ARTICLE 141

La décision d'aide sociale attribuée à la personne accueillie pour faire face à ses frais d'hébergement chez l'accueillant familial agréé, est prise par le Président du Conseil départemental pour une durée de 3 ans.

3-3-4 Participation financière du demandeur

ARTICLE 142

La prise en charge par l'aide sociale des frais d'hébergement chez un accueillant familial à titre onéreux est accordée par le Président du Conseil départemental dans les mêmes conditions que pour un placement en établissement.

Le Président du Conseil départemental fixe la part qui restera à la charge de la collectivité, en tenant compte :

- de la participation personnelle de la personne âgée,
- de la participation éventuelle des obligés alimentaires et de l'obligé de secours.

Affectation des ressources de la personne âgée

ARTICLE 143

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, de la retraite du combattant, et des pensions attachées aux distinctions honorifiques sont affectées dans la limite de 90 % de leur montant, après déduction des charges définies à l'article 145 du présent règlement, au remboursement des frais d'hébergement.

Les aides au logement, versées aux personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale, prestation en espèces destinée au logement, sont affectées dans leur intégralité au remboursement des frais d'hébergement. Il en est de même de la participation éventuelle des obligés alimentaires et de l'obligé de secours.

Minimum de ressources laissé à la disposition de la personne âgée

ARTICLE 144

La somme minimale laissée mensuellement à la disposition des personnes placées dans une famille d'accueil au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, par application des dispositions des articles L. 132-3 et L. 132-4 du CASF est fixée, lorsque le placement comporte l'entretien, à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

ARTICLE 145

Les ressources qui doivent être laissées au bénéficiaire de l'aide sociale pourront être majorées par décision du Président du Conseil départemental pour faire face aux dépenses obligatoires suivantes restant éventuellement à sa charge :

- les impôts et taxes
- l'assurance habitation
- la participation éventuelle du bénéficiaire majeur protégé, au financement de la mesure de protection, après approbation du compte de gestion
- les dépenses réelles de mutuelle
- la responsabilité civile
- les mensualités liées aux contrats d'obsèques
- la participation au plan d'aide APA.

Les personnes pour lesquelles un plan de surendettement a été établi avant l'entrée en établissement du bénéficiaire de l'aide sociale, doivent effectuer une demande d'effacement des dettes auprès de la Banque de France, dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel.

Ressources laissées au conjoint resté à domicile

ARTICLE 146

Le conjoint, le concubin ou la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité resté à domicile doit disposer de ressources au moins égales à 80 % du salaire minimum de croissance brut majoré des charges fixes suivantes :

- loyer résiduel
- impôts et taxes
- la participation au plan d'aide APA.

Les personnes pour lesquelles un plan de surendettement a été établi avant l'entrée en établissement du bénéficiaire de l'aide sociale, doivent effectuer une demande d'effacement des dettes auprès de la Banque de France, dans le cadre d'une procédure de rétablissement personnel.

La prise en charge des dépenses nécessaires au maintien des relations avec la personne hébergée pourra faire l'objet d'une étude particulière.

3-3-5 Contribution financière des obligés alimentaires et de l'obligé de secours

ARTICLE 147

Il y a mise en jeu de l'obligation alimentaire et de l'obligation de secours dans les mêmes conditions que celles prévues aux articles 108 à 113 du présent règlement, concernant le placement en établissement.

3-3-6 Modalités financières

ARTICLE 148

Le Département règle mensuellement l'aide sociale à la personne accueillie ou à son représentant légal qui doit la verser à l'accueillant familial augmentée de sa participation et éventuellement de l'obligation alimentaire et de l'obligation de secours.

3-3-7 Absences des accueillis et de l'accueillant familial

Dans tous les cas d'absences tels que définis ci après, le versement de l'indemnité de mise à disposition d'une pièce est maintenue.

Absences des l'accueillis pour convenances personnelles

ARTICLE 149

Dans le cadre d'un accueil à temps plein et pour toutes les absences, la rémunération est due par la personne admise au titre de l'aide sociale, selon les dispositions prévues dans le contrat d'accueil dans la limite de 35 jours par an.

La prestation d'aide sociale versée par le Département n'est pas suspendue.

Hospitalisation des accueillis

ARTICLE 150

Lorsqu'une personne âgée bénéficiaire d'une prestation d'aide sociale est hospitalisée pour une durée inférieure à 30 jours, la pension prévue dans le contrat d'accueil est maintenue à compter du 1er jour d'hospitalisation pendant 30 jours consécutifs.

Pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé après avis du médecin du Conseil départemental.

La personne accueillie garde la disposition de sa chambre durant cette période.

En cas d'hospitalisation, le particulier agréé est tenu d'informer le Département dans un délai maximum de 48 heures.

En l'absence de couverture par une mutuelle ou de prise en charge par la couverture maladie universelle, le forfait journalier restant à sa charge sera acquitté par le Département à l'établissement de santé sur justificatif de la facturation.

Absences de l'accueillant familial

ARTICLE 151

En cas d'absence de l'accueillant familial, le versement de l'aide sociale est maintenu si la continuité de l'accueil à la charge de l'accueilli est assurée.

Lors de l'absence de l'accueillant dans le cadre de sa formation, celui-ci est remplacé.

3-3-8 Procédure de révision, de renouvellement et de fin de droit

La révision et le renouvellement des droits

ARTICLE 152

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, 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.

La décision est alors effective à la date de la demande.

ARTICLE 153

Au moins six mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

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

La fin de droit

ARTICLE 154

Lorsque le décès se produit au domicile de l'accueillant familial, ce dernier doit aviser le service de l'aide sociale dans les 48 heures qui suivent le décès du bénéficiaire.

Le retrait de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale

ARTICLE 155

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale est retirée en cas de :
retrait d'agrément par le Président du Conseil départemental
fermeture de l'accueil par le représentant de l'État dans le département de la Gironde
non respect des tarifs fixés par le Président du Conseil départemental.

3-4 LES RECOURS EN RECUPERATION CONCERNANT LES AIDES A L'HEBERGEMENT

ARTICLE 156

Des recours sont exercés par le département :

- 1° Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;
- 2° Contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;
- 3° Contre le légataire ;
- 4° A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans.

Les recours prévus à l'article L.132-8 sont exercés, dans tous les cas, dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

En cas de donation, le recours est exercé 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.

Le Président du Conseil départemental fixe le montant des sommes à récupérer. Il peut décider de reporter la récupération en tout ou partie.⁷⁶

Les hypothèques légales

ARTICLE 157

Pour la garantie des recours prévus à l'article L. 132-8, 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 aux articles 2400 et suivants du Code Civil.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner le montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

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 globale des biens de l'allocataire est inférieure à une somme d'une valeur égale ou supérieure à 1500 €.

Les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque mentionnée ci-dessus, ainsi qu'à sa radiation, ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor.⁷⁷

La prise en charge du forfait journalier mentionnée à l'article L.132-8 du CASF n'est pas garantie par l'inscription d'une hypothèque légale.

A défaut d'indications fournies par l'intéressé sur la base d'une évaluation récente, l'hypothèque est effectuée par l'administration des affaires domaniales.

Les frais d'obsèques

ARTICLE 158

Les frais d'obsèques doivent être réglés en priorité par la succession du bénéficiaire de l'aide sociale, par ses obligés alimentaires ou sa famille.

Par ailleurs, les articles 2223-19 et 2223-27 du Code Général des Collectivités Territoriales mettent à la charge des communes le paiement des frais d'obsèques d'une personne dépourvue de ressources suffisantes.

Toutefois dans le cadre des prestations extra-légales et sur décision du Président du Conseil départemental une prise en charge des frais d'obsèques peut être accordée, lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- L'intéressé doit être bénéficiaire d'un placement au titre de l'aide sociale et être décédé dans un établissement d'hébergement ou dans un établissement hospitalier situé hors de sa commune de domicile de secours.
- L'intéressé décédé ne laisse pas de ressources suffisantes de quelque nature que ce soit pour payer ses frais d'obsèques.
- Les personnes tenues à la dette alimentaire ne sont pas en mesure de financer ces frais.
- L'intéressé décédé n'ouvre pas droit au capital décès ou au paiement des frais d'obsèques par d'autres organismes notamment par la réalisation de contrat d'obsèques.

Le Président du Conseil départemental peut accorder une prise en charge dans la limite d'un forfait indexé sur le tarif frais funéraires accidents du travail de la sécurité sociale sur la base d'un arrêté pris annuellement par le Président du Conseil départemental.

⁷⁶ CASF : Art L 132-8, Art R 132-11

⁷⁷ CASF : Art L 132-9, Art R 132-13 à 16

B - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

1- DISPOSITIONS GENERALES

1-1 NATURE ET FONCTION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

1-1-1 Définition de l'allocation personnalisée d'autonomie

ARTICLE 159

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

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

ARTICLE 160

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

1-1-2 Les différentes prestations de l'allocation personnalisée d'autonomie

ARTICLE 161

Cette allocation s'adresse aux personnes âgées en perte d'autonomie à domicile ou en établissement ou résidant au domicile d'un accueillant familial agréé :

- l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile
- l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement.

1-2 CONDITIONS GENERALES D'ATTRIBUTION

ARTICLE 162

L'allocation personnalisée d'autonomie, qui a le caractère d'une prestation en nature, est accordée sur sa demande, dans les limites de tarifs fixés par voie réglementaire, à toute personne de soixante ans et plus attestant d'une résidence stable et régulière et remplissant les conditions d'âge et de perte d'autonomie, évaluée à l'aide d'une grille nationale (grille AGGIR), également définies par voie réglementaire.⁷⁸

ARTICLE 163

L'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas subordonnée à l'obligation alimentaire.⁷⁹

⁷⁸ CASF : Art R 232-3

⁷⁹ CASF : Art L 232-24

1-2-1 Condition d'âge⁸⁰

ARTICLE 164

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est attribuée aux personnes âgées de soixante ans et plus. Pour les personnes handicapées atteignant l'âge de soixante ans, elle a vocation à remplacer, à partir de cet âge, l'allocation compensatrice tierce personne ou la prestation de compensation du handicap, dans le cadre d'un droit d'option défini à l'article 167 du présent règlement.

1-2-2 Conditions de résidence et domicile de secours⁸¹

ARTICLE 165

L'allocation personnalisée d'autonomie est servie par le Département où le demandeur a son domicile de secours (dispositions précisées à l'article 53 du présent règlement).

Les personnes sans résidence stable doivent faire élection de domicile auprès d'un organisme agréé conjointement par le Préfet et le Président du Conseil départemental.

Les personnes de nationalité étrangère doivent justifier d'une résidence stable et régulière attestée par une carte de résident ou par un titre de séjour en cours de validité.

1-2-3 Condition relative au degré de perte d'autonomie⁸²

ARTICLE 166

L'allocation personnalisée d'autonomie ne peut être accordée qu'aux personnes relevant des groupes iso-ressources 1, 2, 3 ou 4 de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources).

1-2-4 Règles de non cumul et choix d'option entre l'allocation compensatrice tierce personne et l'allocation personnalisée d'autonomie ou entre la prestation de compensation du handicap et l'allocation personnalisée d'autonomie⁸³

ARTICLE 167

L'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas cumulable avec l'allocation compensatrice pour tierce personne, avec l'aide ménagère servie par les caisses de retraite ou financée par l'aide sociale départementale, avec la prestation de compensation du handicap, ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, ni avec la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PCRTP) prévue à l'article L. 434-2 du même code.

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice avant l'âge mentionné à l'article 159 du présent règlement, et qui remplit les conditions prévues aux articles 159, 161, et 167 du présent règlement, peut choisir lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de cette allocation, le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie.

⁸⁰ CASF : Art R 232-1

⁸¹ CASF : Art L 232-1 et 2, Art L122-2 et suivants, Art L 264-1 à 10, Art D 264-1 et Art R 264-4, Art R 232-2 et Art 52 à 57 du présent règlement

⁸² CASF : Art L 232-1 et 2 Art R 232-3 et 4

⁸³ CASF : Art L 232-23, Art L 232-2, Ancien art L 245-3, Art L245-9, Art R232-61

Toute personne qui a obtenu le bénéfice d'une prestation de compensation avant l'âge mentionné à l'article L.245-1 du CASF et qui remplit les conditions prévues à l'article L.232-1 du CASF peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Lorsque la personne qui atteint cet âge n'exprime aucun choix, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

Si elle choisit de demander l'allocation personnalisée d'autonomie, la demande doit être déposée deux mois avant l'âge de soixante ans ou deux mois avant la date d'échéance fixée dans la notification de la décision d'allocation compensatrice tierce personne ou prestation de compensation du handicap.

Si le choix de la personne se porte sur l'allocation personnalisée d'autonomie, elle perd définitivement le bénéfice de la prestation de compensation du handicap.

2 – L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE

2-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE ⁸⁴

ARTICLE 168

L'allocation accordée à une personne résidant à domicile est affectée à la couverture des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale. Les dépenses de soins n'entrent pas dans cette définition.

Est également considérée comme résidant à domicile la personne accueillie à titre onéreux au titre de l'accueil familial de l'article L.441-1 et suivants du CASF ou hébergée dans une résidence-autonomie ou dans un établissement de moins de 25 lits dans les conditions prévues aux articles 208 et suivants du présent règlement.

2-2 ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

2-2-1 Dépôt de la demande et instruction administrative ⁸⁵

ARTICLE 169

Le retrait du dossier de demande s'effectue auprès :

- des services du Département ;
- des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale et les mairies;
- des centres locaux d'information et de coordination (CLIC);
- des services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés.

ARTICLE 170

Le dossier de demande d'allocation personnalisée d'autonomie comprend impérativement les pièces justificatives suivantes :

-s'il s'agit d'un demandeur de nationalité française ou d'un ressortissant d'un des Etats membres de l'Union européenne, la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport d'un Etat membre de l'Union européenne ou un extrait d'acte de naissance ;

-s'il s'agit d'un demandeur de nationalité étrangère non ressortissant d'un des Etats membres de l'Union européenne, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour en cours de validité ;

-la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu ;

⁸⁴ CASF : Art L 232-3 à 7, Art L 313-12 Ibis II et Art D.313-16

⁸⁵ CASF : Art L 232-2 et Art R 232-23 et 24

- la photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties ;
- un relevé d'identité bancaire ou postal au nom du bénéficiaire ;
- les éléments déclaratifs relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur l'avis d'imposition.

Ce dossier est adressé au Président du Conseil départemental qui dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception à la personne âgée. Cet accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier de demande complet.

Lorsqu'il constate que le dossier présenté est incomplet, le Président du Conseil départemental fait connaître au demandeur dans le délai de dix jours à compter de la réception de la demande le nombre et la nature des pièces justificatives manquantes.

Il est considéré que la personne a renoncé à sa demande si le dossier reste incomplet pendant plus de 2 mois en l'absence de retour des pièces justificatives.

En cas de besoin une nouvelle demande pourra être effectuée.

ARTICLE 171

Pour vérifier les déclarations des intéressés, les services du Département chargés de l'évaluation des droits d'allocation personnalisée d'autonomie et du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire.

Ces données sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité.

2-2-2 Droit au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant

ARTICLE 172

Définition du Proche aidant⁸⁶

Peut être considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec lequel elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits ou stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

Définition du droit au répit⁸⁷

Le proche aidant qui assure une présence ou une aide indispensables au soutien à domicile d'un bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie et qui ne peut pas être remplacé peut ouvrir droit, dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie et sans préjudice du plafond établi en fonction du degré de dépendance, à des dispositifs répondant à des besoins de répit. Ces dispositifs, qui doivent être adaptés à la personne aidée, sont définis dans le plan d'aide, en fonction du besoin évalué par l'équipe médico-sociale lors de la demande d'allocation, ou dans le cadre d'une demande de révision, dans la limite d'un plafond et suivant des modalités fixées par décret.

Mise en place du droit au répit⁸⁸

L'évaluation de ce droit au répit est effectuée lors de l'évaluation multidimensionnelle par l'équipe médico-sociale ou par tout autre organisme mandaté par le Président du Conseil départemental. Il est proposé au bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie ainsi qu'à son aidant, après échange avec eux, et au vu

⁸⁶ CASF : Art L 113-1-3

⁸⁷ CASF : Art L 232-3-2

⁸⁸ CASF : Art R 232-9-2

des caractéristiques et des besoins d'accompagnement du bénéficiaire, des possibilités de relais de son aidant et d'offre de service disponible.

Définition du relais en cas d'hospitalisation⁸⁹

Le montant du plan d'aide du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie dont le proche aidant qui assure une présence ou une aide indispensable à sa vie à domicile est hospitalisé et ne peut être remplacé pour ce faire par une autre personne à titre non professionnel, peut être ponctuellement augmenté au-delà du plafond réglementaire, jusqu'à un montant fixé par décret, pour faire face à l'hospitalisation d'un proche aidant.

Mise en place du relais en cas d'hospitalisation⁹⁰

Dans le cas d'une hospitalisation du proche aidant rendant nécessaire un renforcement des prises en charge professionnelles du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie, celui-ci ou son proche aidant adresse une demande au Président du Conseil départemental indiquant la date et la durée prévisibles de l'hospitalisation, assortie des documents en attestant, les caractéristiques de l'aide apportée par l'aidant, la nature de la solution de relais souhaitée et, le cas échéant, l'établissement ou le service identifié pour l'assurer.

Dans le cas d'une hospitalisation programmée, la demande est adressée dès que la date en est connue, et au maximum un mois avant cette date.

L'équipe médico-sociale, ou un autre professionnel ou organisme mandaté par le Président du Conseil départemental, propose au bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie et à son aidant, après échange avec eux, et au vu des caractéristiques et des besoins d'accompagnement du bénéficiaire, des possibilités de relais de son aidant et de l'offre de service disponible, la ou les solutions de relais les plus adaptées pour la durée de l'hospitalisation de l'aidant. Elle prend en compte, dans la mesure du possible, les propositions d'organisation formulées par le bénéficiaire, son proche aidant, son entourage familial, ou des professionnels de leur entourage.

En cas d'absence de réponse du Président du conseil départemental huit jours avant la date de l'hospitalisation et en cas d'urgence, la majoration est attribuée à titre provisoire jusqu'à la date de notification de la décision, pour un montant correspondant au coût de la solution de relais demandée, dans le respect des limites fixées et déduction faite de la participation du bénéficiaire. La différence éventuelle entre le montant accordé à titre provisoire et le montant prévu par la décision du Président du Conseil départemental, pour ce qui concerne la période de relais non encore effectuée, peut être récupérée par le Département.

2-2-3 Evaluation médico-sociale⁹¹

ARTICLE 173

Sur la base d'une évaluation multidimensionnelle, l'équipe médico-sociale, comprenant au moins un médecin et un travailleur social, procède :

1 ° A une évaluation du degré de perte d'autonomie et à l'élaboration d'un plan d'aide si celui-ci le justifie.

2 ° Evalue la situation et les besoins du demandeur et de ses proches aidants. Cette évaluation est réalisée dans des conditions et sur la base de référentiels définis par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.

3 ° Propose le plan d'aide, informe de l'ensemble des modalités d'intervention existantes et recommande celles qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de la perte d'autonomie du bénéficiaire et des besoins des proches aidants, ainsi que des modalités de prise en charge du bénéficiaire en cas d'hospitalisation de ces derniers. L'information fournie sur les différentes modalités d'intervention est garante du libre choix du bénéficiaire et présente de manière exhaustive l'ensemble des dispositifs d'aide et de maintien à domicile dans le territoire concerné.

⁸⁹ CASF : Art L 232-3-3

⁹⁰ CASF : Art. D.232-9-2

⁹¹ CASF : Art L.232-3, Art L232-6 alinéa 4, Art L232-7 alinéa 3, Art L232-14, Nouvel art L 233-3-2, Art R 232-7, 8, 12 et 13

4 ° Identifie les autres aides utiles, dont celles déjà mises en place, au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention, ou au soutien de ses proches aidants, non prises en charge au titre de l'allocation qui peut lui être attribuée.

Au cours de la visite, l'intéressé et, le cas échéant son représentant légal ou ses proches, reçoivent tous conseils et informations en rapport avec le besoin d'aide du postulant à l'allocation personnalisée d'autonomie. Ils sont notamment informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement dans la situation de l'intéressé.

L'équipe médico-sociale consulte le médecin désigné, le cas échéant, par le demandeur. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite à domicile prévue à l'alinéa précédent. L'équipe médico-sociale procède à la même consultation à l'occasion de la révision de l'allocation personnalisée d'autonomie.

ARTICLE 174

Dans un délai de 30 jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, l'équipe médico-sociale adresse une proposition de plan d'aide à l'intéressé, assortie de l'indication du taux de sa participation financière. Celui-ci dispose d'un délai de dix jours, à compter de la date de réception de la proposition, pour présenter ses observations et en demander la modification; dans ce cas, une deuxième proposition définitive lui est adressée dans les huit jours. En cas de refus exprès ou en cas de non réponse de l'intéressé à cette proposition dans le délai de 10 jours, la demande d'allocation personnalisée d'autonomie est alors réputée refusée.

La non-réponse dans les 10 jours à la première proposition vaut pour acceptation.

2-2-4 Elaboration du plan d'aide

ARTICLE 175

L'équipe médico-sociale fait figurer dans le plan d'aide les modalités d'intervention les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte d'autonomie du bénéficiaire dans la limite du montant maximum attribuable.

Ces modalités d'intervention peuvent concerner :

- la rémunération des heures de l'intervenant à domicile,
- le règlement de services rendus par les accueillants familiaux⁹²,
- le règlement des frais d'accueil de jour dans des établissements autorisés à cet effet,
- le règlement des frais d'hébergement temporaire dans la limite de 60 jours par année civile dans des établissements autorisés à cet effet,
- toute dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire,
- le droit au répit du proche aidant⁹³
- le cas échéant, la prise en charge au titre du relais de l'aidant.

ARTICLE 176

L'intervenant salarié ne peut pas être le conjoint, le concubin du bénéficiaire ou la personne avec qui il a passé un pacte civil de solidarité.⁹⁴

ARTICLE 177

Dans le cas de l'hébergement temporaire ou de l'accueil de jour, les frais relatifs à la dépendance sont pris en charge par le Département au travers d'une dotation globale annuelle avec les établissements autorisés à cet effet.

ARTICLE 178

Dans les cas de perte d'autonomie les plus importants concernant :

⁹² CASF : Art L 441-1

⁹³ CASF : Art L 232-3-2

⁹⁴ CASF : Art L 232-7

1° 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,

2° les personnes classées dans les groupes 1 et 2 de la grille nationale,

l'équipe médico-sociale demande que l'allocation personnalisée d'autonomie soit, sauf refus exprès du bénéficiaire, affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile autorisé par le Président du Conseil départemental.

Le refus exprès de recourir à un service prestataire d'aide à domicile autorisé est formulé par écrit sur le plan d'aide soumis à l'acceptation de l'intéressé.⁹⁵

2-2-5 La décision d'attribution⁹⁶

ARTICLE 179

L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est accordée par décision du Président du Conseil départemental et servie par le Département sur proposition de l'équipe médico-sociale.

2-2-6 La notification de la décision d'attribution : forme et contenu⁹⁷

ARTICLE 180

La décision relative à l'allocation personnalisée d'autonomie doit être notifiée au demandeur dans un délai de deux mois à compter de la date de dépôt du dossier de demande complet.

Les droits à l'allocation personnalisée d'autonomie sont ouverts à compter de la date de la notification de la décision du Président du Conseil départemental.

La décision est notifiée par un arrêté qui mentionne :

- la durée de validité de la décision ;
- le montant mensuel de l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- la participation financière éventuelle du bénéficiaire ;
- l'identification de l'aidant et éventuellement le besoin au répit de l'aidant.

ARTICLE 181

La décision est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée de 20 ans maximum, quel que soit le mode d'intervention auprès du bénéficiaire, sauf dans les cas d'un accueil chez un particulier agréé ou dans une structure de moins de 25 lits.

2-2-7 La décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile en cas d'urgence⁹⁸

ARTICLE 182

Le Président du Conseil départemental peut attribuer l'allocation personnalisée d'autonomie à titre provisoire en cas d'urgence attestée d'ordre médical ou sociale par :

- la défaillance de l'aidant,
- la défaillance physique de nature à compromettre immédiatement le maintien à domicile de la personne vivant seule.

Le degré de dépendance est évalué par l'équipe médico-sociale dès la demande d'urgence et un plan d'aide est élaboré au plus proche des besoins de la personne âgée en coordination avec un service prestataire.

⁹⁵ CASF : Art R 232-12

⁹⁶ CASF : Art L232-12

⁹⁷ CASF : Art L232-14 alinéa 5 et Art R 232-27

⁹⁸ CASF : Art L 232-12 alinéa 2 et Art R 232-29

ARTICLE 183

Cette allocation d'urgence est accordée à compter de la date validée par l'équipe médico-sociale du Département jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois.

Dans ce délai de 2 mois, le bénéficiaire ou son représentant légal doit déposer un dossier de demande complet comportant l'intégralité des pièces justificatives mentionnées à l'article 170 du présent règlement. Il sera procédé à une nouvelle évaluation par les équipes médico-sociales au domicile de la personne.

2-3 MONTANT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

2-3-1 Définition et contenu ⁹⁹

ARTICLE 184

Le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie est égal au montant de la fraction du plan d'aide effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation éventuelle calculée en fonction de ses ressources et de l'importance du plan d'aide dans la limite du montant maximum attribuable.

Le montant du plan d'aide est obtenu en multipliant le nombre d'heures d'aide à domicile attribué par l'équipe médico-sociale par le taux horaire fixé par arrêté du Président du Conseil départemental. A ce total est ajouté le montant des interventions prévues à l'article 175 du présent règlement et attribuées par l'équipe médico-sociale.

2-3-2 Montant maximum attribuable des plans d'aide à domicile et revalorisation ¹⁰⁰

ARTICLE 185

Le montant maximum du plan d'aide financé par l'allocation personnalisée d'autonomie est fixé par voie réglementaire pour chacun des degrés de perte d'autonomie déterminés à l'aide de la grille nationale AGGIR. Le montant maximum du plan d'aide est fixé par rapport à des tarifs nationaux en référence à la majoration pour tierce personne visée à l'article L355-1 du Code de la Sécurité Sociale. Ces tarifs nationaux de plans d'aide sont revalorisés chaque année au 1^{er} Janvier.

Le Conseil départemental autorise le dé plafonnement du plan d'allocation personnalisée d'autonomie tel que prévu à l'article R. 232-10 du CASF pour les bénéficiaires ayant atteint le plafond du plan d'aide et ayant recours à un service prestataire d'aide à domicile habilité au titre de l'aide sociale par le Président du Conseil départemental.

Peuvent aussi bénéficier d'une majoration ponctuelle du montant du plan d'aide au-delà des plafonds réglementaires, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie dont le proche aidant assure une aide indispensable à sa vie à domicile, et qui ne peut être remplacé pour ce faire par une autre personne à titre non professionnel ou qui doit faire face à une hospitalisation.

Pour la détermination du plan d'aide, la valorisation des heures d'aide ménagère est opérée en fonction des tarifs arrêtés par le Président du Conseil départemental selon qu'il y ait recours à un prestataire, un mandataire ou un emploi direct. Ces tarifs tiennent compte des statuts publics, des conventions collectives ou accords d'entreprise applicables aux salariés concernés.

2-3-3 L'allocation différentielle ¹⁰¹

ARTICLE 186

Les personnes admises au bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie qui étaient titulaires de la prestation spécifique dépendance, de l'allocation compensatrice pour tierce personne, ou des prestations

⁹⁹ CASF : Art L 232-3, Art R 232-10 et L 232-4 alinéa 1

¹⁰⁰ CASF : Art L 232-3-2, Art L 232-3-3, Art R 314-130 et Art R 314-135, Art R 232-9- 1 et 2

¹⁰¹ Loi N° 2001-647 du 20 juillet 2001 – art. 19, III, CASF : Art R 232-58 et 59

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

Elles bénéficient, s'il y a lieu, d'une allocation différentielle qui leur garantit un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu, ainsi que du maintien des avantages fiscaux et sociaux auxquels elles pouvaient prétendre, sous réserve des dispositions des articles L.232-5 et L.232-7 du CASF.

L'allocation différentielle fait l'objet, lors de chaque révision, renouvellement ou revalorisation des tarifs, d'une nouvelle évaluation pour tenir compte de l'évolution du montant de l'allocation personnalisée d'autonomie perçue par son bénéficiaire.

Cette allocation disparaît quand le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie est supérieur ou égal au montant de l'allocation initialement versée.

2-4 PARTICIPATION FINANCIERE DES BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

2-4-1 Appréciation des ressources et prise en compte de la modification de la situation financière du bénéficiaire ¹⁰²

ARTICLE 187

La participation financière du bénéficiaire est calculée en fonction des ressources et du montant du plan d'aide.

ARTICLE 188

Les ressources prises en compte :

- le revenu déclaré de l'année de référence tel qu'il figure dans le dernier avis d'imposition ou de non imposition et intégrant les revenus du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité.

Le revenu pris en compte est égal à la somme arithmétique des revenus suivants :

- revenus avant déduction et abattement pour salaires et assimilés ainsi que les bénéfices agricoles,
- bénéfices industriels et commerciaux, bénéfices non commerciaux, et les bénéfices non industriels non commerciaux,
- pensions, retraites et rentes,
- revenus mobiliers nets,
- revenus fonciers nets,
- plus values de cessions pour les valeurs immobilières,
- les revenus soumis au prélèvement libératoire en application des articles 125-0 A et 125D du Code Général des Impôts.

Le patrimoine dormant :

- les biens immobiliers donnent lieu à une évaluation forfaitaire représentative du revenu annuel sur la base de 50 % de la valeur locative pour les immeubles bâtis, 80 % de cette valeur s'il s'agit d'immeubles non bâtis.
- les biens mobiliers, ainsi que les capitaux qui ne sont ni placés ni exploités, donnent lieu à une évaluation forfaitaire de 3%.
- les assurances-vie donnent lieu à une évaluation forfaitaire à hauteur de 3%.

Cette disposition ne s'applique pas à la résidence principale lorsqu'elle est effectivement occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un PACS, ses enfants ou petits enfants.

Les ressources non prises en compte :

¹⁰² CASF : Art L132-1 et 2, Art L 232-4 et 8, Art R 132- 1 et Art R 232-5, 6, 23 et 24

ARTICLE 189

L'épargne : Les montants placés sur des livrets A, livret de développement durable (CODEVI), livret d'épargne populaire et plan d'épargne populaire.

Les rentes viagères constituées pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

La retraite du combattant, la retraite mutualiste du combattant, les pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, et les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

Les concours financiers apportés par les enfants pour la prise en charge nécessitée par la perte d'autonomie des parents, telles les pensions alimentaires.

Certaines prestations sociales à objet spécialisé :

-prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;

-allocations de logement visées aux L.542.1 et suivants et L.831.1 à L.831.7 du Code de la Sécurité Sociale et aide personnalisée au logement visée à l'article L.351.1 du Code de la Construction et de l'Habitation ;

-primes de déménagement instituées par les articles L.542.8 et L.755.21 du Code de la Sécurité Sociale et par l'article L.351.5 du Code de la Construction et de l'Habitation ;

-prime de rééducation et le prêt d'honneur mentionnés à l'article R.432.10 du Code de la Sécurité Sociale ;

-prise en charge des frais funéraires mentionnés à l'article R.435.1 du Code de la Sécurité Sociale ;

-capital décès servi par un régime de sécurité sociale ;

-indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident de travail prévue par l'article L.434.1 du Code de la Sécurité Sociale.

***Appréciation des ressources en situation de couple.*¹⁰³**

ARTICLE 190

L'allocation personnalisée d'autonomie est une prestation individuelle.

L'instruction de la demande pour une personne vivant en couple est réalisée en déterminant sa situation personnelle. De ce fait, les ressources du couple sont divisées par 1,7 lorsque les deux membres vivent conjointement à domicile et par 2 dans le cas de résidence séparée, du fait notamment d'un hébergement en établissement ou chez un accueillant familial agréé.

La demande émanant d'un couple fait l'objet d'une instruction individuelle qui isole la demande de chacun des deux membres.

***Prise en compte de la modification de la situation financière du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile*¹⁰⁴**

ARTICLE 191

En cas de modification de la situation financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie en raison du décès, du chômage, de l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ou en raison du divorce ou d'une séparation, il est procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence, telle que fixée aux articles ci-dessus.

¹⁰³ CASF : Art R 232-11

¹⁰⁴ CASF : Art R 232-6, Anc. art R 531-11 à R 531-13 du code de la sécurité sociale

Les montants respectifs de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la participation financière font, en tant que de besoin, l'objet d'une réévaluation à compter du premier jour du mois qui suit le changement de situation mentionné au premier alinéa.

Le retour à meilleure fortune entraîne la révision de l'appréciation des ressources.

2-4-2 Calcul de la participation¹⁰⁵

ARTICLE 192

La participation du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est calculée et actualisée au 1er janvier de chaque année, en fonction de ses ressources et du montant du plan d'aide, selon un barème national revalorisé chaque année au 1er Janvier.

Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est compris entre 0,725 et 2,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne acquitte une participation calculée selon les modalités prévues à l'article R.232-11 du CASF.

Toutefois est exonéré de toute participation le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont les ressources mensuelles sont inférieures ou égales à 0,725 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du Code de la Sécurité Sociale.

Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dont le revenu mensuel est supérieur à 2,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne acquitte une participation égale à 90 % du montant du plan d'aide utilisé par le bénéficiaire en application de l'article L. 232-3 du CASF.

ARTICLE 193

Pour les bénéficiaires ayant recours à un service prestataire d'aide à domicile autorisé par le Président du Conseil départemental, la participation du bénéficiaire reste calculée par rapport au taux horaire fixé par arrêté du Conseil départemental et ne subit aucune majoration.¹⁰⁶

2- 5 LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

2- 5-1 Montant minimum de l'allocation¹⁰⁷

ARTICLE 194

L'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas versée si son montant, déduction faite de la participation du bénéficiaire, est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du SMIC horaire.

2-5-2 Modalités de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile¹⁰⁸

ARTICLE 195

L'allocation personnalisée d'autonomie peut, après accord du bénéficiaire, être versée directement aux services prestataires ou au bénéficiaire dans le cadre d'un paiement mensuel.

Lorsqu'elle est versée directement à son bénéficiaire, l'allocation personnalisée d'autonomie est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée.

Le premier versement intervient le mois qui suit celui de la décision d'attribution.

Il comprend le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie due à compter de la date d'ouverture des droits.

¹⁰⁵ CASF : Art L 232.3 et L 232-4 alinéa 4, Art R 232-11

¹⁰⁶ CASF : Art L 131-1, L 131-2 et L 232-3-1

¹⁰⁷ CASF : Art D 232-31

¹⁰⁸ CASF : Art L 232-14, dernier alinéa et L 232-15, Art D 232-31 et 33, Art R 232-30

Dans le cadre d'un paiement direct au prestataire, la personne âgée doit s'acquitter de sa participation au plan d'aide auprès du prestataire qui lui présentera une facture mensuelle.

Dans le cadre du paiement à l'usager, pour de l'emploi salarié direct ou par mandataire, le versement mensuel de l'allocation personnalisée d'autonomie se fait obligatoirement par Chèques Emploi Service Universels Préfinancés (CESU).

Dans le cas de l'emploi salarié direct, le bénéficiaire a l'obligation de déclarer mensuellement les salaires versés auprès du Centre National CESU.

La part relative aux cotisations sociales de l'emploi salarié direct sera versée directement par le Département au Centre National CESU.

ARTICLE 196

Les dépenses correspondant au règlement de frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements autorisés à cet effet ainsi qu'aux dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement lorsque ces dernières concernent la résidence principale, peuvent, sur proposition de l'équipe médico-sociale, être versées, conformément à l'article L.232-14 du CASF selon une périodicité autre que mensuelle.

Toutefois, ledit versement ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année.

2-5-3 La suspension du versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Les cas de suspension¹⁰⁹

ARTICLE 197

Le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie peut être suspendu :

-lorsque le bénéficiaire n'a pas adressé la déclaration du ou des salariés rémunérés par l'allocation personnalisée d'autonomie ou du service à domicile dans un délai d'un mois ;

-si le bénéficiaire n'acquiesce pas sa participation ;

-si le bénéficiaire ne produit pas dans un délai d'un mois les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière.

-ou sur rapport de l'équipe médico-sociale, soit en cas de non respect du plan d'aide, soit si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien être physique ou moral de son bénéficiaire.

Hospitalisation du bénéficiaire¹¹⁰

ARTICLE 198

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation mentionnés aux a et b du 1° de l'article L. 6111-2 du Code de la Santé Publique, le service de la prestation est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation; au-delà, le service de l'allocation est suspendu, sauf si le bénéficiaire est hospitalisé à domicile.

Le service de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé. Il incombe au bénéficiaire, le cas échéant à son représentant légal ou au service d'aide à domicile, d'en informer le Président du Conseil départemental.

Absence du domicile

ARTICLE 199

En cas d'absence du domicile du bénéficiaire pour convenances personnelles, et pour les plans d'aide avec paiement usager, le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie est suspendu. Il sera rétabli sur présentation de justificatifs dans la limite du nombre heures attribuées dans le cadre du plan d'aide en cours et dans la limite du maximum attribuable.

¹⁰⁹ CASF : Art L 232-7 alinéa 4 et Art R 232-16 et 17

¹¹⁰ CASF : Art L.232-22, R 232-32

La procédure de suspension ¹¹¹

ARTICLE 200

Dans les situations visées à l'article 197 du présent règlement sauf pour les cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenances personnelles, le Président du Conseil départemental met en demeure le bénéficiaire ou, le cas échéant, son représentant légal, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de remédier aux carences constatées.

Si le bénéficiaire ou son représentant légal n'a pas déféré dans le délai d'un mois à la demande du Président du Conseil départemental, celui-ci peut suspendre le service de l'allocation par une décision motivée.

Cette décision prend effet au premier jour du mois suivant sa notification à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'allocation est rétablie au premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire justifie qu'il a remédié aux carences constatées.

2-6 LA REVISION ET LE RENOUELEMENT DU DROIT

La révision du droit ¹¹²

ARTICLE 201

La décision déterminant le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie fait l'objet d'une révision périodique dans le délai qu'elle détermine en fonction de l'état du bénéficiaire.

Elle peut aussi être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé, ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil départemental si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire au vu de laquelle cette décision est intervenue.

La demande de révision par le bénéficiaire doit être formulée par écrit et adressée au Président du Conseil départemental accompagnée du dernier avis d'imposition. Il peut être procédé alors à une nouvelle évaluation de l'état de dépendance et le cas échéant à l'élaboration d'un nouveau plan d'aide, dans un délai de deux mois.

Le renouvellement du droit

ARTICLE 202

Le Département informe, 6 mois avant l'échéance du droit, la personne âgée des modalités de renouvellement avec les pièces justificatives à fournir. Le renouvellement du droit est soumis à la justification du contrôle d'effectivité de l'aide.

Il est considéré que la personne a renoncé à sa demande en l'absence de retour du dossier de renouvellement dans un délai de 2 mois.

En cas de besoin une nouvelle demande pourra être effectuée.

2-7 LA FIN DU DROIT

Décès du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ¹¹³

ARTICLE 203

¹¹¹ CASF : Art R 232-16

¹¹² CASF : Art R 232-28

¹¹³ CASF : Art R 131-6

En cas de décès d'un bénéficiaire, le Président du Conseil départemental doit être avisé sans délai par le maire ou le CCAS ou CIAS ou l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire ou le service d'aide à domicile.

La décision d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est interrompue le 1^{er} jour du mois qui suit le décès.

Le versement effectif de l'allocation personnalisée d'autonomie ne donnera pas lieu à récupération des sommes versées pour la période comprise entre la date du décès et la fin du mois du décès sauf en cas de clôture de compte.

Entrée en établissement

ARTICLE 204

En cas d'entrée en établissement, le Président du Conseil départemental doit être avisé sans délai par le maire ou le CCAS ou CIAS, le directeur de l'établissement, l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire.

La décision d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est interrompue la veille de l'entrée en établissement.

Renonciation

ARTICLE 205

En cas de renonciation à l'allocation personnalisée d'autonomie par la personne âgée ou son représentant légal, la décision d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est interrompue à la date à laquelle elle indique renoncer à son droit dans son courrier adressé au Président du Conseil départemental.

Accueil chez un particulier agréé

ARTICLE 206

En cas d'accueil chez un particulier agréé, le Président du Conseil départemental doit être avisé sans délai par la personne âgée bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie, ou le cas échéant par son représentant légal, ou par l'accueillant familial, ou par l'entourage familial ou par le maire ou le CCAS ou CIAS.

Si la personne âgée bénéficiait déjà d'un droit APA, la décision d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile chez un accueillant familial prend effet à la date du jour de l'accueil pour une durée maximum de 5 ans.

Si la personne âgée ne bénéficiait pas d'un droit APA, la décision d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile chez l'accueillant familial prend effet à la date du dossier réputé complet jusqu'à la fin du contrat d'accueil (maximum 5 ans).

Déménagement dans un autre département

ARTICLE 207

Le paiement est suspendu par le département de Gironde. L'allocation personnalisée d'autonomie est versée sur justificatifs par le Département pendant les 3 mois nécessaires à l'acquisition du domicile de secours dans le nouveau département.

2-8 AUTRES SITUATIONS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE

2- 8-1 L'accueil familial ¹¹⁴

¹¹⁴ Délibération du 24 mars 2003, CASF : Art L232- 5, Art L 441-1 à 443-10, Art R 232-8

ARTICLE 208

La personne âgée hébergée par un accueillant familial dans les conditions mentionnées aux articles L 441-1 et suivants du CASF est considérée, pour la mise en œuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie, comme vivant à son domicile. Les dispositions relatives à la procédure d'instruction de la demande d'allocation personnalisée d'autonomie précisées à l'article 170 du présent règlement lui sont donc applicables.

Les dépenses prises en charge dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale comprennent la rémunération des services rendus par l'accueillant familial agréé, majorée éventuellement d'une indemnité pour sujétions particulières convenue dans le contrat d'accueil et, le cas échéant, le versement d'autres avantages servant à financer des aides techniques. Elles peuvent comprendre également le financement de journées d'accueil de jour ou d'accueil temporaire avec hébergement en établissement spécifiquement autorisé dans la limite du montant maximum attribuable du plan d'aide.

Ce plan d'aide est financé par l'allocation personnalisée d'autonomie moyennant une participation éventuelle de la personne âgée.

Le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie, affecté pour la rémunération de la famille d'accueil, doit être inférieur ou au plus égal à la rémunération pour services rendus majorée éventuellement des sujétions particulières convenue sur le contrat d'accueil.

Pour les premières demandes, la date d'attribution est conditionnée par la date du dossier de demande d'allocation personnalisée d'autonomie réputé complet et la date de signature du contrat d'accueil.

Les personnes déjà accueillies chez un particulier agréé bénéficieront de l'allocation personnalisée d'autonomie dans les conditions normales décrites au présent règlement.

2-8-2 Les structures de moins de 25 lits ne présentant pas le caractère d'EHPAD (Petites Unités de Vie).¹¹⁵

ARTICLE 209

Les résidents des petites unités de vie bénéficient du dispositif de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

Les modalités d'évaluation de la perte d'autonomie sont identiques à celles définies à l'article 217 du présent règlement.

Le plan d'aide est forfaitisé dans le cadre d'une tarification arrêtée annuellement par le Président du Conseil départemental.

Le tarif dépendance varie en fonction de l'appartenance du résident à un Groupe Iso-Ressources.

L'allocation s'élève au montant du GIR correspondant au niveau de dépendance diminué du ticket modérateur représenté par le tarif du GIR 5-6.

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée mensuellement au bénéficiaire sauf lorsque la structure d'accueil a signé une convention de dotation globale avec le Département.

La révision du GIR de l'année en cours est mise en application à compter du 1^{er} janvier de l'année suivante.

La décision est prise pour une durée de 3 ans.

2-8-3 Les résidences autonomes (anciennement logements foyers) ¹¹⁶

ARTICLE 210

¹¹⁵ CASF : Art L 232-5, Art L 312-1 et 8, Art L 313-12 II, Art D 313-16

¹¹⁶ CASF : Art D 313-24-1, Art L 633-1 du code de la construction et de l'habitation

Les personnes âgées accueillies dans des résidences autonomie (logements foyers à caractère médico-social visés à l'alinéa 6 de l'article L 312-1 du CASF) relèvent suivant certaines conditions définies dans le CASF, des dispositions de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

Dans le cas où ces établissements ont contracté une convention tripartite avec l'Etat et le Président du Conseil départemental ou un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, les conditions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement du présent règlement s'appliquent.

ARTICLE 211

Les résidences autonomie (logements foyers) ne sont pas acquiesitives de domicile de secours.

3 – L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT

3-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)

ARTICLE 212

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement¹¹⁷ est destinée à aider son bénéficiaire à acquitter le tarif dépendance de la structure d'accueil. Elle correspond au montant des dépenses liées au degré de perte d'autonomie de la personne âgée dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance diminué d'une participation correspondant au montant du tarif du GIR 5- 6, appelé ticket modérateur.

Peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement, les bénéficiaires hébergés dans les établissements ayant signé une convention tripartite ou un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

ARTICLE 213

Les établissements dont le GIR moyen pondéré est supérieur à 300 ont une obligation de conventionnement avec le Président du Conseil départemental et le Préfet.

Les partenaires conventionnels doivent s'engager par le biais de ces conventions tripartites ou de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens dans une démarche « d'assurance qualité » garantissant à toute personne dépendante accueillie en établissement les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.

3- 2 LA PROCEDURE D'INSTRUCTION

3-2-1 Instruction administrative

ARTICLE 214

Le dossier de demande peut être retiré dans l'établissement où la personne est accueillie ou dans les lieux mentionnés à l'article 169 du présent règlement.

Etablissements payés en dotation globale

ARTICLE 215

¹¹⁷ CASF: Art L 232- 8-I, Art L 313-12, Art D 313-15 et 16

Les résidents des établissements dans lesquels l'allocation personnalisée d'autonomie est versée dans le cadre d'une dotation budgétaire globale sont soumis à des règles d'instruction simplifiées sous la responsabilité de l'administration de l'établissement.

Dans ces établissements, le résident est dispensé de constituer un dossier individuel pour ouvrir droit à l'allocation personnalisée d'autonomie et celle-ci est réputée acquise dès l'admission en établissement et lorsqu'il remplit les conditions relatives au degré de perte d'autonomie requise.

Par contre le versement de la dotation à l'établissement reste conditionné par l'existence pour le bénéficiaire d'un domicile de secours en Gironde. Le directeur de l'établissement doit réunir et adresser les justificatifs d'état civil, la domiciliation du résident, l'attestation de résidence et le GIR de la personne âgée au Président du Conseil départemental.

Etablissements payés sur facture ou situés hors gironde

ARTICLE 216

L'exigence de dépôt d'un dossier de demande individuelle est maintenue pour les autres établissements et pour les personnes âgées résidant dans un établissement hors Gironde et qui ont un domicile de secours en Gironde.

Le droit à l'allocation personnalisée d'autonomie est ouvert à partir de la date du dépôt d'un dossier de demande réputé complet.

3-2-2 L'évaluation de la perte d'autonomie en établissement

ARTICLE 217

Le niveau de perte d'autonomie des résidents est déterminé dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur dans les conditions prévues à l'article R.314-170 du CASF ou, à défaut, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie.

L'évaluation de la perte d'autonomie des résidents de chaque établissement est transmise annuellement, pour contrôle et validation, à un médecin appartenant à une équipe médico-sociale du Département et à un praticien-conseil de la caisse d'assurance maladie.

3-2-3 La décision d'attribution

ARTICLE 218

La décision est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée maximale de 20 ans, à partir de la date du dépôt du dossier réputé complet, sauf en ce qui concerne les établissements hors Gironde pour lesquels la durée est de 10 ans.

3-3 MONTANT ET VERSEMENT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE EN ETABLISSEMENT

3-3-1 Montant de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement ¹¹⁸

ARTICLE 219

¹¹⁸ CASF : Art L 314-1 et suivants, Art L 232-8, Art L 232-11, Art L.232-15 et 16, Art R.314-18, Délibération de l'assemblée plénière du 17 décembre 2002

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement correspond au montant des dépenses liées au degré de perte d'autonomie de la personne âgée dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance diminué d'une participation correspondant au montant du tarif GIR 5-6, appelé ticket modérateur.

Les tarifs afférents à la dépendance sont fixés conformément aux articles L.314-1 et suivants du CASF.

3-3-2- Modalités de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement

ARTICLE 220

Cette allocation est payée à l'établissement par le Président du Conseil départemental pour décharger le résidant, n'ayant pas son autonomie de vie, d'avoir à faire l'avance des frais entraînés par son état.

Elle peut être versée sous forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance qui prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidants de l'établissement.

Cette dotation budgétaire globale n'inclut pas la participation des résidants qui doit être versée par le bénéficiaire directement à l'établissement.

Les tarifs afférents à la dépendance pour les résidants relevant d'autres départements sont calculés conformément aux articles L.314-2 et L.314-9 du CASF et versés directement à l'établissement par le Département concerné. Ces versements sont pris en compte pour le calcul de la dotation globale afférente à la dépendance.

Pour les établissements qui ne sont pas en dotation globale, l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement est versée aux établissements sur présentation de facture mensuelle ou trimestrielle à terme échu.

ARTICLE 221

Pour les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie dont le domicile de secours est en Gironde mais hébergés hors du département, l'allocation personnalisée d'autonomie est versée directement à l'établissement sur facture.

ARTICLE 222

Il incombe à la personne âgée ou le cas échéant à son représentant légal, ou au directeur de l'établissement d'aviser sans délai le Président du Conseil départemental de tout événement pouvant affecter le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie (admission, entrée, sortie).

ARTICLE 223

Si la participation au tarif du GIR 5-6 ne peut être acquittée par un résidant celle ci peut être prise en charge par l'aide sociale dans les conditions prévues au présent règlement.

3-3-3 La suspension des versements ¹¹⁹

ARTICLE 224

En cas d'hospitalisation, pour des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le versement de la prestation APA en Etablissement (GIR1 à 4) est maintenu pendant trente jours ainsi que la facturation de la participation du bénéficiaire au GIR 5-6 par l'établissement au Département, pour les seuls bénéficiaires à l'aide sociale.

Au delà du trentième jour d'hospitalisation, l'allocation est suspendue.

Son versement est rétabli à compter du premier jour du mois au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée et réintègre l'établissement.

¹¹⁹ CASF : Art L 232-22, Art R 232-32, Art L 6111-2-1° a et b du code de la santé publique

ARTICLE 225

En cas d'absence du bénéficiaire pour convenances personnelles, l'allocation personnalisée d'autonomie est maintenue les trente premiers jours sous réserve d'en informer l'établissement.

ARTICLE 226

Il incombe au bénéficiaire, le cas échéant à son représentant légal ou au directeur de l'établissement d'informer le Président du Conseil départemental de toute absence d'un résident.

3- 4 LA REVISION ET LE RENOUELEMENT DE LA DECISION ¹²⁰

ARTICLE 227

En cas de modification individuelle ou d'aggravation individuelle de la dépendance en cours d'année, il n'est pas procédé à la révision de l'allocation personnalisée d'autonomie.

La révision du GIR de l'année en cours est mise en application à compter du 1er janvier de l'année suivante. Quelle que soit l'évolution du degré de dépendance du résident en cours d'année, l'établissement ne doit lui réclamer que le seul tarif afférent au GIR 5-6 en vigueur.

ARTICLE 228

Le Département informe six mois avant l'échéance du droit, la personne âgée ou son représentant légal et l'établissement des modalités de renouvellement du droit ainsi que les pièces justificatives à fournir.

3-5 LA FIN DE DROIT ¹²¹

ARTICLE 229

En cas de décès d'un bénéficiaire ou d'une sortie de l'établissement, le Président du Conseil départemental doit être avisé sans délai par le directeur d'établissement, l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire ou par le maire ou le CCAS ou CIAS.

La décision d'allocation personnalisée d'autonomie est interrompue le jour du décès ou le jour de la sortie de l'établissement.

4 - LE CONTROLE DE L'EFFECTIVITE ¹²²

4-1 DEFINITION DU CONTROLE

ARTICLE 230

L'allocation personnalisée d'autonomie est affectée à la couverture des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale ou figurant au sein de la section dépendance du budget de l'établissement.

Sa mise en œuvre est en lien direct avec les obligations pesant sur le bénéficiaire en matière d'effectivité de l'aide prévue par la législation en vigueur.

La responsabilité d'organiser le contrôle de l'aide effective incombe au Président du Conseil départemental.

ARTICLE 231

¹²⁰ Art L.232-8, Lettre DGAS/5B du 3 mai 2002 relative aux questions diverses à la tarification et à la facturation des tarifs dépendance – Ministère des Affaires sociales

¹²¹ CASF : Art R 131-6

¹²² CASF : Art L 232-7, Art L 232-25 et 26, Art L 232-15 à 17, Art R 232-7 et 8, Art R 232-15 à 17, Art L133-2, Art L 132-3

Le Département est autorisé à demander toutes les informations nécessaires à la vérification des déclarations des intéressés et à s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent auprès des administrations publiques, dont les administrations fiscales, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire, lesquels sont tenus de les lui communiquer sans pouvoir opposer le secret professionnel.

4-2 CONTROLE DE L'EFFECTIVITE DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE

ARTICLE 232

Le contrôle porte sur les interventions d'aide à la personne faisant l'objet d'un versement direct au bénéficiaire. Il s'exerce à tout moment de la durée du plan d'aide de l'allocation personnalisée d'autonomie : à la mise en place du plan d'aide, lors d'une visite de suivi, lors d'une demande de révision ou de renouvellement de l'allocation ou à tout événement le justifiant.

Sans préjudice des obligations mises à la charge des employeurs par le code du travail, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie sont tenus de conserver les justificatifs des dépenses autres que de personnel correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie et à leur participation financière prévues dans le plan d'aide, acquittées au cours des six derniers mois aux fins de la mise en œuvre éventuelle par les services compétents des dispositions de l'article L. 232-16 du CASF.

4-2-1 Les contrôles d'effectivité lors de la mise en place du plan d'aide

ARTICLE 233

Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de l'allocation 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. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

ARTICLE 234

Le lien de parenté éventuel entre l'allocataire et son salarié est également mentionné dans la déclaration.

Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie peut en effet employer un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité (PACS).

ARTICLE 235

La déclaration faite par le bénéficiaire est vérifiée par le service départemental compétent et porte sur l'ensemble des interventions inscrites dans le plan d'aide.

ARTICLE 236

L'absence de retour de la déclaration justifie, après contrôle auprès du service d'intervention, la suspension du paiement de l'allocation personnalisée d'autonomie dans le respect de la procédure et du délai prévu à l'article R.232-16 du CASF.

En cas de réalisation partielle du plan d'aide, le bénéficiaire ou l'équipe médico-sociale peut prendre l'initiative d'une révision correspondant aux besoins.

En cas de non réalisation totale du plan d'aide, il est mis fin au droit à l'allocation personnalisée d'autonomie et le versement est suspendu. Le bénéficiaire ainsi que le service d'intervention sont informés par courrier dans le respect de la procédure et du délai prévu à l'article R.232-16 du CASF.

Dans tous les cas, le Département procède systématiquement à la récupération des indus.

4-2-2 Le contrôle d'effectivité lors d'une visite de suivi, lors d'une révision ou d'un renouvellement de l'allocation ou tout autre évènement le justifiant

ARTICLE 237

Le contrôle porte sur l'utilisation des interventions indiquées dans le plan d'aide en cours. Il peut s'agir notamment de vérifier le nombre d'heures effectivement réalisées, de la mise en place de la téléalarme ou des aides techniques prescrites ou de toute intervention financée par le Département et versée à l'usager y compris les frais relatifs à l'accueil de jour et à l'hébergement temporaire.

ARTICLE 238

A la demande du Président du Conseil départemental, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière.

Ces éléments peuvent être demandés durant toute la période d'attribution de l'allocation.

ARTICLE 239

L'absence d'effectivité totale ou partielle entraîne la récupération de l'indu sur une période de deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

4-2-3 Le contrôle d'effectivité à la fin de droit à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

ARTICLE 240

Le versement mensuel par avance de l'allocation personnalisée d'autonomie peut générer des indus lorsque le Président du Conseil départemental n'a pas été informé dans les délais du décès du bénéficiaire, de son entrée en structure d'hébergement ou de tout évènement mettant fin au droit d'allocation personnalisée à l'autonomie à domicile.

4-2-4 Le recouvrement de l'indu ¹²³

ARTICLE 241

Le paiement indu peut être récupéré par retenues sur le montant des allocations à échoir dans la limite de 20% du montant de l'allocation versée ou, si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'allocation personnalisée d'autonomie, par remboursement du trop-perçu en un ou plusieurs versements.

Toutefois, les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Tous les recouvrements relatifs aux services de l'allocation personnalisée d'autonomie sont opérés comme en matière de contributions directes.

ARTICLE 242

L'action intentée par le Président du Conseil départemental ou le représentant de l'Etat pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Le fait d'avoir frauduleusement perçu l'allocation est puni des peines prévues par les articles 313.1 à 313.3 du Code Pénal qui répriment l'escroquerie. Les sanctions encourues sont cinq ans d'emprisonnement et 375 000 € d'amende. La tentative d'escroquerie est punie des mêmes peines.

¹²³ CASF : Art L 232-25 alinéa 2, Art L 232-24 alinéa 2, Art L 232-27, Art D 232.31

4-3 LE CONTROLE D'EFFECTIVITE DES VERSEMENTS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE d'AUTONOMIE A DOMICILE AUX SERVICES PRESTATAIRES

ARTICLE 243

Tout service, qu'il soit en paiement sur facture ou en dotation globale, doit informer le Département de tout événement concernant le bénéficiaire dans un délai de 48h.

ARTICLE 244

Dans le cas des services à domicile signataire d'une convention de dotation globale avec le Conseil départemental, le Département contrôle mensuellement la bonne utilisation de la dotation globale. Le service à domicile doit fournir au Département tous les justificatifs nécessaires à cette vérification.

4-5 LE CONTROLE D'EFFECTIVITE DES VERSEMENTS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE d'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT A LA STRUCTURE

ARTICLE 245

Tout établissement, qu'il soit en paiement sur facture ou en dotation globale, doit informer le Département des admissions et sorties des résidents de la structure dans un délai de 48h.

Dans le cas des établissements signataires d'une convention de dotation globale avec le Conseil départemental, le Département contrôle annuellement la bonne utilisation de la dotation globale et peut demander à l'établissement tous les justificatifs nécessaires à cette demande de vérification.

5 - LES RECOURS EN MATIERE D'ALLOCATION PERSONNALISEE AUTONOMIE

5-1 LE RECOURS AMIABLE

5-1-1 Le recours amiable

ARTICLE 246

Le demandeur, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie ou, le cas échéant, son représentant légal, le maire de la commune de résidence ou le représentant de l'Etat dans le département peut saisir le Président du Conseil départemental dans le cadre d'un recours amiable de droit commun.

Ce recours amiable peut porter notamment sur :

- le refus de l'attribution de l'allocation lors d'une première demande ou de renouvellement,
- l'appréciation du degré de perte d'autonomie et le classement dans un groupe iso-ressources (GIR),
- le contenu du plan d'aide,
- la suspension ou l'interruption du plan d'aide,
- la date d'attribution,
- le montant de la participation.

5-1-2 La procédure de recours amiable

ARTICLE 247

Le demandeur dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification de la décision pour la contester.

Lorsque le litige porte sur l'appréciation du degré de perte d'autonomie, il est recueilli l'avis d'un médecin du département qui ne peut être celui qui a procédé à l'évaluation initiale du degré de perte d'autonomie du requérant.

Le Président du Conseil départemental prend, une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale. Celle-ci est notifiée à l'intéressé dans les mêmes conditions que la décision initiale.

La saisine du Président du Conseil départemental dans le cadre d'un recours amiable suspend les délais du recours contentieux.

5-2 LE RECOURS CONTENTIEUX ¹²⁴

ARTICLE 248

Indépendamment d'une éventuelle procédure amiable, un recours contentieux contre les décisions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie peut être formé devant la commission départementale d'aide sociale en première instance et la commission centrale d'aide sociale en appel, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles 27 à 30 du présent règlement.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de perte d'autonomie, la commission départementale mentionnée à l'article L.134-6 du CASF recueille l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gérontologie et gériatrie, choisi par son président sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

6 - ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION¹²⁵

ARTICLE 249

6-1 ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION avec MENTION « INVALIDITE »

La carte d'invalidité sollicitée est attribuée à titre définitif par le Président du Conseil départemental aux personnes bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie classées dans le groupe 1 ou 2 de la grille nationale au vu de la notification de la décision d'attribution de ladite allocation..

Cette carte permet notamment d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public, tant pour son titulaire que pour la personne qui l'accompagne dans ses déplacements. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente.

6-2 ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION avec MENTION « STATIONNEMENT »

Lorsque le demandeur est bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie et classé dans les groupes 1 ou 2 de la grille nationale, la carte de stationnement est délivrée à titre définitif par le Président du Conseil départemental conformément à la notification de la décision d'attribution de l'allocation.

Cette carte permet à son titulaire ou à la tierce personne l'accompagnant d'utiliser, à titre gratuit et sans limitation de la durée de stationnement, toutes les places de stationnement ouvertes au public.

¹²⁴ CASF: Art L134-1 à 10, Art L 232-20, Art R 134-1 à 12

¹²⁵ CASF: Art L. 241-3, Art R.241-12-1

LIVRE III

**LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE
DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES
ADULTES HANDICAPEES**

A - L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

1- DISPOSITIONS GENERALES

1-1 CONDITIONS GENERALES

ARTICLE 250

Peut bénéficier de l'aide sociale aux adultes handicapés, généralement sous condition de ressources, toute personne répondant aux conditions définies aux articles 51,52 et 63 du présent règlement,

- dont l'incapacité permanente reconnue par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) est
 - soit au moins égale à 80%,
 - ou soit comprise entre 50% et inférieur à 80% et qui compte tenu de son handicap est dans l'incapacité de se procurer un emploi,
- et est âgée au minimum de 20 ans. Cet âge minimum est ramené à 16 ans si la personne cesse de remplir les conditions exigées pour percevoir l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).¹²⁶

ARTICLE 251

D'une part, la personne handicapée entrée dans le dispositif d'aide sociale avant 60 ans, conserve son statut de personne handicapée après 60 ans, au regard des règles d'intervention au titre de l'aide sociale.

Cette règle ne fait pas obstacle au droit d'option prévu entre l'ACTP, la PCH et l'APA.

Les règles relatives à l'ACTP resteront applicables à titre transitoire aux personnes handicapées ayant opté pour son maintien en application des anciens articles L.245-1 et suivants, D.245-1 et 2 et R.245-3 à R.245-20, dans leur rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur le handicap.

D'autre part, toute personne handicapée, accueillie dans un établissement ou service pour personnes âgées ou dans un établissement autorisé à dispenser des soins de longue durée, et dont l'incapacité permanente, reconnue à la demande de l'intéressé avant l'âge de 60 ans est au moins égale à 80%, peut bénéficier d'une prise en charge de ses frais d'hébergement et d'entretien sans qu'il soit tenu compte des règles applicables en matière d'obligation alimentaire et dans les conditions de recours en récupération des prestations d'aide sociale définies à l'article 398 du présent règlement.¹²⁷

Condition de nationalité¹²⁸

ARTICLE 252

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient des allocations aux personnes handicapées à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

Obligation alimentaire¹²⁹

ARTICLE 253

Aucune participation ne peut être demandée aux obligés alimentaires des personnes bénéficiant d'une prestation d'aide sociale présentée dans le présent livre III.

¹²⁶ CASF: Art L 241-1, Art D 821-1 du Code de la Sécurité Sociale

¹²⁷ CASF : Ancien art L 245-1, Art L 245, Art L 312-1 6ème et 7ème, Art D 245-3, Art L 113-1, Art L 344-5-1, Art D 344-40

¹²⁸ CAS F: Art L 244-1

¹²⁹ CASF: Art L 344-5, Ancien Art L245-5, Art L 245-7

1-2 NATURE DES PRESTATIONS

ARTICLE 254

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

- Des prestations de soutien à domicile :

L'aide ménagère : services ménagers
Les frais de repas en foyers restaurants.
Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)
Les services d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH)
L'accueil de jour

- Des aides à l'hébergement :

L'accueil en établissement
L'accueil à titre onéreux au domicile d'un particulier agréé
L'accueil temporaire en établissement d'hébergement
L'accueil d'urgence en établissement d'hébergement

- Des aides à l'autonomie à domicile et en établissement

L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
L'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels
La Prestation de Compensation du handicap

2 – LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A DOMICILE

2-1 L'AIDE MENAGERE AUX PERSONNES HANDICAPEES

2-1-1 Définition et conditions générales d'attribution ¹³⁰

ARTICLE 255

L'aide ménagère est une prestation légale, accordée aux personnes ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide matérielle pour effectuer les tâches ménagères. Elle est accordée en nature sous forme de services ménagers.

Conditions générales

ARTICLE 256

Toute personne handicapée qui ne peut assurer les actes ménagers dans son environnement quotidien, vivant seule ou avec une personne ne pouvant apporter cette aide, peut prétendre à l'aide ménagère au titre de l'aide sociale, sous réserve des conditions de ressources définies ci-après.

Cumul ¹³¹

ARTICLE 257

Cette forme d'aide n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie ou toute autre prestation de même nature versée par le Département.

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

¹³⁰ CASF: Art L 231-1 et 2, Art L 241-1, Art R 231-1 et 2, Art R 241-1

¹³¹ CASF: Art L 232- 23

Habilitation des services ménagers

ARTICLE 258

Seules les prestations d'aide ménagère fournies par les services bénéficiant d'une autorisation du Président du Conseil départemental et habilités à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être prises en charge par le Conseil départemental.

2-1-2 Conditions de ressources

ARTICLE 259

L'aide ménagère au titre de l'Aide Sociale peut être attribuée aux personnes handicapées disposant de ressources inférieures ou égales au plafond d'octroi de l'Allocation simple à domicile équivalent à celui de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) à taux plein.

Les ressources prises en compte sont celles des 3 derniers mois qui précèdent la demande par rapport au dernier plafond connu.¹³²

ARTICLE 260

Par ressources, il faut entendre l'ensemble des revenus du ménage : les revenus professionnels et autres, les intérêts des capitaux placés, et de la valeur en capital des biens non productifs de revenus, en application des dispositions prévues à l'article 9 du présent règlement, sans qu'il soit tenu compte :

- des créances alimentaires auxquelles les intéressés peuvent prétendre,
- de l'allocation logement éventuellement accordée,
- de la retraite du combattant,
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- des prestations familiales,
- des aides à l'enfance,
- des aides à la famille,
- des arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée.

Les biens non productifs de revenus, à l'exception de l'habitation principale du demandeur sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à :

- 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis,
- 80 % de leur valeur locative pour les terrains non bâtis,
- 3 % du montant des capitaux.

Toutefois afin de favoriser l'accès des personnes aux revenus modestes à cette prestation, il n'est pas tenu compte dans le calcul des ressources, des intérêts issus de placements sur les livrets d'épargne réglementés (livret A, livret d'épargne populaire, livret de développement durable).¹³³

2-1-3 La procédure d'admission, de révision et de renouvellement

***Dépôt de la demande*¹³⁴**

ARTICLE 261

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS) ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

***Constitution du dossier*¹³⁵**

ARTICLE 262

Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du CCAS ou du CIAS.

¹³² CASF: Art L 132-1 à 3, Art L 231-2, Art R 231-1 et 2, Art R 132-1

¹³³ CASF: Art L 132-2 et 3, Art L 231-1, Art L 231-2, Art L 241-1, Art R 132-1

¹³⁴ CASF: Art L 131-1

¹³⁵ CASF: Art L 131-1

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est annexée au dossier de demande d'aide sociale.

Tout dossier incomplet, sauf si justification expresse signée par le Président du CCAS ou du CIAS, est retourné avec la liste des pièces manquantes. Le demandeur est avisé du retour de son dossier et de la liste des pièces manquantes.

Transmission du dossier au service instructeur

ARTICLE 263

Le dossier, ainsi constitué, doit obligatoirement être transmis au Président du Conseil départemental du lieu de domicile de secours du demandeur par le maire, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande.

L'évaluation du besoin¹³⁶

ARTICLE 264

L'aide à apporter est appréciée au vu du taux d'incapacité et de l'aide de fait apportée par l'entourage immédiat.

Temps d'intervention

ARTICLE 265

Le Président du Conseil départemental détermine le nombre d'heures mensuelles de services ménagers en nature, accordées au bénéficiaire en fonction de ses besoins dans la limite de 12 heures par mois maximum.

Modalités d'attribution

ARTICLE 266

L'aide ménagère est accordée par le Président du Conseil départemental qui fixe la nature des services pour une durée maximale de trois ans à compter de la date de la demande.

La révision et le renouvellement des droits¹³⁷

ARTICLE 267

Les révisions peuvent intervenir conformément aux dispositions prévues aux articles 11 et 12 du présent règlement.

Trois mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, au CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

Les dossiers de renouvellement doivent être déposés au CCAS, CIAS ou à la mairie dans un délai maximum de 2 mois.

Les interventions effectuées sans décision restent à la charge de l'intéressé, du CCAS ou du CIAS.

2-1-4 Dispositions financières¹³⁸

ARTICLE 268

Le président du Conseil départemental fixe par arrêté la tarification des services d'aide ménagère qu'il a habilités à intervenir au profit des bénéficiaires de l'aide sociale, ainsi que le montant de la participation horaire restant à la charge du demandeur.

¹³⁶ CASF: Art L 231-1

¹³⁷ CASF: Art R 131-3 et R 131-4

¹³⁸ CASF: Art L 231-1, Art R 314-130

Le Département règle directement au service habilité les prestations d'aide ménagère effectuées sur présentation d'états nominatifs ou sous forme de versements mensuels dans le cadre d'une dotation globale.

2-2 LES FOYERS RESTAURANTS

2-2-1 Définition et conditions générales d'attribution¹³⁹

ARTICLE 269

Les frais des repas fournis aux personnes handicapées au titre des foyers restaurants peuvent être pris en charge par l'aide sociale, à condition que le foyer ait été habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

2-2-2 Conditions d'attribution

ARTICLE 270

Les conditions d'attribution de cette prestation sont identiques à celles relatives à l'aide ménagère.

La procédure d'instruction de la demande est également identique.

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est annexée au dossier de demande d'aide sociale.

ARTICLE 271

Cette aide est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée maximale de trois ans.

2-2-3 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 272

Les révisions peuvent intervenir conformément aux dispositions prévues aux articles 11 et 12 du présent règlement.

Trois mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, au CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

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

2-2-4 Dispositions financières

ARTICLE 273

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté le montant de la participation du Département au prix du repas des foyers restaurants qu'il a habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

ARTICLE 274

Le Département règle directement au service habilité sa participation aux frais de repas sur présentation de facture.

¹³⁹ CASF: Art L 231-3, Art R 231-3

2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L'AIDE SOCIALE A DOMICILE

ARTICLE 275

Des recours¹⁴⁰ sont exercés par le Département :

1° Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune dès le 1^{er} euro ;

2° Contre le donataire dès le 1^{er} euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;

3° Contre le légataire dès le 1^{er} euro ;

4° Contre la succession du bénéficiaire :

Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire, des sommes versées au titre de l'aide sociale à domicile s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000 euros. Seules les dépenses supérieures à 760 euros, et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à ce recouvrement.

Ce recours ne s'exerce pas lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui avait assumé la charge effective et constante de la personne handicapée.

Aucune hypothèque n'est susceptible d'être prise par le Département sur les biens immobiliers.

5° A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans.

Le Président du Conseil départemental fixe le montant des sommes à récupérer.

2-4 LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS)

Définition de l'aide¹⁴¹

ARTICLE 276

Les services d'accompagnement à la vie sociale ont 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 de leurs liens familiaux, scolaires, universitaires ou professionnelles et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Ces services prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- a) Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- b) Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Les personnes adultes handicapées qui ne disposent pas de ressources suffisantes peuvent solliciter l'intervention de l'aide sociale.

ARTICLE 277

Ce service n'a pas de compétence¹⁴² en matière de protection de l'enfance, et d'aide à la famille.

¹⁴⁰ CASF: Art L 132-8, R 132-11, Art R 132-12

¹⁴¹ CASF: Art L 312-1-I-7°, Art D 312-162 à 165

2-4-1 Conditions de prise en charge relative au SAVS

Habilitation

ARTICLE 278

Les services concernés sont ceux autorisés par le Président du Conseil départemental à accompagner des personnes adultes handicapées, et habilités à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale.

Convention

ARTICLE 279

L'habilitation des établissements à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale doit être assortie d'une convention d'habilitation signée conjointement par le Président du Conseil départemental et le gestionnaire de la structure concernée.

***Tarification*¹⁴³**

ARTICLE 280

Chaque année, le Président du Conseil départemental procède à la tarification des services d'accompagnement à la vie sociale habilités à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale et fixe le ou les prix de journée.

2-4-2 Conditions d'admission relative au demandeur

ARTICLE 281

Cette aide à domicile s'adresse aux personnes handicapées orientées en SAVS par la CDAPH.

ARTICLE 282

Les conditions générales d'attribution sont précisées à l'article 250 du présent règlement.

2-4-3 Procédure d'admission

ARTICLE 283

Un dossier d'aide sociale spécifique doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal et transmis directement au Département par le SAVS.

Ce dossier d'aide sociale ne peut être pris en compte que s'il est complet (accompagné des pièces justificatives demandées).

ARTICLE 284

La décision d'attribution de prise en charge des frais de SAVS, prend effet à compter de la date d'entrée dans le dispositif. Les pièces justificatives demandées doivent être déposées dans un délai maximum de deux mois suivant ce jour.

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

Passé ce délai, les frais ne seront plus pris en charge à compter de la date de l'entrée dans le dispositif mais à la date de dépôt des pièces justificatives demandées.¹⁴⁴

¹⁴² CASF: Art. D.312-164

¹⁴³ CASF: Art R 314-105 VII-2° et R 314-140 à 146

¹⁴⁴ CASF : Art R 131-2

ARTICLE 285

Cette prestation est accordée par décision du Président du Conseil départemental pour une durée équivalente à la durée d'orientation de la CDAPH et au maximum pour une durée de 5 ans.

2-4-4 Obligation financière du demandeur

ARTICLE 286

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler les frais inhérents à cette prise en charge.

ARTICLE 287

Les ressources prises en compte sont décrites à l'article 260 du présent règlement.

2-4-5 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 288

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision anticipée lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise.

Tout changement dans la situation du bénéficiaire doit être porté à la connaissance du Conseil départemental par la personne elle-même, son représentant légal ou son entourage, mais aussi par les différents services intervenants.

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

Dans le cadre d'un renouvellement, six mois avant l'échéance de la décision, le SAVS doit faire connaître au département, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal. Cette demande de renouvellement doit faire l'objet d'une décision de la CDAPH.

Les pièces justificatives demandées par le Président du Conseil départemental doivent être déposées dans un délai maximum de deux mois. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

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

2-4-6 Modalités financières

Règlement de la prestation

ARTICLE 289

Le Département règle les frais de prise en charge dans les services habilités selon les modalités définies au présent règlement.

Pour les paiements en dotation globale, un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes handicapées accueillies et leur domicile de secours doit être transmis périodiquement au Département par le SAVS.

2-5 LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL POUR ADULTE HANDICAPE (SAMSAH)

Définition de l'aide¹⁴⁵

¹⁴⁵ CASF : Art L 312-1-I-7°, Art D 312-166 à 169

ARTICLE 290

Les services d'accompagnement médico-social (SAMSAH) ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soin, de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, scolaires, universitaires ou professionnelles et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les personnes adultes handicapées qui ne disposent pas de ressources suffisantes peuvent solliciter l'intervention de l'aide sociale.

ARTICLE 291

Ce service n'a pas de compétence en matière d'insertion professionnelle, de protection de l'enfance, et d'aide à la famille.

2-5-1 Conditions de prise en charge relative au SAMSAH

Habilitation

ARTICLE 292

Les services concernés sont ceux autorisés par le Président du Conseil départemental à accompagner des personnes adultes handicapées, et habilités à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale.

Convention

ARTICLE 293

L'habilitation des établissements à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention d'habilitation signée conjointement par le Président du Conseil départemental et le gestionnaire de la structure concernée.

Tarification¹⁴⁶

ARTICLE 294

Chaque année, le Président du Conseil départemental procède à la tarification des services d'accompagnement médico-social pour personnes handicapées habilités à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale et fixe le prix de journée.

2-5-2 Conditions d'admission relative au demandeur

Conditions générales et orientation

ARTICLE 295

Cette aide à domicile s'adresse aux personnes handicapées orientées en SAMSAH par la CDAPH.

ARTICLE 296

Les conditions générales d'attribution sont précisées à l'article 250 du présent règlement.

2-5-3 Procédure d'admission

ARTICLE 297

¹⁴⁶ CASF : Art R 314-105-VII-2° et R 314-140 à 146

Un dossier d'aide sociale spécifique doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal et transmis directement au Département par le SAMSAH.

Ce dossier d'aide sociale ne peut être pris en compte que s'il est complet (accompagné des pièces justificatives demandées).

ARTICLE 298

La décision d'attribution de prise en charge des frais de SAMSAH, prend effet à compter de la date d'entrée dans le dispositif. Les pièces justificatives demandées doivent être déposées dans un délai maximum de deux mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

Passé ce délai, les frais ne seront plus pris en charge à compter de la date de l'entrée dans le dispositif mais à la date de dépôt des pièces justificatives demandées.

ARTICLE 299

Cette prestation est accordée par décision du Président du Conseil départemental pour une durée équivalente à la durée d'orientation de la CDAPH et au maximum pour une durée de 5 ans.

2-5-4 Obligation financière du demandeur

ARTICLE 300

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler les frais inhérents à cette prise en charge.

ARTICLE 301

Les ressources prises en compte sont décrites à l'article 260 du présent règlement.

2-5-5 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 302

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision anticipée lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise.

Tout changement dans la situation du bénéficiaire doit être porté à la connaissance du Conseil départemental par la personne elle-même, son représentant légal ou son entourage, mais aussi par les différents services intervenants.

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

Dans le cadre d'un renouvellement, six mois avant l'échéance de la décision, le SAMSAH doit faire connaître au Département, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal. Cette demande de renouvellement doit faire l'objet d'une décision de la CDAPH.

Les pièces justificatives demandées par le Président du Conseil départemental doivent être déposées dans un délai maximum de deux mois. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

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

2-5-6 Modalités financières

Règlement de la prestation

ARTICLE 303

Le Département règle les frais de prise en charge dans les services habilités selon les modalités définies au présent règlement.

Pour les paiements en dotation globale, un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes handicapées accueillies et leur domicile de secours doit être transmis périodiquement au Département par le SAMSAH.

2-6 L'ACCUEIL DE JOUR

Définition de l'aide

ARTICLE 304

Formule de soutien à domicile visant à favoriser le maintien en milieu ordinaire de vie, l'accueil de jour a pour objectif de lutter contre l'isolement social de la personne handicapée.

Ces services accueillent la journée des personnes handicapées vivant soit en milieu ordinaire de vie, soit accueillies chez des particuliers agréés.

Cumul

ARTICLE 305

Après évaluation du besoin de la personne par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et décision de la CDAPH, cette prestation peut être cumulée avec les prestations d'aide sociale suivantes :

- Aide ménagère
- Service d'accompagnement à la vie sociale
- Service d'accompagnement médico social
- Allocation d'accueil à titre onéreux chez un particulier agréé
- Allocation compensatrice
- Prestation de compensation du handicap en établissement

2-6-1 Conditions de prise en charge relatives aux structures d'accueil

Habilitation

ARTICLE 306

Les structures d'accueil de jour ou les places d'accueil de jour dans les établissements d'hébergement doivent faire l'objet d'une autorisation par arrêté du Président du Conseil départemental et d'une habilitation à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale.

L'accueil de jour à titre temporaire peut être autorisé sur des places d'accueil de jour régulier.

Les conditions de prise en charge sont identiques à celles décrites aux articles 389 et 390 du présent règlement.

Convention¹⁴⁷

ARTICLE 307

L'habilitation des établissements à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention d'habilitation signée conjointement par le Président du Conseil départemental et le gestionnaire de l'établissement concerné.

Tarifification

ARTICLE 308

¹⁴⁷ CASF: Art L 313-8-1

Chaque année, le Président du Conseil départemental procède à la tarification des structures d'accueil de jour habilitées à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale et fixe le ou les prix de journée.

2-6-2 Conditions d'admission relative au demandeur

Conditions d'attribution

ARTICLE 309

Les conditions générales d'attribution sont précisées à l'article 250 du présent règlement.

ARTICLE 310

Pour bénéficier de cette prestation, la personne handicapée doit obligatoirement être titulaire d'une décision d'orientation de la CDAPH conforme à l'agrément de l'établissement visé par la décision.

2-6-3 Procédure d'admission

ARTICLE 311

Un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal, selon les modalités décrites à l'article 330 à 332 du présent règlement.

Un dossier d'aide sociale ne peut être pris en compte que s'il est complet.

ARTICLE 312

Cette prestation est accordée par décision du Président du Conseil départemental pour une durée équivalente à la durée d'orientation de la CDAPH et au maximum pour une durée de 5 ans.

2-6-4 Obligation financière du demandeur

ARTICLE 313

Les personnes handicapées bénéficiaires d'une prestation d'accueil de jour au titre de l'aide sociale conservent leurs ressources.

ARTICLE 314

Les personnes handicapées bénéficiaires d'une prestation d'accueil de jour au titre de l'aide sociale s'acquittent du prix du repas fourni par l'établissement.

Les frais de transport peuvent être pris en charge par la prestation de compensation du handicap en établissement si la personne handicapée répond aux critères pour bénéficier de cette prestation.

En revanche, les frais de transport des personnes en accueil de jour en maison d'accueil spécialisée (MAS) et en foyer d'accueil médicalisé (FAM) sont pris en charge par ces établissements, dans la mesure où ils sont inclus dans leurs dépenses d'exploitation et sont financés par l'assurance maladie.¹⁴⁸

ARTICLE 315

Si la personne handicapée bénéficie d'une allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), un abattement de 5% est appliqué par jour de présence en accueil de jour, soit une réduction maximum de 25% de l'allocation allouée dans le cadre d'un accueil mensuel régulier à temps complet.

¹⁴⁸ CASF: Art R 245-77

L'ACTP est laissée en totalité pour les congés et absences pour convenance personnelle dans la limite de 35 jours par an.

ARTICLE 316

En cas de complémentarité des modes d'intervention au titre de l'aide sociale (hébergement chez un accueillant familial agréé et accueil de jour), le minimum de ressources laissées à disposition de la personne handicapée dans l'incapacité d'exercer un emploi, pourra être augmenté des frais de transport (sur la base d'un abonnement transport collectif) et du coût des repas (sur la base du tarif fixé par arrêté du Président du Conseil départemental).

2-6-5 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 317

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vue de laquelle la décision a été prise.

Tout changement dans la situation du bénéficiaire doit être porté à la connaissance du Conseil départemental par la personne elle-même, son représentant légal ou son entourage, mais aussi par les différents services intervenants.

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

Dans le cadre d'un renouvellement, six mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal.

Le dossier de renouvellement doit être déposé au CCAS, CIAS ou à la mairie dans un délai maximum de deux mois. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

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

2-6-6 Absences des résidents

ARTICLE 318

En cas d'hospitalisation ou convalescence suite à une maladie, la personne handicapée bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant légal ou l'établissement est tenu d'informer le Département dans un délai de 48h maximum de cette absence.

Au-delà de 6 semaines d'absence, le médecin du Conseil départemental saisi par l'établissement d'accueil devra valider la possibilité de prolongation pour 6 semaines.

2-6-7 Modalités financières

ARTICLE 319

Le Département règle les frais de prise en charge dans les services habilités selon les modalités définies au présent règlement.

Pour les paiements en dotation globale, un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes accueillies doit être transmis périodiquement au Département.

3 – LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

3-1 DEFINITION DE L'AIDE

ARTICLE 321

Toute personne handicapée adulte visée à l'article 62 qui ne peut être utilement aidée à domicile peut, si elle même ou son représentant légal y consent, dans le cadre de son projet de vie, être accueillie dans un établissement d'accueil pour personnes handicapées ou chez un particulier agréé et si elle ne dispose pas de ressources suffisantes, solliciter l'intervention de l'aide sociale.

Complémentarité du dispositif

ARTICLE 322

Pour répondre aux besoins des personnes adultes handicapées, des décisions d'admission à l'aide sociale peuvent être prises en complément de l'hébergement.

3-2 L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT

3-2-1 Conditions de prise en charge relatives à l'accueil en établissement¹⁴⁹

ARTICLE 323

Les établissements concernés sont ceux autorisés par le Président du Conseil départemental ou autorisés conjointement par le Président du Conseil départemental et le Préfet à accueillir des personnes handicapées adultes et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les établissements pour adultes handicapés travailleurs en ESAT :

- Les foyers d'hébergement et les unités d'hébergement,
- Les foyers logements.

Les établissements pour adultes handicapés dans l'incapacité d'exercer un emploi

- Les foyers occupationnels ou foyers de vie (FO)
- Les foyers d'accueil médicalisés (FAM),
- Les foyers logements.

Les établissements à caractère expérimental.

Chaque année, le Président du Conseil départemental ou conjointement avec le Préfet arrêtent la tarification des établissements d'accueil pour personnes adultes handicapées, habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'accueil de jour organisé au sein des établissements de type FAM ou FO est une prestation de soutien à domicile décrite aux articles 304 à 319 du présent règlement.

Pour les personnes adultes handicapées qui résident à titre permanent en établissement et effectuent des séjours temporaires dans un autre établissement, les frais d'accueil temporaires sont à la charge de l'établissement qui fournit l'accueil permanent.

Il en est de même dans le cas des séjours temporaires effectués chez un particulier agréé.

Convention¹⁵⁰

ARTICLE 324

¹⁴⁹ CASF: Art L 313-1 Art L 313-6, Art L 312-1-I-7°

¹⁵⁰ CASF : Art L 313-8-1

L'habilitation des établissements à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention d'habilitation signée conjointement par le Président du Conseil départemental et le gestionnaire de l'établissement concerné.

3-2-2 Conditions d'admission¹⁵¹

ARTICLE 325

Les conditions générales d'admission sont précisées aux articles 62 et 250 du présent règlement.

L'orientation¹⁵²

ARTICLE 326

La CDAPH, préalablement à l'entrée en établissement et 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 et tenant compte de leur projet de vie.

Montant de l'aide¹⁵³

ARTICLE 327

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour.

Le Président du Conseil départemental fixe, à partir du coût de l'hébergement, en tenant compte du montant de la participation du demandeur, la proportion de l'aide attribuée par le Département.

Conditions de ressources

ARTICLE 328

Par ressources, il faut entendre l'ensemble des revenus du ménage : des revenus professionnels et autres, les intérêts des capitaux placés et de la valeur en capital des biens non productifs de revenu, en application des dispositions prévues à l'article 9 du présent règlement, sans qu'il soit tenu compte :

- de la retraite du combattant,
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- des prestations familiales,
- des arrérages des rentes viagères visées à l'article 199 septies du code général des impôts

Les biens non productifs de revenus, à l'exception de l'habitation principale du demandeur sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à :

- 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis,
- 80 % de leur valeur locative pour les terrains non bâtis,
- 3 % du montant des capitaux.

L'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement, versée aux personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale (prestation en espèces destinée au logement) est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement.

Aucune participation ne peut être demandée aux obligés alimentaires.

Il convient de prendre en compte dans les revenus une donation avec clause de soins, de logement et d'assistance, si la mise en œuvre de celle-ci se traduit par un revenu supplémentaire. En cas de difficulté, il sera demandé au juge judiciaire de convertir la clause de soins, de logement et d'assistance en rente.

3-2-3 La procédure d'admission

¹⁵¹ CASF : Art L 231-4, Art L 132-1 à 3 Art R 132-1

¹⁵² CASF : Art L 241-6

¹⁵³ CASF : Art L 132-1, Art L 132-2 et 3 Art L 241-1, Art L 344-5

La procédure d'instruction

ARTICLE 329

Suite à la décision d'orientation de la CDAPH, la personne handicapée sollicite la participation de l'aide sociale départementale à ses frais de séjour en établissement, si ses ressources propres ne lui permettent pas de les couvrir en totalité.

Un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal à la date de l'entrée effective dans l'établissement.

Dépôt de la demande

ARTICLE 330

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

Constitution du dossier

ARTICLE 331

Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à la constitution d'un dossier par les soins du CCAS, du CIAS ou de la mairie.

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est annexée au dossier de demande d'aide sociale.

Tout dossier incomplet, sauf si justification expresse signée par le Président du CCAS, du CIAS ou par le Maire, est retourné avec la liste des pièces manquantes. Le demandeur est avisé du retour de son dossier et de la liste des pièces manquantes.

Transmission du dossier au service instructeur¹⁵⁴

ARTICLE 332

Le dossier, ainsi constitué, doit obligatoirement être transmis au Président du Conseil départemental du lieu de domicile de secours du demandeur par le Maire, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande.

La décision d'attribution¹⁵⁵

ARTICLE 333

La décision d'attribution est prise par le Président du Conseil départemental qui détermine la durée d'admission, l'aide attribuée par le Département, conformément aux dispositions de l'article 327 et indique, le cas échéant, le taux de suspension de l'allocation compensatrice ou de la prestation de compensation du handicap en établissement¹⁵⁶.

Date d'effet¹⁵⁷

ARTICLE 334

La décision d'attribution de l'aide sociale concernant la prise en charge des frais d'hébergement, prend effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dès la date d'entrée et dans un délai maximum de deux mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

¹⁵⁴ CASF : Art L 131-1 et 2 Art L 131-4

¹⁵⁵ CASF : Art L 131- 2, Ancien art R 245-10

¹⁵⁶ CASF : Art. D 245-74

¹⁵⁷ CASF : Art R 131-2

Passé ce délai, les frais ne seront plus pris en charge à compter de la date de l'entrée dans la structure mais à la date de signature de la demande d'aide sociale par la personne handicapée ou son représentant légal.

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

Validité de la décision¹⁵⁸

ARTICLE 335

La date de fin de validité de la décision d'aide sociale est celle de la fin de validité de la décision d'orientation prononcée par la CDAPH.

3-2-4 Obligations financières du demandeur

Les modalités de participation du demandeur¹⁵⁹

ARTICLE 336

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées dans les établissements d'hébergement sont à la charge à titre principal de l'intéressé lui-même, sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence à l'allocation aux handicapés adultes, différent selon qu'il travaille ou non.

Ainsi, toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement d'hébergement pour personnes handicapées, doit s'acquitter d'une contribution qu'elle verse à l'établissement.

Cette contribution est fixée par décision du Président du Conseil départemental, compte tenu des ressources du bénéficiaire, de telle sorte que celui-ci puisse conserver le minimum de ressources prévu aux chapitres suivants.

Elle peut varier ultérieurement suivant l'évolution des ressources de l'intéressé.

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement qui dépassent la contribution du bénéficiaire.

L'affectation des ressources de la personne handicapée.¹⁶⁰

ARTICLE 337

Dans le cas de demande par la personne handicapée d'encaissement des ressources par procuration à l'établissement, les dispositions prévues à l'article 126 du présent règlement s'appliquent.

ARTICLE 338

Lorsque la personne accueillie ne s'acquitte pas de sa contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'allocation adulte handicapé, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixé en application des articles 339 et suivants du présent règlement.

L'organisme débiteur de l'allocation aux adultes handicapés ne peut refuser le paiement direct à l'établissement qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il est réclamé.

Les ressources laissées à la disposition de la personne handicapée¹⁶¹

Le minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées est fixé par les dispositions qui suivent :

¹⁵⁸ CASF : Art L 241-6

¹⁵⁹ CASF : Art L 132-1 à 3, Art L 344-5, Art R 344-29

¹⁶⁰ CASF : Art R 344-31

¹⁶¹ CASF : Art D 344-34

⇒ ***Dans les établissements assurant un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas***¹⁶²

ARTICLE 339

Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, (y compris la totalité des repas) le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois :

1° S'il ne travaille pas, de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles après déduction des charges définies à l'article 328 du présent règlement et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés ;

Ce montant est revalorisé en fonction de l'évolution de l'AAH.

2° S'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du tiers des ressources garanties résultant de sa situation, ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.

Ce montant pourra être augmenté de la participation éventuelle du bénéficiaire, majeur protégé, au financement de la mesure de protection après approbation du compte de gestion.

⇒ ***Résidents prenant régulièrement des repas à l'extérieur de l'établissement***¹⁶³

ARTICLE 340 :

Si le résident prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement au moins 5 des principaux repas au cours de la semaine, 20 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés s'ajoutent aux pourcentages mentionnés à l'article 339 du présent règlement.

La même majoration est accordée lorsque l'établissement fonctionne comme internat de semaine.

⇒ ***En foyer logement pour personnes handicapées***¹⁶⁴

ARTICLE 341

Le pensionnaire d'un foyer-logement pour personnes handicapées doit pouvoir disposer librement chaque mois pour son entretien :

1°/ S'il ne travaille pas, de ressources au moins égales au montant de l'allocation aux adultes handicapés ;

2°/ S'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du minimum fixé au 2° des articles 339 et 340 du présent règlement majoré de 75 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés soit au minimum 125 % de l'allocation d'adultes handicapés ou 145% si les conditions de l'article 340 du présent règlement sont remplies.

⇒ ***En structure de préparation à l'autonomie:***

ARTICLE 342

La personne handicapée conserve l'intégralité de ses ressources.

¹⁶² CASF : Art D 344-35

¹⁶³ CASF : Art D 344-36, Art D 344-39

¹⁶⁴ CASF : Art D 344-37, Art D 344-39

⇒ **Personne handicapée accueillie en établissement et assumant la responsabilité et l'entretien d'une famille**¹⁶⁵

ARTICLE 343

Le minimum de ressources calculé conformément aux articles 339 à 341 ci dessus, est majoré de la façon suivante :

1°/ Si la personne est mariée, sans enfant et si son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil départemental, de 35 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés;

2°/ De 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés par enfant ou ascendant à charge.

Projets individualisés

ARTICLE 344

Dans le cadre de la mise en place de projets individualisés, et afin de favoriser la sortie de l'établissement vers le milieu ordinaire de vie, les ressources hors allocation logement pourront être laissées à la personne handicapée durant une période de trois mois renouvelable une fois, si le projet se concrétise.

ARTICLE 345

La participation du bénéficiaire de l'aide sociale à ses frais d'hébergement est fixée par le Président du Conseil départemental sur cette base.

Les pourcentages mentionnés aux articles 340, 341 et 343 s'ajoutent à ceux prévus à l'article 339 du présent règlement sans conférer aux intéressés un droit à l'augmentation, ni de la garantie de ressources, ni de l'allocation aux adultes handicapés, ni de toute autre pension ou allocation perçue par ailleurs.

3-2-5 Procédure de révision et de renouvellement¹⁶⁶

ARTICLE 346

Conformément aux dispositions prévues aux articles 11 et 12 du présent règlement, les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vue de laquelle la décision a été prise, notamment lorsque l'évolution de l'état de la personne justifie un changement d'orientation.

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

Lorsque les décisions 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.

ARTICLE 347

Au moins six mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, au CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal. Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

3-2-6 Les absences des résidents

Sorties de fin de semaine¹⁶⁷

¹⁶⁵ CASF : Art D 344-38, Art D 344-9

¹⁶⁶ CASF : Art R 131-3 et 4

ARTICLE 348

Le week-end s'entend au maximum du vendredi soir au lundi matin (3 nuits).

Le Département, pour les bénéficiaires de l'aide sociale, maintient sa participation en totalité.

La personne handicapée qui ne relève pas de l'aide sociale s'acquitte intégralement du prix de journée auprès de l'établissement.

Quand un jour férié est accolé à un week-end, aucun jour n'est déduit des vacances.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans la limite du minimum de ressources précisé aux articles 339 à 345, qui doit être laissé à sa disposition.

Sur les sorties de fin de semaine, l'allocation compensatrice ou la prestation de compensation en établissement est rétablie en totalité au prorata du nombre de nuits d'absence.

Dans le cas d'absence de l'établissement pour maladie justifiée à la suite d'une sortie de fin de semaine, une dérogation pourra être accordée à titre exceptionnel et dans la limite de 5 jours maximum par année civile sans que ces jours puissent être décomptés des jours d'absence tels que décrit à l'article suivant.

A titre dérogatoire, les trois nuits consécutives d'absence prévues en fin de semaine, peuvent être prises en cours de semaine, seulement si l'accueillant de la personne handicapée peut justifier d'un emploi régulier le week-end.

Absences pour convenances personnelles¹⁶⁸

ARTICLE 349

Dans les établissements d'hébergement pour personnes adultes handicapés, les personnes accueillies sont autorisées à s'absenter de l'établissement pour congés ou pour convenances personnelles, pour une durée maximum égale à cinq semaines par année civile, soit 35 jours pour un hébergement à temps plein, le premier week-end n'étant pas comptabilisé dans la période de congé. Ces semaines peuvent être prises de manière fractionnée.

Aucune contribution ou paiement ne peut être réclamée à l'aide sociale ou au résidant payant par l'établissement.

Durant cette période de vacances, les ressources sont laissées à la personne handicapée ainsi que le versement le cas échéant de l'allocation compensatrice ou de la prestation de compensation du handicap en établissement dont il bénéficie, au prorata du nombre de jours d'absence de l'établissement.

Au-delà du délai de 35 jours d'absence, l'admission à l'aide sociale est suspendue (sauf cas exceptionnel autorisé par le Président du Conseil départemental). Dans ce cas, le prix de journée réservation est facturé par l'établissement au bénéficiaire de l'aide sociale.

Absences pour hospitalisation¹⁶⁹

ARTICLE 350

En cas d'hospitalisation, l'établissement est tenu d'informer le Département dans un délai maximum de 48 heures.

Lorsqu'une personne handicapée bénéficiaire de l'aide sociale ou résidant payant est hospitalisée pour une durée inférieure à 45 jours, il n'est facturé par l'établissement, selon les modalités suivantes, à compter du 1er jour d'hospitalisation et dans la limite de 45 jours consécutifs, qu'un prix de journée réservation. (le prix de journée réservation = prix de journée – forfait hospitalisation)

¹⁶⁷ CASF : Art L 314-10 Art R 314-204

¹⁶⁸ CASF: Art R 344-30, Art L 314-10, Art R 314-204

¹⁶⁹ CASF: Art L 314-10, Art R 314-204, Ancien art R 245-10, Art R 245-74

Pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé de 45 jours, après avis du médecin du Département.

La demande de dérogation doit être sollicitée par l'établissement d'accueil, au plus tard 8 jours avant l'expiration du délai de 45 jours, et accompagnée d'un certificat médical du médecin hospitalier remis sous pli confidentiel au médecin du Département.

En tout état de cause, l'établissement doit mettre en œuvre en lien avec la CDAPH et le Département une réponse adaptée à la situation de la personne handicapée.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées dans la limite du minimum de ressources qui doit être laissé à sa disposition.

L'allocation compensatrice est suspendue au delà du 45ème jour d'hospitalisation.

La prestation de compensation du handicap est suspendue au delà du 45ème jour d'hospitalisation dans le cas d'intervention d'un aidant familial et/ou d'un prestataire, ou au-delà du 60ème jour d'hospitalisation dans le cas d'une intervention d'un emploi direct et/ou d'un mandataire.

ARTICLE 351

Durant la période de sortie (fin de semaine, vacances, hospitalisation), la chambre est réservée dans l'établissement.

3-2-7 Les modalités financières

Règlement de la prestation¹⁷⁰

ARTICLE 352

Le Département verse les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale aux structures publiques et privées habilitées à accueillir des personnes handicapées sur facture ou par acompte mensuel sous forme de dotation globale lorsque l'établissement a signé une convention, en tenant compte des prix de journée arrêtés par le Président du Conseil départemental.

Pour les personnes ayant leur domicile de secours en Gironde et hébergées dans un établissement hors Gironde, le Département verse les frais d'hébergement sur facture à l'établissement en tenant compte des prix de journée fixés par le Président du Conseil départemental du département de l'établissement.

ARTICLE 353

Les relations entre les résidents et l'établissement d'accueil devront être formalisées par un contrat de séjour conforme au règlement intérieur soumis au conseil d'établissement.

Perception des revenus par le Département

ARTICLE 354

Le reversement des ressources des bénéficiaires de l'aide sociale peut s'effectuer mensuellement ou trimestriellement auprès du Département par l'établissement ou le bénéficiaire ou son représentant légal dans le cas du versement de l'intégralité des frais d'hébergement à l'établissement. .

Les frais de gestion prélevés par les représentants légaux sur les ressources, permettant le calcul du minimum de ressources laissé à la disposition de la personne handicapée, conformément aux dispositions décrites aux articles 339 et suivants du présent règlement, doivent être certifiés par une ordonnance de taxe rendue par le juge des tutelles ou par le compte de gestion visé par le juge.

¹⁷⁰ CASF : Art R 314-105-VIII-2°, Art R 314-114 et 115

3-2-8 Obligations des établissements

ARTICLE 355

Toute entrée ou sortie d'une personne handicapée d'un établissement doit être signalée par écrit par le responsable de l'établissement au Département dans un délai de 48h afin de mettre fin à la décision d'aide sociale et de prendre en compte une nouvelle décision de prise en charge à l'aide sociale et éventuellement une nouvelle décision d'orientation si l'établissement d'accueil change de catégorie.

3-2-9 Dispositions particulières

ARTICLE 356

L'accueil des personnes handicapées âgées de moins de 60 ans dans un établissement habilité à recevoir des personnes âgées relève d'une décision du directeur de l'établissement d'accueil et de son médecin coordonnateur auprès de qui la personne doit adresser sa demande.

Sous réserve des conditions relatives au projet individuel de la personne, du projet de vie d'établissement et suivant leur degré d'autonomie, les personnes handicapées arrivant à 60 ans peuvent être maintenues dans un établissement pour personnes handicapées ou être accueillies en établissement pour personnes âgées autorisé et habilité à l'aide sociale.

Conformément aux dispositions prévues à l'article 251 du présent règlement, les personnes handicapées conservent leur statut de personnes handicapées après 60 ans quand elles sont hébergées dans un établissement pour personnes âgées au titre de l'aide sociale¹⁷¹.

Le placement en établissement relevant de l'éducation spéciale¹⁷².

ARTICLE 357

Lorsqu'une personne handicapée placée dans un établissement d'éducation spéciale ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte conformément à la décision d'orientation de la CDAPH, ce placement peut être prolongé au delà de l'âge de vingt ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée, par une décision de la CDAPH siégeant en commission plénière.

Cette décision s'impose à l'organisme ou à la collectivité compétente pour prendre en charge les frais d'hébergement et de soins dans un établissement pour adulte désigné par la CDAPH. A ce titre, les frais d'hébergement des personnes handicapées de plus de 20 ans maintenues dans un établissement d'éducation spéciale ne pouvant être admises immédiatement dans un établissement pour adultes handicapés relevant de l'aide sociale départementale, après orientation de la CDAPH, seront pris en charge par l'aide sociale sur décision du Président du Conseil départemental.

La contribution de la personne handicapée à ces frais ne peut être fixée à un niveau supérieur à celui qui aurait été atteint si elle avait été effectivement placée dans l'établissement désigné par la CDAPH. De même, les prestations en espèces qui lui sont allouées ne peuvent être réduites que dans la proportion où elles l'auraient été dans ce cas.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement et service mentionné au V de l'article L. 314-1, le prix de journée de l'établissement pour mineur à la charge de l'aide sociale du Département est diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins fixé pour l'exercice précédent, qui est facturé aux organismes d'assurance maladie.

Dans les autres cas, ce tarif journalier est pris en charge par les organismes d'assurance maladie et est facturé par l'établissement à ces derniers.

¹⁷¹ CASF : Art L 344-5-1, Art D 245-3, Art L 241-6, 5°

¹⁷² CASF : Art L 242-4

3-2-10 Les recours pour l'aide sociale à l'hébergement

Recours contentieux des décisions de la CDAPH.¹⁷³

ARTICLE 358

Les recours contre les décisions d'orientation en établissement de la CDAPH 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 et de la tarification de l'assurance des accidents du travail puis, éventuellement, au moyen d'un pourvoi en cassation devant la Cour de Cassation.

Les voies de recours figurent au verso de la notification de la CDAPH.

Recours contentieux des décisions d'aide sociale

ARTICLE 359

Les recours contentieux contre les décisions du Président du Conseil départemental peuvent être exercés, selon les modalités prévues aux articles 26 et 27 du présent règlement.

3-3 L'HEBERGEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL AGREEE¹⁷⁴

3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à la famille d'accueil agréée

Dispositions générales

ARTICLE 360

Les dispositions relatives à l'accueil des personnes handicapées par des particuliers à leur domicile à titre onéreux sont précisées dans le règlement départemental de l'accueil de personnes âgées et de personnes handicapées adultes par des particuliers à titre onéreux.

Pour bénéficier d'une prise en charge par l'aide sociale, des frais d'hébergement chez un particulier agréé, la personne qui sollicite cette aide doit :

- remplir les conditions d'admission à cette aide,
- être accueillie chez un particulier agréé par le Président du Conseil départemental
- avoir signé un contrat d'accueil (conforme aux stipulations du contrat type établi par voie réglementaire et validé par le département)

Si une de ces conditions n'est plus remplie, l'aide sociale est interrompue.

Contrat d'accueil

ARTICLE 361

Conformément à l'article L442-1 du CASF, un contrat écrit doit être conclu entre l'accueillant familial et l'accueilli.

Celui-ci doit préciser les conditions matérielles et financières de l'accueil, ainsi que les droits et les obligations des parties.

Il doit être conforme au contrat type établi par voie réglementaire.

Tarification

¹⁷³ CASF : Art L 241-9, Code de la sécurité sociale : Art L 143-1 à L 144-5, Art R 143-1 à R 143-42

¹⁷⁴ CASF : Art L 441-1 à L 443-12, Art R 441-1 et suivants, Art D 442-2 et suivants

ARTICLE 362

La rémunération des prestations fournies par les particuliers agréés est fixée par délibération du Conseil départemental.
Cette rémunération suit l'évolution des minima garantis définis au code du travail.

ARTICLE 363

L'accueillant familial agréé est tenu de respecter les tarifs fixés par le Président du Conseil départemental, quel que soit le niveau de ressources des accueillis.

3-3-2 Conditions d'admission relative au demandeur

ARTICLE 364

Les conditions d'admission sont les mêmes que celles concernant l'accueil en établissement, et prévues aux articles 325 à 328 du présent règlement.

ARTICLE 365

Il n'y a pas de mise en jeu de l'obligation alimentaire.

Règles de cumul

ARTICLE 366

L'aide ménagère au titre de l'aide sociale ne peut être servie.
L'aide sociale à l'hébergement peut être cumulée avec l'ACTP ou la PCH ou l'APA.

3-3-3 Procédure d'admission

ARTICLE 367

Ce mode d'hébergement n'est pas acquisitif de domicile de secours.

Dépôt de la demande

ARTICLE 368

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

Constitution du dossier

ARTICLE 369

Le dépôt d'une demande d'aide sociale donne lieu à la constitution d'un dossier par les soins du CCAS, du CIAS ou de la mairie du domicile du demandeur.

Chaque dossier doit être constitué des pièces justificatives dont la liste est annexée au dossier de demande d'aide sociale.

Tout dossier incomplet, sauf si justification expresse signée par le Président du CCAS, du CIAS ou du Maire est retourné avec la liste des pièces manquantes. Le demandeur est avisé du retour de son dossier et de la liste des pièces manquantes.

La procédure d'instruction est celle décrite aux articles 69 à 72 du présent règlement.

Toute demande de prise en charge des frais d'accueil au titre de l'aide sociale chez un accueillant familial agréé et habilité est déposée auprès du CCAS, du CIAS ou de la mairie du domicile du demandeur.

ARTICLE 370

La procédure d'urgence n'est pas applicable pour cette forme d'aide.

Validité de la décision

ARTICLE 371

L'allocation d'aide sociale attribuée à la personne accueillie pour faire face à ses frais d'hébergement chez l'accueillant familial agréé avec lequel il a passé un contrat d'accueil, est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée de 5 ans.

Date d'effet

ARTICLE 372

La décision d'attribution de l'aide sociale concernant la prise en charge des frais d'hébergement, prend effet à compter de la date d'entrée chez l'accueillant familial agréé à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans un délai de deux mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois par le Président du Conseil départemental.

Le jour d'entrée mentionné à l'alinéa précédent s'entend, pour les pensionnaires payants, du jour où l'intéressé faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour à condition que la demande d'aide sociale ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'impossibilité de régler les frais d'hébergement à l'accueillant familial.

Passé ce délai, les frais seront pris en charge à compter de la date de la signature de la demande d'aide sociale par la personne handicapée ou son représentant légal.

3-3-4 Obligations financières du demandeur

ARTICLE 373

La prise en charge par l'aide sociale des frais d'accueil chez un accueillant familial, à temps complet ou partiel, de manière temporaire ou permanente, est accordée par le Président du Conseil départemental, dans les mêmes conditions que pour un placement en établissement.

Le Président du Conseil départemental fixe la part des frais pris en charge par l'aide sociale calculée à partir du coût de la pension versée à l'accueillant diminué de la participation du demandeur conformément au présent règlement.

Dans le cas d'un accueil à temps partiel, l'allocation est calculée dans les mêmes conditions qu'un accueil permanent, au prorata du nombre de jours de présence.¹⁷⁵

Contribution du demandeur :¹⁷⁶

ARTICLE 374

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, de la retraite du combattant, et des pensions attachées aux distinctions honorifiques sont affectées, au remboursement des frais d'hébergement dans la limite du minimum de ressources défini ci-après, qui doit être laissé à la personne handicapée.

Les aides au logement, l'ACTP ou la PCH, versées aux personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale sont affectées dans son intégralité aux frais d'hébergement.

¹⁷⁵ CASF : Art R 344-29

¹⁷⁶ CASF : Art L 132-2 et L 132-3

Minimum mensuel de ressources laissé à la disposition de la personne handicapée¹⁷⁷

ARTICLE 375

La personne hébergée chez un accueillant familial agréé dispose mensuellement d'un minimum de ressources lui permettant de faire face à ses dépenses personnelles et aux charges supplémentaires qui lui incombent (participation éventuelle du bénéficiaire majeur protégé, au financement de la mesure de protection après approbation du compte de gestion, responsabilité civile, pensions alimentaires suite à jugement).

Cette somme est déterminée comme suit au prorata du nombre de jours de présence.

La personne adulte handicapée doit pouvoir disposer de :

> Personne adulte handicapée non travailleur

10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés Ce montant pourra être augmenté de la participation éventuelle du bénéficiaire, majeur protégé, au financement de la mesure de protection après approbation du compte de gestion.

Ce montant est revalorisé en fonction de l'évolution de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Il est laissé en plus, le montant des charges URSSAF éventuellement dues par l'accueilli sur la rémunération versée à l'accueillant.

> Personne adulte handicapée travaillant en milieu ordinaire ou protégé, ou effectuant un stage professionnel ou bénéficiant d'une aide aux travailleurs privés d'emploi :

S'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources (hors aide au logement), sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.

Ce montant pourra être augmenté de la participation éventuelle du bénéficiaire, majeur protégé, au financement de la mesure de protection après approbation du compte de gestion.

Il est laissé en plus, le montant des charges URSSAF dues par l'accueilli sur la rémunération versée à l'accueillant.

> Personne adulte handicapée travailleur prenant régulièrement des repas à l'extérieur de la famille d'accueil

Lorsque la personne handicapée prend régulièrement à l'extérieur du domicile de l'accueillant familial au moins cinq des principaux repas au cours d'une semaine, 20 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés s'ajoutent au minimum des ressources qui est mentionné ci-dessus.

Ressources laissées au conjoint resté au domicile¹⁷⁸

ARTICLE 376

Le conjoint, le concubin ou la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité resté à domicile doit pouvoir disposer de :

1° 35 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés, si le conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil départemental,

¹⁷⁷ CASF : Art D 344-5, Art D 344-36, Art D 344-37 et D 344-39

¹⁷⁸ CASF : Art D 344-38, Art D 344-39

2° l'allocation aux adultes handicapés si le conjoint travaille majoré le cas échéant des charges fixes suivantes

- ⇒ loyer résiduel
- ⇒ impôts (taxe foncière, taxe d'habitation, impôts sur le revenu)
- ⇒ cotisation d'assurance responsabilité civile et habitation, dans la limite d'un montant fixé par arrêté du Président du Conseil départemental
- ⇒ la participation éventuelle du bénéficiaire majeur protégé, au financement de la mesure de protection après approbation du compte de gestion

3° 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés par enfant ou par ascendant à charge.

La participation du bénéficiaire de l'aide sociale à ses frais d'hébergement chez un accueillant familial est fixée, par le Président du Conseil départemental, sur cette base.

Les pourcentages mentionnés aux articles D. 344-36, D. 344-37 et D. 344-38 s'ajoutent à ceux prévus à l'article D. 344-35 sans conférer aux intéressés un droit à l'augmentation ni de la garantie de ressources, ni de l'allocation aux adultes handicapés, ni de toute autre pension ou allocation perçue par ailleurs.

Minimum de ressources laissées à la disposition de la personne handicapée en cas d'un accueil de jour en établissement

ARTICLE 377

En cas de complémentarité des modes d'intervention au titre de l'aide sociale (accueil chez un particulier agréé et accueil de jour en établissement), le minimum de ressources laissé à disposition de la personne handicapée dans l'incapacité d'exercer un emploi, pourra être augmenté du coût des repas pris à l'extérieur dans la limite de 20% de l'allocation aux adultes handicapés.

3-3-5 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 378

Conformément aux dispositions décrites aux Art. 19 et 20 du présent règlement, les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation en vue de laquelle la décision a été prise.

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

ARTICLE 379

Au moins six mois avant l'échéance de la décision, le Département fait connaître au CCAS, CIAS ou à la mairie, la liste des dossiers concernés et en informe le bénéficiaire ou son représentant légal. Si la demande n'est pas renouvelée, la prestation est interrompue.

Le retrait de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale

ARTICLE 380

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée en cas de :

- retrait d'agrément par le Président du Conseil départemental,
- fermeture de l'accueil par l'Agence régionale de santé (ARS) dans le département de Gironde,
- non respect de tarifs fixés par le Président du Conseil départemental,

3-3-6 Absences

ARTICLE 381

Dans tous les cas d'absence tels que définis ci après, le versement de l'indemnité de mise à disposition d'une pièce est maintenu.

Absences de l'accueilli pour convenances personnelles de moins de 48 heures :

ARTICLE 382

Dans le cadre d'un accueil à temps plein ou à temps partiel, pour les absences non liées à une hospitalisation n'excédant pas 48H, la pension est due par la personne admise au titre de l'aide sociale, conformément aux dispositions prévues dans le contrat d'accueil.

La prestation d'aide sociale versée par le Département n'est pas suspendue.

Absences de l'accueilli pour convenances personnelles

ARTICLE 383

Dans le cadre d'un accueil à temps plein et pour toutes les absences liées à des convenances personnelles, la rémunération est due par la personne admise au titre de l'aide sociale, selon les dispositions prévues dans le contrat d'accueil dans la limite de 35 jours par an.

Au delà de 35 jours d'absence, l'admission à l'aide sociale est suspendue.

Absences de l'accueilli pour hospitalisation

ARTICLE 384

En cas d'hospitalisation, le particulier agréé, la personne handicapée ou son représentant familial est tenu d'informer le Département dans un délai maximum de 48 heures.

Lorsqu'une personne handicapée bénéficiaire d'une prestation d'aide sociale (allocation complémentaire de ressources), est hospitalisée pour une durée inférieure à 45 jours, la pension prévue dans le contrat d'accueil diminuée des frais d'entretien, est maintenue à compter du 1er jour d'hospitalisation pendant 45 jours consécutifs au prorata du nombre de jours d'hospitalisation.

Pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé de 45 jours après avis du médecin du Département.

La cohérence des interventions autour de la personne handicapée est assurée par le service de suivi du Département.

La personne accueillie garde la disposition de sa chambre durant cette période.

En l'absence de couverture par une mutuelle ou de prise en charge par la couverture maladie universelle, le forfait journalier sera acquitté par le Département à l'établissement de santé sur justificatif de la facturation.

Absences de l'accueillant

En cas d'absence de l'accueillant familial, le versement de l'aide sociale est maintenu si la continuité de l'accueil à la charge de l'accueilli est assurée.

3-3-7 Modalités financières

ARTICLE 385

Le Département règle mensuellement cette aide sociale à la personne accueillie ou à son représentant légal.

3-3-8 Dispositions particulières

ARTICLE 386

Une personne handicapée bénéficiaire d'une prestation d'aide sociale, hébergée chez un accueillant familial agréé, conserve au delà de 60 ans sa qualité de personne handicapée et le droit de rester chez la même personne accueillante. Les sommes laissées à disposition de la personne handicapée continuent à être calculées selon les modalités applicables aux personnes handicapées.

Accueil partiel

ARTICLE 387

Lorsqu'une personne handicapée cumule deux prises en charge et bénéficie à ce titre de l'intervention de l'aide sociale (foyer d'hébergement et accueil chez un particulier agréé le week-end par exemple), le nombre de jours pris en charge par l'aide sociale ne dépasse pas le nombre de jours du mois (une journée de présence = une période continue de 24H).

3-4 L'ACCUEIL TEMPORAIRE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT¹⁷⁹

Définition de l'aide

ARTICLE 388

L'accueil temporaire s'adresse aux personnes handicapées et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée.

Ce dispositif de maintien à domicile et d'aide aux aidants vise à organiser des périodes de répit pour les intéressés, ainsi que pour l'entourage et favoriser des séjours de rupture.

Les personnes handicapées qui ne disposent pas de ressources suffisantes peuvent solliciter l'intervention de l'aide sociale.

ARTICLE 389

La prise en charge au titre de l'aide sociale de cette prestation correspond à des situations clairement identifiées, pour un temps d'intervention limité.

Il s'agit d'un accueil programmé qui ne pourra excéder 90 jours par an sur une ou plusieurs périodes.

3-4-1 Conditions de prise en charge

ARTICLE 390

Les personnes handicapées titulaires d'une orientation CDAPH, en cours de validité et conforme à l'arrêté d'autorisation accordé à l'établissement visé, peuvent être accueillies en hébergement temporaire dans les établissements spécifiquement autorisés pour réaliser ce type d'accueil et habilités à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale par le Président du Conseil départemental.

Une demande d'autorisation d'accueil entre le gestionnaire de l'établissement, le bénéficiaire ou son représentant légal et le Département doit être signée avant le début du séjour.

3-4-2 Conditions d'admission relative au demandeur

ARTICLE 391

Les conditions générales d'attribution (incapacité, âge, résidence, nationalité) sont précisées à l'article 250 du présent règlement.

3-4-3 Procédure d'admission

ARTICLE 392

¹⁷⁹ CASF : Art D 312-8 à 10

Un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal, selon les modalités décrites aux articles 330 à 332 du présent règlement, et déposé dès l'entrée effective en établissement, si ses ressources propres ne lui permettent pas de faire face aux charges inhérentes à cet accueil.

Un dossier d'aide sociale ne peut être pris en compte que s'il est complet.

3-4-4 Obligation financière du demandeur

Conditions de ressources

ARTICLE 393

Le demandeur doit justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour. Les ressources prises en compte sont décrites à l'article 260 du présent règlement.

Ressources laissées à disposition de la personne handicapée

ARTICLE 394

Pour les accueils à temps complet, la participation demandée à la personne handicapée correspond au montant du forfait journalier hospitalier.

S'agissant d'un accueil temporaire en accueil de jour, les personnes handicapées s'acquittent du prix du repas fourni par l'établissement et de leurs frais de transport.

ARTICLE 395

Si la personne handicapée bénéficie :

- d'une allocation compensatrice pour tierce personne, le versement de celle-ci est maintenu pendant 60 jours, dans la mesure où la personne handicapée rémunère une personne à son domicile et que ce séjour est ininterrompu durant les 60 jours. Sinon, elle est suspendue en application des dispositions décrites à l'Art. 401 du présent règlement.
- d'une prestation de compensation du handicap, le versement de celle-ci est maintenu pendant 60 jours d'accueil ininterrompu, dans la mesure où elle rémunère un mandataire et/ou un emploi direct. Si elle fait intervenir un prestataire et/ou un aidant familial, la PCH est suspendue dès l'entrée en accueil temporaire, à charge pour la personne handicapée ou son représentant légal d'informer le prestataire de son absence programmée.

3-4-5 Procédure de révision et de renouvellement

ARTICLE 396

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vue de laquelle la décision a été prise.

Tout changement dans la situation du bénéficiaire doit être porté à la connaissance du Département par la personne elle-même, son représentant légal ou son entourage, mais aussi par les différents services intervenants.

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

3-4-6 Modalités financières

ARTICLE 397

Le Département règle les frais de prise en charge de l'accueil temporaire dans les établissements habilités selon les modalités définies au présent règlement.

Les modes de paiement s'effectuent en dotation globale ou factures, un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes accueillies en accueil temporaire doit être transmis périodiquement au Département.

3-4-7 Les recours en récupération concernant les aides à l'hébergement¹⁸⁰

ARTICLE 398

Les recours prévus à l'article L132-8 du code de l'action sociale et de la famille en récupération sur succession ne s'appliquent pas, en matière d'aide sociale à l'hébergement en établissement et en accueil familial, auprès des personnes handicapées si les héritiers sont : le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui avait assumé la charge effective et constante de la personne handicapée. La récupération s'exerce sur les autres héritiers.

Il n'y a pas récupération sur donation, sur legs, sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune et sur le contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire, pour l'aide sociale à l'hébergement.

Pour l'aide sociale à l'hébergement en établissement et chez un particulier agréé, la prise d'hypothèque ne peut être requise sur le bien de la personne handicapée lorsque celle-ci est mariée ou a des enfants. Elle peut être requise dans les autres cas.

En cas d'admission à l'aide sociale pour un hébergement permanent et un accueil de jour, la récupération sera effectuée sur la décision d'hébergement permanent.

3-5 L'ACCUEIL D'URGENCE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT¹⁸¹

Définition de l'aide

ARTICLE 399

Il s'agit d'un accueil lié à une rupture brutale et imprévisible de l'environnement familial et/ou social de la personne handicapée.

Les places d'accueil d'urgence sont spécifiquement autorisées pour ce type d'accueil, et habilitées à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale par le Président du Conseil départemental. C'est un accueil limité à 90 jours.

3-5-1 Conditions de prise en charge

ARTICLE 400

L'admission en urgence dans ces places est conditionnée par une orientation CDAPH en cours de validité. Si l'orientation n'a pas été sollicitée avant l'entrée en accueil d'urgence, la demande doit être faite par le bénéficiaire ou son représentant légal ou son environnement familial et/ou social.

Un dossier d'aide sociale doit être constitué si la personne est susceptible de relever d'une telle aide.

3-5-2 Conditions d'admission relative au demandeur

Conditions d'attribution

ARTICLE 401

Les conditions générales d'attribution (incapacité, âge, résidence, nationalité) sont précisées à l'article 250 du présent règlement.

¹⁸⁰ CASF : Art L 132-8 Art R 132-11 et 12, Art L 241-4, Art L 344-5, Art L 132-9

¹⁸¹ CASF : Art L 312-1-I, Art L 131-3 et Art D 312-8 à D 312-10

3-5-3 Procédure d'admission

ARTICLE 402

La procédure d'admission obéit aux règles suivantes :

- signalement de la situation d'urgence de la personne susceptible de relever de l'aide au titre de l'aide sociale, au Département qui procède à l'évaluation du besoin d'aide, il apprécie le caractère de l'urgence et constitue un dossier d'admission d'urgence.
- décision accélérée d'orientation en établissement de la CDAPH.

Un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal, selon les modalités décrites aux Art. 69 et 70 du présent règlement, si ses ressources propres ne lui permettent pas de faire face aux charges inhérentes à cet accueil.

Un dossier d'aide sociale ne peut être pris en compte que s'il est complet.

3-5-4 Obligation financière du demandeur

ARTICLE 403

Conditions de ressources

Les personnes handicapées bénéficiaires d'une prestation d'accueil d'urgence au titre de l'aide sociale conservent leurs ressources.

Contributions du demandeur

La participation demandée à la personne handicapée correspond au montant du forfait journalier hospitalier. Pour tenir compte du caractère imprévu de l'accueil d'urgence, le versement de cette participation n'est demandé qu'à compter du 30ème jour de présence dans l'établissement.

Si la personne handicapée bénéficie :

- d'une allocation compensatrice pour tierce personne, le versement de celle-ci est maintenu pendant 60 jours, dans la mesure où la personne handicapée rémunère une personne à son domicile et que ce séjour est ininterrompu durant les 60 jours. Sinon, elle est suspendue en application des dispositions décrites à l'Art. 401 du présent règlement.
- d'une prestation de compensation du handicap, le versement de celle-ci est maintenu pendant 60j d'accueil ininterrompu, dans la mesure où elle rémunère un mandataire et/ou un emploi direct. Si elle fait intervenir un prestataire et/ou un aidant familial, la PCH est suspendue dès l'entrée en accueil temporaire, à charge pour la personne handicapée ou son représentant légal d'informer le prestataire de son absence programmée.

3-5-5 Procédure de renouvellement

ARTICLE 404

Si l'accueil se prolonge, un nouveau contrat tripartite doit être signé. Sinon, la prestation sera interrompue.

3-5-6 Modalités financières

ARTICLE 405

Le Département règle les frais de prise en charge dans les services habilités selon les modalités au présent règlement. Les modes de paiement s'effectuent en dotation globale ou factures.

B - L'ALLOCATION COMPENSATRICE

1- L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (ACTP)

***Nouvelle définition de l'aide et choix d'option*¹⁸²**

Les règles relatives à l'ACTP resteront applicables à titre transitoire aux personnes handicapées ayant opté pour son maintien en application des anciens articles L.245-1 et suivants, D.245-1 et 2 et R.245-3 à R.245-20, dans leur rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur le handicap.

ARTICLE 406

L'allocation compensatrice est une prestation d'aide sociale en espèces.

Depuis la loi du 11 février 2005, l'AC ne peut être accordée que lors d'un renouvellement ou d'une révision pour changement de situation. Le bénéficiaire de l'AC peut demander le bénéfice de la Prestation de Compensation du Handicap. Dans ce cas, un droit d'option s'exercera après qu'il ait été informé par la MDPH des montants respectifs de l'AC et de la PCH auxquels il peut avoir droit.

Le droit d'option doit s'exercer dans un délai de 2 mois après notification de la CDAPH. Ce choix est alors définitif.

Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix, en l'absence de réponse dans le délai imparti, la Prestation de Compensation du Handicap est alors mise en œuvre à titre définitif.¹⁸³

***Les règles de non cumul*¹⁸⁴**

ARTICLE 407

L'allocation compensatrice n'est pas cumulable avec un avantage analogue ayant le même objet, accordé par un régime de sécurité sociale. C'est le cas notamment des bénéficiaires de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, ou de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PCRTP) prévue à l'article L. 434-2 du même code.

Elle n'est pas cumulable avec la prestation de compensation du handicap.

1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE¹⁸⁵

ARTICLE 408

Le montant de l'allocation compensatrice est calculé par le Président du Conseil départemental, à partir du taux fixé par la CDAPH et des ressources du demandeur.

L'attribution de l'ACTP n'est pas subordonnée à l'obligation alimentaire.

¹⁸² CASF : Anciens articles L 245-1 à L 245-11.

Anciens articles D 245-1 à D 245-2 et R 245-3 à R 245-20

¹⁸³ CASF : R 245-32

¹⁸⁴ Ancien art R 245-20 et Art 95 de la loi n°2005-102 du 11/02/05

¹⁸⁵ CASF : Ancien art L 245-2, Ancien art L 245-5, Ancien art R 245-18

1-2 CONDITION D'ADMISSION RELATIVES AU DEMANDEUR

ARTICLE 409

La décision de renouvellement est prise par la CDAPH qui fixe le taux de l'allocation et sa durée d'attribution. Cette décision est notifiée à la personne handicapée, ainsi qu'au Président du Conseil départemental.

1-3 PROCEDURE DE REVISION ET DE RENOUVELLEMENT

ARTICLE 410

Cette révision concerne le taux de la prestation fixé par la CDAPH.

Tout changement de situation doit être signalé à la Maison départementale des personnes handicapés (MDPH) et au Département par le bénéficiaire ou son représentant légal ou l'établissement (changement d'adresse, changement de RIB, hospitalisation, modification de ressources, non effectivité de l'aide, décès...).

La révision intervient également dans le cas :

- d'une entrée en établissement
- d'une sortie définitive d'établissement avec retour à domicile
- au soixantième anniversaire lorsque le bénéficiaire décide de conserver l'allocation compensatrice

1-4 MODALITES FINANCIERES

***Versement*¹⁸⁶**

ARTICLE 411

La prestation est versée mensuellement à terme échu.

Le versement de l'allocation compensatrice est suspendu en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 45 jours consécutifs. Le bénéficiaire de l'allocation ou son représentant légal doit obligatoirement prévenir dans un délai de 48 heures le Président du Conseil départemental de son hospitalisation.

1-4-1 Les modalités de versement de l'allocation compensatrice pour les personnes vivant à domicile¹⁸⁷

ARTICLE 412

Le service de l'allocation compensatrice accordée pour l'aide d'une tierce personne peut être suspendu, dans les conditions fixées au présent article, par le Président du Conseil départemental lorsque celui-ci constate que le bénéficiaire de cette allocation ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

Postérieurement au versement initial de l'allocation compensatrice pour l'aide d'une tierce personne, le bénéficiaire de cette allocation est tenu, sur demande du Président du Conseil départemental, qui peut être renouvelée, d'adresser à ce dernier une déclaration indiquant l'identité et l'adresse de la ou des personnes qui lui apportent l'aide qu'exige son état ainsi que les modalités de cette aide.

Cette déclaration est accompagnée, le cas échéant, des copies des justificatifs de salaire si cette ou ces personnes sont rémunérées, ou des justifications relatives au manque à gagner subi, du fait de cette aide, par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire.

¹⁸⁶ CASF : Art R 131-5, Ancien art R 245-10

¹⁸⁷ CASF : Ancien article L 245-9, Art R 245-5, Art R245-6, Art R 245-7, Art R 245-8

La déclaration prévue à l'alinéa ci-dessus doit être faite dans un délai de deux mois à compter de la réception par l'allocataire du formulaire qui lui est adressé à cette fin par le Président du Conseil départemental et qui mentionne notamment le dit délai.

Si le bénéficiaire de l'allocation n'a pas envoyé la déclaration ou les justifications dans le délai de deux mois mentionné ci-dessus, le Président du Conseil départemental le met en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire dans un délai d'un mois.

Si l'allocataire n'a pas produit la déclaration demandée à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle effectué en application de l'Art. 198 du CASF révèle que la déclaration est inexacte ou que les justificatifs ne sont pas probants, le Président du Conseil départemental peut suspendre le service de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

Le Président du Conseil départemental notifie à l'intéressé, par lettre recommandée avec accusé de réception, sa décision de suspendre le service de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

La notification indique la date et les motifs de la suspension, ainsi que les modalités et délais de recours.

La suspension du service de l'allocation prend effet au premier jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé.

Le service de l'allocation doit être rétabli dès que le bénéficiaire justifie qu'il reçoit l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

Le Président du Conseil départemental informe la CDAPH de la suspension et du rétablissement du service de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

1-4-2 les modalités de versement de l'allocation compensatrice pour les personnes hébergées

Personnes accueillies en établissement social et médico-social¹⁸⁸

ARTICLE 413

L'allocation compensatrice peut se cumuler avec une prestation d'aide sociale versée au titre de l'hébergement.

Lorsque le résidant est obligé d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, et qu'il bénéficie à ce titre de l'allocation compensatrice, le paiement de cette allocation est suspendu à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil départemental et au maximum à concurrence de 90%.

Prescription

ARTICLE 414¹⁸⁹

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.

Personnes accueillies en logement-foyer

ARTICLE 415

Dans le cadre d'un accueil en logement-foyer, lorsque le fonctionnement de cette structure ne prévoit pas de personnel pour assurer les aides pour accomplir les actes essentiels de l'existence, l'allocation compensatrice est versée sous réserve du contrôle de l'effectivité de l'aide.

¹⁸⁸ CASF : Ancien art L 245-10 et Art R 344-32

¹⁸⁹ CASF : Ancien art L 245-7

Personnes en Accueil de jour (Hors accueil de jour en MAS)

ARTICLE 416

Si la personne accueillie dans une structure médico-sociale fonctionnant en accueil de jour bénéficie d'une allocation compensatrice pour tierce personne, un abattement est effectué compte tenu de l'assistance dans les gestes de la vie quotidienne, apportée par la structure dans la journée.

L'abattement est de 5% par jour de présence régulière chaque semaine, dans la limite d'une réduction maximum de 25% de l'allocation allouée dans le cadre d'un accueil mensuel régulier à temps complet.

Le versement de l'allocation compensatrice est effectué en intégralité lors des absences pour congés dans la limite de 5 semaines maximum par année civile pour un accueil à temps complet, sur justificatif des sorties de l'établissement.

Personnes en Accueil temporaire

ARTICLE 417

Dans le cadre d'un accueil temporaire, dans la limite de 90 jours par an, le versement de l'allocation compensatrice est maintenu pendant 60 jours, dans la mesure où la personne bénéficiaire rémunère une personne à son domicile, et que ce séjour est ininterrompu durant les 60 jours. Sinon elle est suspendue.

Personnes en Accueil d'urgence

ARTICLE 418

Dans le cadre d'un accueil d'urgence, le versement de l'allocation compensatrice est maintenu pendant 60 jours, dans la mesure où la personne bénéficiaire rémunère une personne à son domicile, et que ce séjour est ininterrompu durant les 60 jours. Sinon elle est suspendue.

1-4-3 Modalités de versement pour les personnes accueillies à titre onéreux chez un accueillant familial agréé.

ARTICLE 419

Dans le cadre de cet accueil, l'allocation compensatrice doit être utilisée à la rémunération journalière des services rendus majorée, le cas échéant pour sujétions particulières.

Le versement de l'allocation compensatrice peut être cumulable avec l'allocation d'aide sociale à l'hébergement dans les conditions définies à l'article 366 du présent règlement.

1-4-4 Modalités de versement pour les personnes accueillies en Maison d'Accueil Spécialisée¹⁹⁰

ARTICLE 420

Le service de l'allocation compensatrice est maintenu pendant les 45 premiers jours de séjour du bénéficiaire.

Au delà des 45 jours :

- soit le service est suspendu
- soit si le bénéficiaire est reçu en accueil de jour en maison d'accueil spécialisée, l'allocation compensatrice est réduite dans les conditions déterminées par la CDAPH, dans la limite de 75%.

Si le bénéficiaire est accueilli en maison d'accueil spécialisée, en internat, le versement de l'allocation compensatrice n'intervient que pendant les périodes de congé et sorties de fin de semaine.

¹⁹⁰ CASF : Ancien art R 245-10

1-4-5 Modalités de versement pour les personnes hospitalisées¹⁹¹

ARTICLE 421

Le service de l'allocation compensatrice est maintenu durant les quarante cinq premiers jours de séjour du bénéficiaire. Au delà de cette période le service est suspendu.

Lors des retours de fin de semaine à domicile l'allocation compensatrice est rétablie au vu d'un justificatif délivré par l'établissement hospitalier.

1-4-6 Situation des jeunes adultes maintenus dans un établissement de l'éducation spéciale (Institut Médico-Educatif, Institut Médico-pédagogique, Institut Médico-professionnel)

ARTICLE 422

Les personnes handicapées maintenues dans les établissements de l'éducation spéciale au titre de l'amendement CRETON relèvent des dispositions prévues à l'article 398 du présent règlement.

1-5 TUTELLE¹⁹²

ARTICLE 423

La tutelle aux prestations d'aide sociale prévue par les articles L.167-1 à L.167-5 du code de la sécurité sociale est applicable à l'allocation compensatrice.

1-6 DECES DU BENEFICIAIRE

ARTICLE 424

En cas de décès d'un bénéficiaire, le Président du Conseil départemental doit en être avisé par la MDPH, le maire, le CCAS ou l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire ou le service d'aide à domicile.

La décision d'ACTP est interrompue au jour du décès du bénéficiaire.

En cas de licenciement de la personne salariée employée pour venir en aide à la personne âgée ou handicapée, suite au décès de cette dernière, une prise en charge des frais de licenciement pourra être accordée par décision du Président du Conseil départemental, dans les conditions suivantes :

- lorsque l'actif successoral du bénéficiaire est insuffisant pour couvrir ces frais
- et sur la base des justificatifs d'indemnité et d'emploi,

sans que le montant maximum attribué ne puisse excéder deux montants mensuels de la prestation versée.

1-7 LES RECOURS EN RECUPERATION¹⁹³

ARTICLE 425

Aucun recours en récupération n'est exercé pour le remboursement des sommes versées au titre de l'ACTP.

¹⁹¹ CASF : Ancien art R 245-10

¹⁹² CASF : Ancien art L 245-7

¹⁹³ Article 95 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005

2 – L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR FRAIS PROFESSIONNELS

Dispositions diverses¹⁹⁴

ARTICLE 426

Toute personne handicapée qui a rempli 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 pouvait bénéficier 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 341-4 du code de la sécurité sociale.

Dispositions transitoires

ARTICLE 427

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice pour frais professionnels avant l'âge de 60 ans peut choisir, lorsqu'elle a atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette allocation, de maintenir son droit à cette prestation ou d'opter pour l'allocation pour personne âgée (APA) ou la prestation de compensation du handicap (PCH) si elle remplit les conditions d'attribution.

Si son choix se porte sur l'APA ou la PCH, il perd définitivement le bénéfice de l'allocation compensatrice pour frais professionnels. S'il demande le maintien de l'allocation compensatrice pour frais professionnels, il retrouvera le droit d'option à chaque renouvellement de l'aide.

2-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE¹⁹⁵

ARTICLE 428

L'allocation compensatrice est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée. En cas de non paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du Président du Conseil départemental que celle-ci lui soit versée directement.

2-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVE AU DEMANDEUR¹⁹⁶

ARTICLE 429

1 / Cette prestation peut être renouvelée distinctement de l'allocation compensatrice pour 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.

Sont considérés comme frais supplémentaires les frais de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle (frais supplémentaires de transport, aménagement de véhicule automobile....) et que n'exposerait pas un travailleur valide exerçant la même activité.

2/ Les autres conditions ainsi que la procédure d'admission sont identiques à celles requises pour l'allocation compensatrice pour tierce personne.

¹⁹⁴ CASF : Ancien art R 245-11, Ancien art R 245-12

¹⁹⁵ CASF : Ancien art L 245-7.

¹⁹⁶ CASF : Anciens art R 245-11, R 245-12 et R 245-15

Lors de la constitution du dossier, les pièces complémentaires demandées par le Département devront être jointes au dossier.

2-3 MODALITES FINANCIERES

ARTICLE 430

Le montant de l'allocation est fonction des frais réellement engagés et effectivement à la charge de la personne handicapée.

En cas de chômage, pour les personnes qui disposaient d'une ACTP, cette allocation est maintenue pendant 6 mois afin de leur permettre de retrouver plus aisément un emploi (sur justificatif ANPE de demandeur d'emploi).

Prescription ¹⁹⁷

ARTICLE 431

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.

¹⁹⁷ CASF : Ancien article L245-7

C - LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP¹⁹⁸

Champ de compétences

ARTICLE 432

Cette prestation est instruite par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et versée par le Conseil départemental.

Compétences de la MDPH¹⁹⁹

L'instruction de la demande de prestation est réalisée par une équipe pluridisciplinaire. Cette instruction comporte l'évaluation des besoins de compensation du handicap du demandeur et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation.

La prestation de compensation du handicap est accordée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire, à partir des souhaits exprimés par la personne handicapée ou son représentant légal dans son projet de vie et du guide barème pour l'évaluation annexé au CASF, la MDPH transmet à la personne une proposition de plan de compensation du handicap. La personne dispose de 15 jours pour donner son avis, délai au delà duquel la CDAPH prend sa décision.

La CDAPH notifie sa décision à la personne handicapée, ainsi qu'au Département.

Les décisions relatives à l'attribution de la prestation de compensation par la CDAPH peuvent faire l'objet d'un recours devant la juridiction du contentieux techniques de la sécurité sociale.

Compétences du Département

Les articles ci-dessous concernent les activités autour de la prestation de compensation du handicap pour lesquelles le Département est compétent conformément au code de l'action sociale et des familles.

Droit d'option²⁰⁰

ARTICLE 433

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'ACTP avant l'âge de 60 ans, peut choisir lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'ACTP, le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'APA.

Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice prévue à l'ancien article L.245-1 dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102 du 11 février 2005, peut demander le bénéfice de la prestation de compensation du handicap. Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, un droit d'option est exercé par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

Toute personne handicapée qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation du handicap avant l'âge de 60 ans peut, quand elle atteint cet âge, exercer son droit d'option entre la prestation de compensation du handicap et l'allocation personnalisée à l'autonomie, à la condition de remplir les conditions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie fixées à l'article L.232-1. Si elle n'exprime aucun choix, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la prestation de compensation du handicap.

¹⁹⁸ CASF : Art L245-1, Art D245-4, Art L245-3 et L245-6.

¹⁹⁹ CASF : Art L245-2, Art L245-3, Art R241-31, Art R241-32, Art L146-9 et Art L146-8

²⁰⁰ CASF : Ancien Art L245-3, Art R245-32, Art L245-9

1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE²⁰¹

ARTICLE 434

Les tarifs d'intervention au titre de l'aide humaine des services prestataires d'aide à domicile autorisés et habilités à l'aide sociale sont fixés par arrêtés du président du Conseil départemental.

Les tarifs d'intervention au titre de l'aide humaine, en aidant familial, en emploi direct ou en mode prestataire ou mandataire des services d'aide à domicile autorisés (mais non habilités) sont fixés par la réglementation nationale.

1-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVE AU DEMANDEUR

ARTICLE 435

Le montant versé au bénéficiaire est calculé en tenant compte de ses ressources perçues au cours de l'année civile précédent celle de la demande de prestation, pour la détermination du taux de prise en charge à appliquer.

L'attribution de la prestation de compensation du handicap n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

1-3 PROCEDURE D'ADMISSION

ARTICLE 436

L'évaluation du droit à la prestation de compensation du handicap est du ressort de la MDPH.

La décision de l'octroi de la prestation de compensation du handicap est de la compétence de la CDAPH.

1-4 OBLIGATION DU DEMANDEUR

ARTICLE 437²⁰²

L'allocataire de la prestation de compensation du handicap informe la CDAPH et le Président du Conseil départemental de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

Lorsque le bénéficiaire, au titre de l'aide humaine, rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au Président du Conseil départemental :

- l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée,
- le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés, le montant des sommes versées à chaque salarié,
- l'organisme mandataire auquel il fait appel dans le cas où celui-ci serait différent de l'organisme mentionné lors de l'établissement du plan personnalisée de compensation (PPC).

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au Président du Conseil départemental le nom de celui-ci s'il est différent de l'organisme mentionné lors de l'établissement du PPC.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au Président du Conseil départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci.²⁰³

ARTICLE 438

Le bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles cette prestation est affectée.²⁰⁴

²⁰¹ CASF : Art R 245-42, Arrêté du 28/02/2016 article 1

²⁰² CASF : Art D 245-50, Art L 245-12, Art D 245-51

²⁰³ CASF : Art D 245-50, Art L 245-12, Art D 245-51

²⁰⁴ CASF : Art D 245-52

ARTICLE 439

L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquels la prestation de compensation du handicap est attribuée doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.²⁰⁵

ARTICLE 440

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement, le bénéficiaire de la prestation transmet au Président du Conseil départemental, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures acquittées. Les travaux doivent débuter dans les douze mois suivant la notification d'attribution et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque les circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.²⁰⁶

ARTICLE 441²⁰⁷

S'agissant des dépenses d'aménagement du véhicule, le bénéficiaire de la prestation transmet au Président du Conseil départemental, à l'issue de ces travaux, les factures acquittées. L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification d'attribution.

1-5 PROCEDURE DE REVISION ET DE RENOUELEMENT²⁰⁸

ARTICLE 442

L'évaluation du renouvellement ou de la révision du droit à la prestation de compensation du handicap est du ressort de la MDPH. La décision de l'octroi de la prestation de compensation du handicap est de la compétence de la CDAPH.

1-6 MODALITES FINANCIERES²⁰⁹

ARTICLE 443

Le Président du Conseil départemental notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée et, le cas échéant au service prestataire selon le choix du bénéficiaire.

ARTICLE 444

La prestation de compensation du handicap versée au titre de l'aide humaine n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée d'autonomie ou l'allocation compensatrice pour tierce personne.

Le cas échéant, le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, ou celui de la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PCRTP) prévue à l'article L. 434-2 du même code est déduit du montant la prestation de compensation du handicap.

En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale (MTP ou PCRTP), le Président du Conseil départemental ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

²⁰⁵ CASF : Art D 245-54

²⁰⁶ CASF : Art D245-53 et 55

²⁰⁷ CASF : Art D 245-53 et 56

²⁰⁸ CASF : Art D 245-29 et 35

²⁰⁹ CASF : Art L 245-2 et 3 Art L 245-8, Art L.245-12 et 13, Art R.245-40, Art R245-61 et suivants

ARTICLE 445

En cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le Président du Conseil départemental procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

ARTICLE 446

La prestation de compensation du handicap est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée pour l'élément aide humaine. En cas de non-paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge, peut obtenir du Président du Conseil départemental que l'élément aide humaine lui soit versé directement.

Dans ce cas, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation au bénéficiaire lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

ARTICLE 447

Lorsque la prestation fait l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels, le nombre de ces versements est limité à trois.

ARTICLE 448

Si, postérieurement à la décision de la CDAPH, un bénéficiaire qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation du handicap lui soient servis sous forme de versements ponctuels, il en informe le Président du Conseil départemental. Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit les versements déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou les éléments de la prestation concernés.

ARTICLE 449

Les versements ponctuels sont effectués sur présentation de factures.

Pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, 30% du montant total accordé peut être versé, à la demande du bénéficiaire, sur présentation du devis, à compter du début des travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au Président du Conseil départemental après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

ARTICLE 450

Seul l'élément aide humaine peut être versé sous forme de chèque emploi-service universel, si le bénéficiaire ou son représentant légal en est d'accord et s'il choisit de recourir à un salarié ou à un service d'aide à domicile agréé et habilité à intervenir auprès des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap.

Dans le cas de l'emploi salarié direct, le bénéficiaire a l'obligation de déclarer mensuellement les salaires versés auprès du Centre National CESU.

La part relative aux cotisations sociales de l'emploi salarié direct sera versée directement par le Département au Centre National CESU.

ARTICLE 451

Pour la période antérieure au 1^{er} mois de versement de la prestation, le Département est en mesure de mettre en paiement les versements correspondant à la date d'ouverture des droits de la prestation, dès lors que le bénéficiaire aura transmis les justificatifs des dépenses engagées.

Le versement de la prestation de compensation du handicap tient compte de l'ensemble des aides qui ont déjà été versées au bénéficiaire.

Contrôles de l'utilisation de la prestation²¹⁰

ARTICLE 452

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la prestation de compensation du handicap à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

Le Conseil départemental adresse au bénéficiaire des documents qu'il doit retourner accompagnés de pièces justificatives en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation au titre de l'aide humaine sont réunies pour une effectivité totale de cette aide.

ARTICLE 453

Le président du Conseil départemental peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de celle-ci l'a consacrée à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Le bénéficiaire doit informer le Président du Conseil départemental et la CDAPH de toute modification de sa situation personnelle de nature à affecter ses droits (hospitalisation, accueil en établissement de jour ou internat, ressources, adresse, situation familiale, décès, décision du juge des tutelles, attribution de prestations en espèces de sécurité sociale ou d'un droit de même nature).

Le Conseil départemental peut se rapprocher des administrations fiscales et sociales pour obtenir des informations nécessaires au contrôle de la mise en œuvre du plan de compensation.

ARTICLE 454

Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié aux aides animalières, le Président du Conseil départemental peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière.

ARTICLE 455

Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié à l'aménagement du logement ou du véhicule, les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation. Le Président du Conseil départemental peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces.

Suspension, interruption de l'aide et récupération des indus²¹¹

ARTICLE 456

- Le service de la prestation de compensation du handicap est suspendu en cas d'hospitalisation du bénéficiaire, au-delà du 45^{ème} jour d'hospitalisation dans le cas d'intervention d'un aidant familial et ou d'un prestataire, ou au-delà du 60^{ème} jour dans le cas d'une intervention d'un emploi direct et ou d'un mandataire.

- Le service de la prestation de compensation du handicap peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Il appartient au Président du Conseil départemental d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

- Le service de la prestation de compensation du handicap est interrompu en cas de décès du bénéficiaire, avec effet au jour du décès.

Lorsque le Président du Conseil départemental suspend ou interrompt le versement de la prestation de compensation du handicap ou d'un ou plusieurs de ses éléments, ou demande la récupération de l'indu, il en informe la CDAPH.

²¹⁰ CASF : Art D 245-57 à 60 et Art L133-3

²¹¹ CASF : Art L 245-5, Art R 245-69 à 72

ARTICLE 457

Le versement de la prestation de compensation du handicap ou d'un ou plusieurs de ses éléments peut être suspendu par le Président du Conseil départemental en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations.

La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

ARTICLE 458

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation du handicap lui a été attribué, le Président du Conseil départemental saisit la CDAPH aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits du bénéficiaire. La commission statue sans délai.

ARTICLE 459

Le recouvrement de l'indu est poursuivi comme en matière de contributions directes, conformément aux dispositions de l'article L.1617-5 du code général des collectivités territoriales. Dans ce cas, le Président du Conseil départemental émet à l'encontre du bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap un titre de recettes du montant de l'indu.

La prestation de compensation du handicap est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée bénéficiaire de l'élément aide humaine.

Prescription²¹²

ARTICLE 460

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Les recours en récupération²¹³

ARTICLE 461

L'attribution de la prestation de compensation du handicap n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation :

- ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé,
- ni sur le légataire ou le donataire
- ni à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune
- ni à l'encontre du bénéficiaire qui a souscrit à un contrat d'assurance-vie.

La prestation de compensation du handicap n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources.

Les recours contentieux²¹⁴

ARTICLE 462

Les décisions du Président du Conseil départemental relatives au versement de la prestation peuvent faire l'objet d'un recours devant la commission départementale d'aide sociale.

²¹² CASF : Art L 245-8

²¹³ CASF : Art L 245-7

²¹⁴ CASF : Art L 245-2, Art L 134-3, Art L 245-10

Les décisions de la commission départementale sont susceptibles d'appel devant la commission centrale d'aide sociale, les décisions de cette dernière pouvant faire l'objet d'un recours en cassation devant le conseil d'état.

1-7 LA PCH EN URGENCE²¹⁵

ARTICLE 463

En cas d'urgence attestée, le Président du Conseil départemental statue sur la prestation de compensation du handicap, à titre provisoire et selon une évaluation faite par l'équipe médico-sociale de la MDPH. Le montant est déterminé en fonction du tarif du prestataire et versé à celui-ci. Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de 2 mois pour faire régulariser cette décision par la CDAPH.

Cette procédure particulière est adressée au Président du Conseil départemental sur papier libre par le demandeur, sa famille, son représentant légal ou un établissement hospitalier.

La demande en urgence peut intervenir à tout moment de l'instruction de la demande de prestation de compensation du handicap. Si l'instruction n'a pas débuté, un dossier de demande de prestation de compensation du handicap doit obligatoirement être déposé à la MDPH.

Critères d'urgence

La demande doit préciser la nature des aides pour lesquelles la prestation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais, apporter tous les éléments permettant de justifier l'urgence, être accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivrée par un professionnel de santé ou par un service ou un organisme à caractère social ou médico-social.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la CDA pour prendre sa décision sont susceptibles :

- soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi,
- soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour la personne handicapée et qui ne peuvent être différés.

Il y a notamment urgence dans les cas suivants :

- rupture brutale et imprévisible de l'environnement social et familial.
- décès de l'aidant
- hospitalisation de l'aidant
- préparation pour le retour à domicile

Dans les autres situations, le médecin du Conseil départemental appréciera la notion d'urgence au vu des éléments transmis par le demandeur, sa famille, son représentant légal, un établissement hospitalier ou la MDPH.

Modalités d'attribution

La procédure d'urgence ne concerne que l'aide humaine.

Le Département a 15 jours pour statuer à compter de la réception de la demande.

La prestation de compensation du handicap en urgence est attribuée pour 4 mois dans l'attente d'une décision de la CDAPH. Elle est servie par un prestataire du choix de la personne handicapée et le paiement s'effectue sur factures directement au prestataire.

Le montant attribué ne tient compte ni des éventuelles autres prestations en espèces ou en nature délivrées par d'autres organismes, ni des ressources perçues au cours de l'année civile précédent celle de la demande de la prestation de compensation du handicap, pour la détermination du taux de prise en charge à appliquer. La régularisation interviendra à la suite de la décision d'attribution de la prestation de compensation du handicap par la CDAPH.

La demande de prestation de compensation du handicap en urgence peut faire l'objet :

²¹⁵ CASF : Art L 245-2, Art R 245-36, Décret du 18 Octobre 2013

- d'un refus pour raisons médicales ou hors champ de cette procédure. Il sera dans ce cas motivé par écrit;
- d'un sursis à statuer si la personne est en hospitalisation et que la date de sortie n'est pas connue;
- d'une procédure accélérée de la part de la MDPH la situation le nécessite.

La PCH en urgence fait l'objet d'une décision d'attribution ou de rejet du Président du Conseil départemental.

1-8 LA PCH EN ETABLISSEMENT²¹⁶

ARTICLE 464

Les dispositions concernant la prestation de compensation du handicap à domicile s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ou à domicile.

ARTICLE 465

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social, donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervenant en cours de droit à la prestation de compensation, le versement mensuel de l'élément aide humaine de la prestation de compensation est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté ministériel.

Cette réduction intervient au-delà de quarante-cinq jours consécutifs de séjour ou de soixante jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile. Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.²¹⁷

ARTICLE 466

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de prestation de compensation du handicap, la CDAPH décide de l'attribution de l'élément aide humaine de la prestation de compensation du handicap pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant.

Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10% de ce montant dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum fixés par arrêté ministériel.

Par ailleurs la CDAPH fixe le montant de l'élément aide technique de la prestation de compensation du handicap que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.²¹⁸

ARTICLE 467

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation du handicap, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée dans un établissement social ou médico-social, la CDAPH prend en compte les frais d'aménagement du logement des bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et des personnes qui séjournent au moins trente jours par an à leur domicile ou au domicile d'une personne qui l'héberge.²¹⁹

ARTICLE 468

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation du handicap, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée ou accueillie dans la journée dans un

²¹⁶ CASF : Art D 245-73 à 78

²¹⁷ CASF : Art D 245-75

²¹⁸ CASF : Art D 245-75

²¹⁹ CASF : Art D 245-76

établissement ou service social ou médico-social et que la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 kilomètres, le montant attribuable au titre de surcoûts liés aux transports est majoré dans des conditions fixées par arrêté ministériel. En revanche les frais de transport des personnes en accueil de jour en maison d'accueil spécialisée (MAS) et en foyer d'accueil médicalisé (FAM) sont pris en charge par ces établissements, car ils sont inclus dans leurs dépenses d'exploitation et sont financés par l'assurance maladie.²²⁰

ARTICLE 469

Le Conseil départemental peut autoriser la CDAPH à fixer, à titre exceptionnel et compte tenu de la longueur du trajet ou de l'importance des frais engagés en raison notamment de la lourdeur du handicap, un montant supérieur au montant attribuable mentionné au présent alinéa.²²¹

ARTICLE 470

Le montant attribué au titre des surcoûts liés aux transports est fixé après déduction des sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale et dans la limite des frais supportés par la personne handicapée.

Les tarifs des trajets entre le domicile ou le lieu de résidence, permanent ou non, de la personne handicapée et l'établissement d'hospitalisation, d'hébergement ou d'accueil sont fixés par arrêté ministériel.

Lorsque le transport est assuré par un tiers autre qu'une entreprise ou un organisme de transports, il est tenu compte de la distance accomplie par celui-ci pour aller chercher la personne handicapée sur le lieu où elle est hospitalisée ou hébergée et pour regagner le point de départ après avoir raccompagné cette personne.

ARTICLE 471

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation du handicap, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la CDAPH fixe le montant de l'élément charges exceptionnelles et spécifiques de la prestation de compensation du handicap, en prenant en compte les charges qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.²²²

1-9 LA PCH EN ACCUEIL FAMILIAL²²³

L'accueil familial n'est pas considéré comme un établissement social ou médico-social, les personnes handicapées accueillies à titre onéreux chez un particulier agréé relèvent des dispositions relatives à la prestation de compensation du handicap à domicile.

Le temps d'aide humaine pris en compte pour le calcul du montant attribué au titre de l'aide humaine est déterminé au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles. Ce temps est fixé au regard des besoins de compensation de la personne handicapée.

La décision de la CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine répondant aux besoins de compensation de la personne handicapée.

La personne handicapée bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap choisit l'aidant de son choix pour réaliser les heures d'aide humaine.

En accueil familial, les heures d'aides humaines attribuées au titre de la PCH doivent être affectées à la rémunération de l'accueillant(e) et/ou à la rétribution d'intervenants extérieurs. A défaut, le versement de la prestation peut être suspendu ou interrompu.

²²⁰ CASF : Art D 245-77

²²¹ CASF : Art D 245-77

²²² CASF : Art D 245-78

²²³ CASF : Art L 245-3-1°, D 245-5

D - LES FRAIS D'OBSEQUES

Conditions d'attribution

ARTICLE 472

Les frais d'obsèques doivent être réglés en priorité par la succession du bénéficiaire de l'aide sociale, par ses obligés alimentaires ou sa famille.

Par ailleurs les articles L.2223-19 et L.2223-27 du Code Général des Collectivités Territoriales mettent à la charge des communes le paiement des frais d'obsèques d'une personne dépourvue de ressources suffisantes.

Toutefois dans le cadre des prestations extra-légales et sur décision du Président du Conseil départemental, une prise en charge des frais d'obsèques peut être accordée lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- L'intéressé doit être bénéficiaire d'un placement au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées, et doit être décédé dans un établissement d'hébergement ou dans un établissement hospitalier situé hors de sa commune de domicile de secours;
- L'intéressé décédé ne laisse pas de ressources suffisantes de quelque nature que ce soit pour payer ses frais d'obsèques;
- Les personnes tenues à la dette alimentaire envers le défunt ne sont pas en mesure de régler ces frais.
- Le défunt n'ouvre pas droit au capital décès ou au paiement des frais d'obsèques par d'autres organismes notamment par la réalisation de contrat d'obsèques.

Le Président du Conseil départemental peut accorder une prise en charge dans la limite d'un forfait indexé sur le tarif frais funéraires accidents du travail de la sécurité sociale sur la base d'un arrêté pris annuellement par le Président du Conseil départemental.

Modalités

ARTICLE 473

Les frais d'obsèques sont pris en charge au maximum dans la limite d'un forfait indexé sur le tarif frais funéraires accidents du travail de la sécurité sociale sur la base d'un arrêté pris annuellement par le Président du Conseil départemental.

LIVRE IV

LA CARTE MOBILITE INCLUSION

LA CARTE MOBILITE INCLUSION²²⁴ (CMI)

Depuis le 1er janvier 2017, la carte mobilité inclusion (CMI) remplace progressivement les cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement.

Elle permet de bénéficier de certains droits, notamment dans les transports, et comporte une ou plusieurs mentions en fonction des besoins et de la situation du demandeur : mentions « invalidité », « priorité » et « stationnement pour personnes handicapées ».

DISPOSITIONS GENERALES

La CMI « invalidité »²²⁵ peut être attribuée aux personnes dont le taux d'incapacité déterminé en application du guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées est d'au moins 80 %, ou qui ont été reconnues invalides de 3e catégorie²²⁶, ou qui sont bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en groupe iso-ressources (GIR) 1 ou 2.

En outre, le titulaire de la CMI « invalidité » peut bénéficier :

- d'une demi-part dans le calcul de l'impôt sur le revenu²²⁷;
- d'un droit de priorité dans l'attribution des logements sociaux²²⁸;
- d'avantages commerciaux accordés sous certaines conditions, par exemple dans les transports (RATP, SNCF et Air France).

A la mention « invalidité », peuvent s'ajouter dans certaines situations les deux sous-mentions suivantes²²⁹ :

- la sous-mention « besoin d'accompagnement »
- la sous-mention « cécité »

La CMI « priorité » concerne les personnes atteintes d'une incapacité déterminée en application du guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées, inférieure à 80 % et rendant la station debout pénible²³⁰.

La mention « priorité » permet à son titulaire de bénéficier d'une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente, dans les manifestations accueillant du public ainsi que dans les files d'attente²³¹.

La CMI « stationnement » vise les personnes atteintes d'un handicap qui réduit de manière importante et durable leur capacité et leur autonomie de déplacement à pied ou qui impose qu'elles soient accompagnées par une tierce personne lors de leurs déplacements, ou aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie classés en GIR 1 ou 2.

La mention « stationnement » permet à son titulaire ou à la tierce personne qui l'accompagne dans ses déplacements d'utiliser, à titre gratuit et sans limitation de durée de stationnement, toutes les places de stationnement ouvertes au public. Toutefois, les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement peuvent fixer une durée maximale de stationnement qui ne peut être inférieure à 12 heures.

²²⁴ Article 107 de la loi du 7 octobre 2016 pour une République numérique

²²⁵ CASF : Art. L. 241-3 et R. 241-12-1, II

²²⁶ CASF : Art. R. 241-12-2

²²⁷ Code général des impôts, Art. 195

²²⁸ Code de la construction et de l'habitation, art. L. 441-1

²²⁹ CASF : Art. R. 241-12-1, III

²³⁰ CASF : Art. L. 241-3 et R. 241-12-1, II

²³¹ CASF : Art. L. 241-3, I

Il est à noter que les mentions « invalidité » et « priorité » ne sont pas cumulables.

2- LE DEPOT DE LA DEMANDE²³²

La demande de CMI doit être adressée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département où réside l'intéressé, accompagnée²³³ :

→ d'un formulaire de demande Cerfa ;

→ d'un certificat médical de moins de 6 mois.

La personne qui sollicite la mention « invalidité » de la carte mobilité inclusion, titulaire d'une pension d'invalidité de 3^e catégorie, peut fournir, à la place du certificat médical, un justificatif attestant de cette pension;

→ d'une copie de la carte d'identité, du passeport ou, en cas de nationalité étrangère, d'un titre ou d'un document attestant de la régularité du séjour en France.

- **Par dérogation, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie peut solliciter la CMI ou son renouvellement auprès du Conseil départemental, au moyen d'un formulaire de demande spécifique ou, si la demande est jointe à une demande d'allocation personnalisée d'autonomie, au moyen du formulaire de demande de cette prestation²³⁴.**

3- L'EVALUATION DE LA DEMANDE²³⁵

La demande de CMI est évaluée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH qui, dans le cadre de l'instruction, peut convoquer le demandeur afin d'évaluer sa capacité de déplacement.

4- LA DELIVRANCE²³⁶ :

La CMI est délivrée par le Président du Conseil départemental, après instruction et avis de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

- **La CMI « invalidité » et « stationnement » peut être délivrée à titre définitif par le Président du Conseil départemental aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie classés en GIR 1 ou 2, au vu de la seule décision d'attribution de l'allocation.**

Le Président du Conseil départemental a 4 mois suivant la demande de carte mobilité inclusion pour prendre sa décision. A défaut de réponse dans ce délai, le silence vaut refus²³⁷.

5- LA DUREE DE VALIDITE

La CMI, quelle que soit sa mention, peut être attribuée²³⁸ :

→ soit pour une durée déterminée comprise entre 1 et 20 ans

→ soit à titre permanent.

La CMI est accordée à compter du jour de la décision du Président du Conseil départemental²³⁹.

²³² CASF: Art. R.241-12.-I

²³³ CASF : Art. R.146-25

²³⁴ CASF: Art. R. 241-12.-III

²³⁵ CASF: Art. R. 241-12-1.-I

²³⁶ CASF: Art. L. 241-3

²³⁷ Décret du 6 avril 2017

²³⁸ CASF: Art. L. 241-3 et R. 241-15

²³⁹ CASF: Art. R. 241-14

En cas de renouvellement des droits, la carte est attribuée à compter de la date de la demande ou de la date de fin de validité des droits si cette date est postérieure à la demande. Cette rétroactivité permet d'éviter des périodes d'interruption du droit en cas de demande de renouvellement faite tardivement.

- **Par exception, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie classés en GIR 1 ou 2 se voient attribuer, de plein droit, la CMI « invalidité » et « stationnement » à titre définitif²⁴⁰.**

6- LES RECOURS

La décision du Président du Conseil départemental peut faire l'objet d'un recours :

- devant le juge judiciaire pour les décisions relatives à la CMI « priorité » et « invalidité »,
- devant le juge administratif pour les décisions relatives à la CMI « stationnement »²⁴¹.

7- DISPOSITIONS PENALES²⁴²

L'usage indu de la carte mobilité inclusion comportant les mentions " invalidité " ou " stationnement ", de la carte de stationnement pour personnes handicapées ou de la carte d'invalidité dans la rédaction antérieure au 1er janvier 2017 et de la carte européenne de stationnement ou de la canne blanche est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe (1 500€).

La récidive de la contravention prévue au présent article est réprimée avec une peine d'amende portée à 3 000€, conformément à l'article 132-11 du code pénal.

²⁴⁰ CASF: Art. L. 241-3, II

²⁴¹ CASF: Art. L. 241-3, V bis

²⁴² CASF: Art. R.241-22



1 Esplanade Charles de Gaulle
33000 Bordeaux

Ouvert du lundi au vendredi de 8h à 17h

Tél : 05 56 99 33 33

Fax : 05 56 24 93 49

Retrouver le Département sur :
facebook.com/Departement.gironde/
twitter.com/gironde