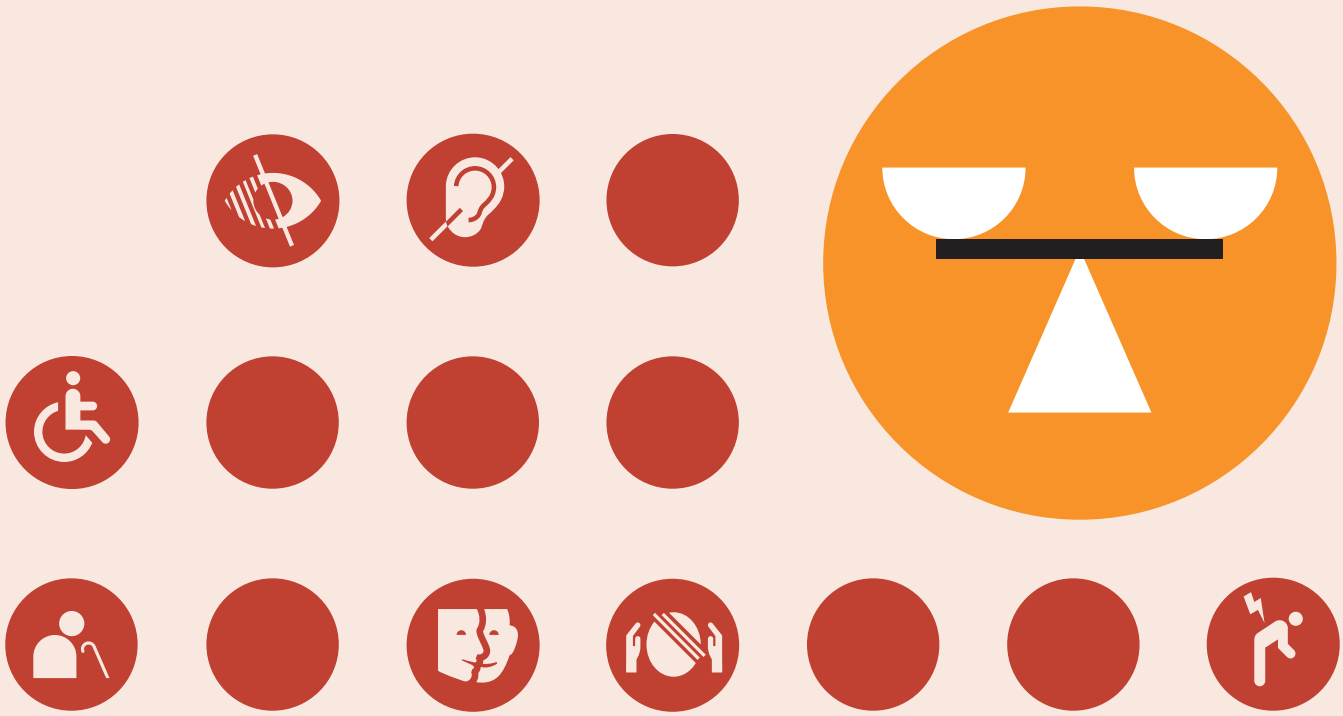
Règlement départemental d'aide sociale

en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Applicable à compter du 1er juillet 2026



gironde.fr/autonomie

Gironde autonomie

Service public départemental de l'autonomie

Sommaire

LIVRE I 8

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP 8

PRÉAMBULE 9

A - DISPOSITIONS GENERALES 10

1 - LES PRINCIPES GENERAUX 10

1-1 DEFINITION 10

1-2 LES CONDITIONS DE RESSOURCES 11

1-3 L'OBLIGATION ALIMENTAIRE 11

1-4 LE CARACTERE REVISABLE 11

1-5 LE CARACTERE D'AVANCE 12

1-6 CONDITION DE LA RECUPERATION 12

1-7 L'INSCRIPTION HYPOTHECAIRE 12

1-8 CONDITIONS D'ADMISSION 13

2 - DISPOSITIONS PRECISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION 13

2-1 SECRET PROFESSIONNEL 13

2-2 ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS 13

2-3 DROIT A L'INFORMATION 14

3 - INSTANCE CONCOURANT A L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE 14

4 - LES INSTANCES DECISIONNELLES 15

5 - LES RECOURS CONTRE LES DECISIONS D'AIDE SOCIALE 15

6 - DISPOSITIONS RELATIVES AUX ETABLISSEMENTS ET AUX SERVICES AUTONOMIE À DOMICILE 16

6-1 LES CONTRATS PLURIANNUELS d'OBJECTIFS et des MOYENS (CPOM) 16

6-2 L'HABILITATION et l'AUTORISATION 17

6-3 LA TARIFICATION en EHPAD 17

6-4 LE CONTRAT de SEJOUR, LE DEPÔT de GARANTIE ou DROIT D'ENTREE 18

6-5 LES RESIDENCES AUTONOMIE et LE FORFAIT AUTONOMIE 18

6-6 MODALITES DE FACTURATION DES SERVICES AUTONOMIE A DOMICILE 18

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 DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ESSMS) AUTORISES PAR LE DEPARTEMENT 19

7-3 LES SANCTIONS A L'ENCONTRE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES 22

7-4 LES SANCTIONS A L'ENCONTRE DU BENEFICIAIRE 23

8 - DISPOSITIONS DIVERSES 23

B - DISPOSITIONS COMMUNES AUX PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES 24

1 - CONDITIONS D'ADMISSION 24

2 - CONDITIONS LIEES AU DOMICILE DE SECOURS 24

3 - LA PROCEDURE D'ADMISSION 25

4 - LES MODALITES DE VERSEMENT 26

5 - LE CUMUL ou LE NON CUMUL DES PRESTATIONS 26

C- INSTANCE DECISIONNELLE 27

LIVRE II 28

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES 28

A - L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES 29

1 - DISPOSITIONS GENERALES 29

1-1 CONDITIONS GENERALES 29

1-2 NATURE DES PRESTATIONS 29
2 - LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A DOMICILE 30
2-1 L'AIDE MENAGERE AUX PERSONNES AGEES 30
2-1-1 Définition et conditions générales d'attribution 30
2-1-2 Conditions de ressources 30
2-1-3 Obligation alimentaire 31
2-1-4 La procédure d'admission, de révision et de renouvellement 31
2-1-5 Dispositions financières 32
2-2 LES FRAIS DE REPAS EN FOYER RESTAURANT 33
2-2-1 Définition et conditions générales d'attribution 33
2-2-2 Conditions d'attribution 33
2-2-3 Procédure de révision et de renouvellement 33
2-2-4 Dispositions financières 33
2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L'AIDE A DOMICILE 34
2-4 RECOURS EN MATIERE D'AIDE A DOMICILE 34
3 - LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT 34
3-1 DEFINITION DE L'AIDE 34
3-2 L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT 35
3-2-1 Conditions de prise en charge relatives à l'établissement 35
3-2-2 Conditions d'admission 36
3-2-3 La procédure d'admission 36
3-2-4 Obligation financière du demandeur 37
3-2-5 Contribution financière des obligés alimentaires et de l'obligé de secours 39
3-2-6 Procédure de révision, de renouvellement et de fin de droit 41
3-2-7 Les absences des résidents hébergés en établissement pour personnes âgées dépendantes 41
3-2-8 Les modalités financières 42
3-2-9 Obligations des établissements 44
3-3 L'ACCUEIL AU DOMICILE D'UN PARTICULIER AGREE 45
3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à l'accueillant familial agréé 45
3-3-2 Conditions d'admission relatives au demandeur 45
3-3-3 Procédure d'admission 46
3-3-4 Participation financière du demandeur 47
3-3-5 Contribution financière des obligés alimentaires et de l'obligé de secours 48
3-3-6 Modalités financières 48
3-3-7 Absences des accueillis et de l'accueillant familial 48
3-3-8 Procédure de révision, de renouvellement et de fin de droit 49
3-4 RECOURS EN RECUPERATION CONCERNANT LES AIDES A L'HEBERGEMENT 49
3-5 RECOURS EN MATIERE D'AIDE A L'HEBERGEMENT 50
B - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE 52
1- DISPOSITIONS GENERALES 52
1-1 NATURE ET FONCTION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE 52
1-1-1 Définition de l'allocation personnalisée d'autonomie 52
1-1-2 Les différentes prestations de l'allocation personnalisée d'autonomie 52
1-2 CONDITIONS GENERALES D'ATTRIBUTION 52
1-2-1 Condition d'âge 52
1-2-2 Conditions de résidence et domicile de secours 53
1-2-3 Condition relative au degré de perte d'autonomie 53
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 53
2 - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE 54
2-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE 54
2-2 ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE 54
2-2-1 Dépôt de la demande et instruction administrative 54
2-2-2 Droit au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant 55
2-2-3 Evaluation médico-sociale 56
2-2-4 Elaboration du plan d'aide 57
2-2-5 La décision d'attribution 58
2-2-6 La notification de la décision d'attribution : forme et contenu 58
2-2-7 La décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile en cas d'urgence 58
2-3 MONTANT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE 59
2-3-1 Définition et contenu 59
2-3-2 Montant maximum attribuable des plans d'aide à domicile et revalorisation 59
2-3-3 L'allocation différentielle 59
2-4 PARTICIPATION FINANCIERE DES BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE 60

2-4-1 Appréciation des ressources et prise en compte de la modification de la situation financière du bénéficiaire.....60
2-4-2 Calcul de la participation 61
2-5 LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE 62
2-5-1 Montant minimum de l'allocation 62
2-5-2 Modalités de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile 62
2-5-3 Attribution complémentaire dans le cadre du déclenchement du plan canicule 63
2-5-4 La suspension du versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile 63
2-6 LA REVISION ET LE RENOUVELLEMENT DU DROIT..... 64
2-7 LA FIN DU DROIT..... 64
2-8 AUTRES SITUATIONS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE 66
2-8-1 L'accueil familial 66
2-8-2 Les structures de moins de 25 lits ne présentant pas le caractère d'EHPAD (petites unités de vie) 66
2-8-3 Les résidences autonomies (anciennement logements foyers).....67
3 - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT 67
3-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) 67
3-2 LA PROCEDURE D'INSTRUCTION..... 67
3-2-1 Instruction administrative 67
3-2-2 L'évaluation de la perte d'autonomie en établissement 68
3-2-3 La décision d'attribution 68
3-3 MONTANT ET VERSEMENT DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE EN ETABLISSEMENT 68
3-3-1 Montant de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement 68
3-3-2- Modalités de versement de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement 69
3-3-3 La suspension des versements 69
3-4 LA REVISION ET LE RENOUVELLEMENT DE LA DECISION 70
3-5 LA FIN DE DROIT 70
4 - LE CONTROLE DE L'EFFECTIVITE.....70
4-1 DEFINITION DU CONTROLE..... 70
4-2 CONTROLE DE L'EFFECTIVITE DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE 70
4-2-1 Les contrôles d'effectivité lors de la mise en place du plan d'aide.....71
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.....71
4-2-3 Le contrôle d'effectivité à la fin de droit à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile 72
4-2-4 Le recouvrement de l'indu.....72
4-3 LE CONTROLE D'EFFECTIVITE DES VERSEMENTS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE d'AUTONOMIE A DOMICILE AUX SERVICES PRESTATAIRES et DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE d'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT..... 72
5 - LES RECOURS EN MATIERE D'ALLOCATION PERSONNALISEE AUTONOMIE.....73
5-1 LE RECOURS ADMINISTRATIF..... 73
5-1-1 Le recours administratif préalable.....73
5-1-2 La procédure de recours administratif préalable 73
5-2 LE RECOURS CONTENTIEUX 74
6 - ATTRIBUTION DE LA CARTE MOBILITE INCLUSION.....74

LIVRE III 75

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP 75

A - L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP..... 76
1 - DISPOSITIONS GENERALES 76
1-1 CONDITIONS GENERALES..... 76
1-2 NATURE DES PRESTATIONS 77
2 - LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A DOMICILE 77
2-1 L'AIDE MENAGERE AUX PERSONNES HANDICAPEES 77
2-1-1 Définition et conditions générales d'attribution 77
2-1-2 Conditions de ressources.....78
2-1-3 La procédure d'admission, de révision et de renouvellement.....79
2-1-4 Dispositions financières 80
2-2 LES FOYERS RESTAURANTS 80
2-2-1 Définition et conditions générales d'attribution 80
2-2-2 Conditions d'attribution 80
2-2-3 Procédure de révision et de renouvellement 80

2-2-4 Dispositions financières 81
2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L'AIDE SOCIALE A DOMICILE 81
2-4 LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) 81
2-4-1 Conditions de prise en charge relative au SAVS 82
2-4-2 Conditions d'admission relative au demandeur 82
2-4-3 Procédure d'admission 82
2-4-4 Obligation financière du demandeur 83
2-4-5 Procédure de révision et de renouvellement 83
2-4-6 Modalités financières 83
2-5 LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO SOCIAL POUR ADULTE HANDICAPE (SAMSAH) 84
2-5-1 Conditions de prise en charge relative au SAMSAH 84
2-5-2 Conditions d'admission relative au demandeur 84
2-5-3 Procédure d'admission 85
2-5-4 Obligation financière du demandeur 85
2-5-5 Procédure de révision et de renouvellement 85
2-5-6 Modalités financières 86
2-6 L'ACCUEIL DE JOUR 86
2-6-1 Conditions de prise en charge relatives aux structures d'accueil 86
2-6-2 Conditions d'admission relative au demandeur 87
2-6-3 Procédure d'admission 87
2-6-4 Obligation financière du demandeur 87
2-6-5 Procédure de révision et de renouvellement 88
2-6-6 Absences des résidents 88
2-6-7 Modalités financières 88
2-7 RECOURS EN MATIERE d'AIDE à DOMICILE 89
3 - LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT 89
3-1 DEFINITION DE L'AIDE 89
3-2 L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT 89
3-2-1 Conditions de prise en charge relatives à l'accueil en établissement 89
3-2-2 Conditions d'admission 90
3-2-3 La procédure d'admission 91
3-2-4 Obligations financières du demandeur 92
3-2-5 Procédure de révision et de renouvellement 95
3-2-6 Les absences des résidents 95
3-2-7 Les modalités financières 97
3-2-8 Obligations des établissements 97
3-2-9 Dispositions particulières 98
3-2-10 Les recours en matière d'aide sociale à l'hébergement 98
3-3 L'HEBERGEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL AGREEE 99
3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à la famille d'accueil agréée 99
3-3-2 Conditions d'admission relative au demandeur 100
3-3-3 Procédure d'admission 100
3-3-4 Obligations financières du demandeur 101
3-3-5 Procédure de révision et de renouvellement 103
3-3-6 Absences 103
3-3-7 Modalités financières 104
3-3-8 Dispositions particulières 104
3-4 L'ACCUEIL TEMPORAIRE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT 104
3-4-1 Conditions de prise en charge 105
3-4-2 Conditions d'admission relative au demandeur 105
3-4-3 Procédure d'admission 105
3-4-4 Obligation financière du demandeur 105
3-4-5 Procédure de révision et de renouvellement 106
3-4-6 Modalités financières 106
3-4-7 Les recours en récupération concernant les aides à l'hébergement 106
3-5 L'ACCUEIL D'URGENCE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT 107
3-5-1 Conditions de prise en charge 107
3-5-2 Conditions d'admission relative au demandeur 107
3-5-3 Procédure d'admission 107
3-5-4 Obligation financière du demandeur 107
3-5-5 Procédure de renouvellement 108
3-5-6 Modalités financières 108
B - L'ALLOCATION COMPENSATRICE 109
1- L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (ACTP) 109
1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE 109

1-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVES AU DEMANDEUR 109
1-3 PROCEDURE DE REVISION ET DE RENOUVELLEMENT 110
1-4 MODALITES FINANCIERES 110
1-4-1 Modalités de versement de l'allocation compensatrice pour les personnes vivant à domicile 110
1-4-2 Modalités de versement de l'allocation compensatrice pour les personnes hébergées 111
1-4-3 Modalités de versement pour les personnes accueillies à titre onéreux chez un accueillant familial agréé 112
1-4-4 Modalités de versement pour les personnes accueillies en Maison d'Accueil Spécialisée 112
1-4-5 Modalités de versement pour les personnes hospitalisées 112
1-4-6 Situation des jeunes adultes maintenus dans un établissement de l'éducation spéciale (institut médico-éducatif, institut médico-pédagogique, institut médico-professionnel) 113
1-5 TUTELLE 113
1-6 DECES DU BENEFICIAIRE 113
1-7 LES RECOURS EN RECUPERATION 113
2 - L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR FRAIS PROFESSIONNELS 113
2-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE 114
2-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVE AU DEMANDEUR 114
2-3 MODALITES FINANCIERES 114
C - LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP 115
1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE 116
1-2 CONDITIONS D'ADMISSION RELATIVE AU DEMANDEUR 116
1-3 PROCEDURE D'ADMISSION 116
1-4 OBLIGATION DU DEMANDEUR 116
1-5 PROCEDURE DE REVISION ET DE RENOUVELLEMENT 117
1-6 MODALITES FINANCIERES 117
1-7 RECOURS DES DECISIONS 121
1-8 LA PCH EN URGENCE 121
1-9 LA PCH EN ETABLISSEMENT 122
1-10 LA PCH EN ACCUEIL FAMILIAL 124

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 127
4- LA DELIVRANCE 127
5- LA DUREE DE VALIDITE 127
6- LES RECOURS 128
7- DISPOSITIONS PENALES 128

LIVRE V 129

L'HABITAT INCLUSIF ET L'AIDE À LA VIE PARTAGEE 129

A - L'HABITAT INCLUSIF 130
1- LE DISPOSITIF 130
2- LES FORMES D'HABITAT 131
3- LE STATUT D'HABITAT INCLUSIF 131
B - L'AIDE À LA VIE PARTAGEE (AVP) 132
1- DISPOSITIONS GENERALES 132
1-1 CONDITIONS GENERALES D'OCTROI 132
1-2 PROJET DE VIE SOCIALE ET PARTAGEE 132
2- CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE A LA VIE PARTAGEE 133
2-1 DEFINITION DE L'AIDE 133
2-2 PERSONNES POUVANT BENEFICIER DE L'AIDE 133
2-3 DEPENSES POUVANT ETRE FINANCEES par L'AIDE 133
2-4 DEPÔT DE LA DEMANDE 134
2-5 CONDITIONS TENANT A L'OUVERTURE DES DROITS 134

2-6 MONTANT DE L'AIDE 134
2-7 DECISION D'ATTRIBUTION 135
2-8 NOTIFICATION DE LA DECISION 135
2-9 MODALITES DE VERSEMENT 135
2-10 CONDITIONS TENANT AUX CONTROLES 135
2-11 CONDITIONS DE RETRAIT 136
3- LES RECOURS EN MATIERE D'AIDE A LA VIE PARTAGEE 136
3-1 LE RECOURS ADMINISTRATIF PREALABLE 136
3-2 LE RECOURS CONTENTIEUX 136
3-3 PERSONNES HABILITEES A EXERCER LE RECOURS 136

LIVRE VI 137

L'ACCUEIL FAMILIAL 137

PREAMBULE 138
A - L'AGRÉMENT 139
1 - PREMIERE DEMANDE D'AGREMENT 139
1-1 LA DEMANDE 139
1-2 L'INSTRUCTION 140
1-3 LA DECISION 142
2 – LE RENOUVELLEMENT DE L'AGREMENT 143
3- LES MODIFICATIONS DE L'AGREMENT 144
4 - LES RECOURS 146
B – LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT (CCR) 147
1 - LA COMPOSITION DE LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT 147
2- LA SAISINE DE LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT 147
C - LE CONTRAT 149
1 – LES DISPOSITIONS GENERALES 149
2 – LA PERIODE PROBATOIRE 149
3 – LES CONTREPARTIES FINANCIERES 149
4 – LES ABSENCES ET REMPLACEMENTS 150
4-1 EN CAS D'HOSPITALISATION DE LA PERSONNE ACCUEILLIE 150
4-2 EN CAS D'ABSENCE POUR CONVENANCE PERSONNELLE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE 150
4- 3 EN CAS DE DECES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE 150
4 - 4 EN CAS D'ABSENCE DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL 151
5- LA FIN DU CONTRAT D'ACCUEIL 151
D – L'ACCUEIL D'UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP 152
E - LES OBLIGATIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL 153
1 - LA COMPETENCE D'AGREMENT 153
2 - LA MISSION DU SUIVI SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL 153
2-1 LES VISITES DE SUIVI 153
2-2 LES VISITES DÉDIÉES À L'ÉVALUATION D'UNE DEMANDE DE DROITS 153
2-3 LES VISITES LIÉES À UNE DEMANDE D'AGRÉMENT 153
3 – LA MISSION DE CONTRÔLE 154
4 - L'ORGANISATION DE LA FORMATION OBLIGATOIRE DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX 154
4-1 LA FORMATION INITIALE 154
4-2 LA FORMATION AUX PREMIERS SECOURS CITOYEN (PSC) 155
4-3 LA FORMATION CONTINUE 155
F - LES OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL 156

ANNEXES 157

ANNEXES

ANNEXE 1 : CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES ÂGÉES
ANNEXE 2 : CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES ADULTES HANDICAPÉES
ANNEXE 3 : MINIMA DES RESSOURCES LAISSÉES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ACCUEILLIES EN ÉTABLISSEMENT
ANNEXE 4 : TABLEAU DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP RELEVANT DE L'AMENDEMENT CRETON
ANNEXE 5 : DEGRÉ DE PARENTALITÉ EN ACCUEIL FAMILIAL ARBRE GÉNÉALOGIQUE
ANNEXE 6 : CONVENTION D'UTILISATION DE LA PLATEFORME D'ÉCHANGE ENTRE LE DÉPARTEMENT DE LA GIRONDE ET LE SERVICE D'AUTONOMIE À DOMICILE

LIVRE I

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

PRÉAMBULE

- **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 sociale[1]***

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 partenaire, le règlement départemental d'aide sociale est opposable aux mairies, aux centres communaux d'action sociale (CCAS) et centres intercommunaux d'action sociale (CIAS). Il en va de même pour les services, établissements et accueillants familiaux 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 usagers[2]***

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 droit[3]

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 sociale[4]

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.

Le caractère spécialisé[5]

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.

[3] CASF : Art L 111-1, Art L 131-1, Art L 123-5
[4] CASF : Art R 131-5
[5] CASF : Art L 113-1 Art L 114-1-1

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 obligatoire [6]

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 ressources[7] 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.

1-3 L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

ARTICLE 10

L'obligation alimentaire[8] 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 révisée[9] en cas de changement de situation, de déclaration incomplète, erronée ou fausse dans le dossier.

[6] CASF : Art L 121-4 et 5
[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

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 recours[10] 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 récupération[11] sont spécifiquement développées dans les paragraphes relatifs à chacune des formes d'aide.
Un tableau synoptique est intégré en annexe du présent règlement départemental pour chaque forme d'aide afin de récapituler la nature de ces recours en récupération.

ARTICLE 15

Toutes actions en récupération se prescrivent par 5 ans[12].

1-7 L'INSCRIPTION HYPOTHECAIRE

ARTICLE 16

L'inscription hypothécaire[13] 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.

[10] CASF : Art L 132-8
[11] CASF : Art R132-11 et 12
[12] Code civil : Art 2224
[13] CASF : Art R132-13 à 16, Art L.132-9

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 professionnel[14] dans les termes de l'article 226-13 du code pénal et passibles des peines prévues audit 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 en situation de handicap ayant sollicité une allocation ou une prestation d'aide sociale versée par le Département a un droit d'accès aux documents de son dossier la concernant. Ces dispositions sont également valables pour le demandeur d'agrément ou l'accueillant familial. Les ayants droit de la personne âgée ou en situation de handicap disposent également de ce droit, sous certaines conditions.

Les conditions d'exercice de ce droit à communication des documents administratifs sont régies par le livre III du code des relations entre le public et l'administration (CRPA) et en lien avec la commission d'accès aux documents administratifs (CADA).

Le principe de la communication des documents administratifs et ses exceptions

Sont considérés comme des documents administratifs, tout document émis par l'administration et reçue par elle et notamment les dossiers, rapports, études, comptes rendus, procès-verbaux, avis et décisions[15].

Le Département, en tant qu'autorité administrative, est tenu de communiquer les documents administratifs à toute personne qui en fait la demande. Toutefois, il doit s'assurer que cette communication ne porte pas atteinte au secret de la vie privée, au secret médical, au secret des affaires, ou ne porte pas une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne ou faisant apparaître le comportement d'une personne, dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice[16].

[14] CASF : Art L 133.4 et 5, Art L 133-3
[15] CRPA : Art. L 300-2
[16] CRPA : Art L311-2 et L 311-6

La possibilité de saisine de la PRADA et de la CADA

Une demande de communication d'un document administratif peut être sollicitée prioritairement auprès du service en charge du dossier administratif ou auprès de la personne responsable de l'accès aux documents administratifs (PRADA) désignée par le Président du Conseil départemental. Les documents demandés seront communiqués, sous réserve du respect des secrets susvisés.

La commission d'accès aux documents administratifs (CADA) peut être saisie par toute personne qui se voit refuser l'accès à un document administratif ou n'obtient pas de réponse à sa demande dans un délai d'un mois.

2-3 DROIT A L'INFORMATION

ARTICLE 20

L'usager a le droit d'être informé de l'existence d'un fichier informatique[17] 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'usager 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'usager 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)[18] 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.

[17] Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978
[18] CASF : Art L 123-4 et L 123-5

L'établissement du dossier et sa transmission[19] 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 CONTRE LES DECISIONS D'AIDE SOCIALE

ARTICLE 26

Le recours administratif préalable obligatoire

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par le Président du Conseil départemental en matière de prestation légale d'aide sociale, devant l'auteur de cette décision, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux[20].
Ce recours administratif doit être motivé, adressé de préférence par lettre recommandée avec avis de réception à Monsieur le Président du Conseil départemental, dans un délai deux mois à réception de la décision contestée.

Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par le Président du Conseil départemental vaut décision de rejet du recours (rejet implicite).

Le recours contentieux

Un recours contentieux peut être formé selon la nature de la prestation d'aide sociale légale, soit devant le juge judiciaire auprès du Tribunal judiciaire spécialement désigné, soit devant le juge administratif auprès du Tribunal administratif, dans un délai de deux mois uniquement après réception de la décision du recours administratif préalable obligatoire ou du rejet implicite.
La juridiction compétente est précisée au niveau de chaque prestation d'aide sociale légale.

L'appel interjeté contre la décision rendue par le Tribunal judiciaire spécialement désigné sera porté devant la Cour d'appel désignée à cet effet.

Le pourvoi interjeté contre la décision rendue par le Tribunal administratif sera dévolu au Conseil d'État, le Tribunal administratif statuant en premier et dernier ressort en matière sociale.

Personnes habilitées à exercer le recours[21]

ARTICLE 27

Dans un délai de 2 mois après la notification de décision, le recours peut être formé par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, le Président du Conseil

[19] CASF : Art L 131-1, Art R 123-5
[20] CASF : Art L 134-1 et 2, CSS : R 142-9, CJA : R 421-1
[21] CASF : Art L 134-2

départemental, le représentant de l'Etat 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.

Le requérant peut être assisté ou représenté par le délégué d'une association régulièrement constituée depuis cinq ans au moins pour œuvrer dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté.

6 - DISPOSITIONS RELATIVES AUX ETABLISSEMENTS ET AUX SERVICES AUTONOMIE À DOMICILE

6-1 LES CONTRATS PLURIANNUELS d'OBJECTIFS 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 établissements[22]

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.

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 autonomie à domicile[23]

Les services autonomie 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.

Un cahier des charges national[24] définit les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement applicables aux services autonomie à domicile. Le cadre général de l'intervention du service autonomie à domicile y est précisé ainsi que celui de l'accompagnement de la personne.

Le service doit mobiliser des outils numériques dans sa relation avec les usagers et notamment, la mise en œuvre d'un outil de télégestion permettant au gestionnaire d'assurer un suivi individualisé des interventions réalisées avec l'accord de la personne accompagnée.
Un document individuel de prise en charge (ou contrat) est signé avec le bénéficiaire ou son représentant légal comportant des mentions obligatoires.

Les services autonomie à domicile ne peuvent pas exiger le versement d'un dépôt de garantie[25].

[22] CASF : Art L 313-12, Arrêté du 3 mars 2017
[23] CASF : Art L 313-11-1
[24] CASF : L 313-1-3, D.132-1 IV et annexe 3-0
[25] CASF : R 314-148-1, Annexe 3-0

6-2 L'HABILITATION et l'AUTORISATION[26]

ARTICLE 28

Les prestations[27] 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 autonomie à domicile doit y être autorisé spécifiquement.

Dans les services autonomie 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 29

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention[28].

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.

6-3 LA TARIFICATION en EHPAD

Dans le cadre de la mise en œuvre de la tarification différenciée dans les EHPAD habilités totalement ou majoritairement et comme prévu par l'article L 342-3-1 du CASF, l'écart entre les tarifs fixés par l'établissement et les tarifs mentionnés au deuxième alinéa de l'article ne peut excéder un taux de 15%, pour tous les établissements habilités à l'aide sociale afin de maintenir une offre d'hébergement accessible.

A titre dérogatoire, le Président du Conseil départemental peut fixer un pourcentage supérieur en cas d'augmentation importante des coûts d'exploitation résultant d'amélioration de prestations existantes ou de la modification des conditions de gestion ou d'exploitation. Le gestionnaire devra déposer une demande accompagnée d'un rapport exposant de façon précise et chiffrée, les raisons expliquant l'application d'un taux supérieur à 15%.

L'établissement qui demande le bénéfice de ces dispositions doit adresser au Président du Conseil départemental, conjointement à sa demande, l'avis rendu par le conseil de la vie sociale. L'absence de réponse sous deux mois vaut rejet de la demande
Dans tous les cas, le taux dérogatoire ne pourra excéder 35% du tarif de l'établissement et 35% du tarif moyen départemental applicable l'année de la demande.

Au titre de l'année 2025, il est également envisagé d'expérimenter, sur un nombre restreint d'établissements volontaires, une modulation tarifaire différenciée en fonction des ressources des résidents et résidentes. Dans tous les cas, le taux dérogatoire ne pourra excéder 35% du tarif de l'établissement et 35% du tarif moyen départemental applicable l'année de la demande.
L'évaluation de cette expérimentation permettra de définir les conditions de sa généralisation.

Les dispositions prévues dans l'article ci-dessus pourront s'appliquer aux lits d'hébergement temporaire dans les mêmes conditions. Aussi, les gestionnaires devront informer le Département de la mise en œuvre d'une tarification différenciée pour les lits d'hébergement temporaire en indiquant le tarif.

[26] CASF : Art. L 312-1 et L 313-1-2, L 313-6 à L.313-9
[27] CASF : Art. D 312-159-2, Annexe 2-3-1
[28] CASF : Art L 313-8-1

Pour les établissements ayant conclus une convention d'aide sociale en application de l'article L. 342-3-1 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction antérieure à la loi Bien Vieillir du 8 avril 2024, elles prennent fin au plus tard le 1er janvier 2027 mais pourront faire l'objet d'un avenant pour intégrer les conditions d'application du décret n° 2024-1270 du 31 décembre 2024 relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les établissements pour personnes âgées dépendantes totalement ou majoritairement habilités au titre de l'ASH.

6-4 LE CONTRAT de SEJOUR, LE DEPÔT de GARANTIE 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'usager[29].

Le contrat de séjour, ou un document individuel de prise en charge, s'impose à tous les établissements (y compris les résidences autonomie) et services sociaux et médico-sociaux. Élaboré avec la participation de la personne accueillie, il est conclu entre la personne ou son représentant légal et l'établissement ou le service et doit comporter des mentions obligatoires définies dans le CASF.

Lors de l'entrée dans un établissement hébergeant des personnes âgées, il peut être demandé le dépôt d'une garantie. Le montant de ce dépôt ne peut pas excéder le montant du tarif mensuel d'hébergement qui reste à la charge de la personne hébergée.

6-5 LES RESIDENCES AUTONOMIE[30] et LE FORFAIT AUTONOMIE

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[31].
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[32].

6-6 MODALITES DE FACTURATION DES SERVICES AUTONOMIE A DOMICILE

Le paiement des heures d'accompagnement en mode prestataire est réalisé via une plateforme de télégestion. La télétransmission est généralisée à l'ensemble des services autonomie à domicile réalisant plus de 15 000 heures APA/PCH par an. Les services autonomie concernés devront intégrer le dispositif avant le 30 juin 2026. Les autres services seront en saisie déclarative.

Principes de fonctionnement
Le service autonomie à domicile utilisera le système de télétransmission du Département pour tous les bénéficiaires d'aides départementales et devra s'assurer de la compatibilité de son système d'horodatage avec le système de télégestion utilisé par le Département.

Règles de fonctionnement
- Seuls les horodatages enregistrés font foi pour justifier des heures de début et de fin d'intervention des salariés à domicile.
- Chaque prestation à domicile du bénéficiaire fera l'objet d'un horodatage en début et en fin d'intervention. Les horodatages doivent être transmis sans modification. Une possibilité de correction ou de création manuelle est possible dans certains cas précis et limités.
- Un arrondi de 5 minutes avec un pivot de 2 minutes est toléré sur la durée des interventions. Les services autonomie à domicile doivent s'assurer du paramétrage de cette modalité dans leur système d'information.

[29] CASF : Art. L 311-3
[30] CASF : Art. L 312-1 6éme alinéa du I, L.313-12-3, Code de la construction et de l'habitation : Art. L 633-1
[31] CASF : Art. D 312-159-3, Annexe 2-3-2
[32] CASF : Art. D 312-159-4 et D 312-159-5

Les règles de transmission des horodatages et des temps d'intervention retenus, la règle d'arrondi, les motifs autorisés de correction ou de création manuelles et tous les éléments liés à la facturation sont précisés dans une convention signée entre le Département et chacun des services autonomie à domicile concerné par la télégestion des heures de prestations.

Cette convention détermine les engagements réciproques des parties dans le fonctionnement de la télégestion. Tous les SAD bénéficiant d'un financement du Département devront intégrer ce dispositif et signer avec le Département la convention prévue à cet effet[33].

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

7-1 LE CONTROLE DE LA LEGALITE

ARTICLE 30

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

7-2 LE CONTROLE ADMINISTRATIF DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ESSMS) AUTORISES PAR LE DEPARTEMENT

ARTICLE 31

Les agents départementaux titulaires d'un arrêté d'habilitation délivré par le Président du Conseil départemental 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 sur les institutions qui relèvent d'une autorisation d'activité délivrée par le Président du Conseil départemental pouvant porter sur l'ensemble du champ visé par ladite autorisation.

Ils disposent à cet effet d'une lettre de mission[34] précisant le périmètre du contrôle et ces modalités de réalisation. Ce contrôle peut être organisé de manière annoncée ou inopinée, sur place ou sur pièce. Ces mêmes agents disposent du pouvoir de convocation et de recueil sur place de tout renseignement, justification ou document nécessaire au contrôle.

Au besoin, ils sont accompagnés d'une personne qualifiée, désignée expressément dans la lettre de mission. Il peut s'agir d'une part de personnes extérieures à l'administration de ce contrôle (par exemple des experts) et, d'autre part des personnes relevant de l'autorisation de contrôle (n'étant pas affectées à une mission régulière de contrôle mais dont les compétences présentent un intérêt particulier pour ce contrôle). Cette personne qualifiée est différente de celle visée à l'article L. 311-5 du CASF permettant aux personnes accompagnées par les ESSMS de les aider à faire valoir leurs droits.

ARTICLE 32

Les agents départementaux titulaires d'un arrêté d'habilitation délivré par le Président du Conseil départemental sont tenus aux obligations d'indépendance et d'impartialité.
En ce sens, le Département veille à l'absence de conflits d'intérêts dans le cadre de l'exercice de cette mission de manière générale et vis-à-vis de l'inspecté, sur les 5 dernières années.

L'absence de conflits d'intérêts, au sens de l'article L. 121-5 du code général de la fonction publique, est analysée par la collectivité lors de la validation de l'arrêté d'habilitation aux contrôles de l'agent départemental. Elle se poursuit lors de la rédaction de la lettre de mission, où chaque agent désigné dans l'équipe de contrôle par le Président du Conseil départemental est tenu à l'obligation de déport en cas de conflits d'intérêts spécifiques à l'inspecté.

[33] Annexe 6 du RDAS : Convention d'utilisation de la plateforme d'échange entre le département de la gironde et le service d'autonomie à domicile
[34] CASF : Art. L 133-2, Art. L 313-13, 14 et 16, Art. L 314-7, Art. R 314-56 et 57, Art. L 312-8

Le gestionnaire faisant l'objet d'un contrôle, et qui considérerait qu'un conflit d'intérêts existe, doit le déclarer sans délai au Département, par courrier écrit avec accusé de réception (par voie postale ou électronique).

ARTICLE 33

Les agents départementaux titulaires d'un arrêté d'habilitation délivré par le Président du Conseil départemental peuvent également être assermentés par l'autorité judiciaire.
L'assermentation délivrée par le tribunal judiciaire est portée par celui-ci sur l'arrêté d'habilitation de l'agent et tient compte des limites territoriales de son affectation et des limites de ses compétences matérielles déterminées par leur administration d'affectation[35].
Dans ce cas, ils disposent dans le cadre de leur mission de contrôle du pouvoir de rechercher et constater les infractions[36].
Les procès-verbaux dressés à cette occasion ont valeur de preuve jusqu'à la démonstration du contraire[37].

ARTICLE 34

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.

Ce contrôle s'étend à la personne morale gestionnaire, ainsi qu'aux structures qui, sans détenir une autorisation correspondant à leurs activités, ont la nature d'un établissement ou service social ou médico-social ou d'un lieu de vie et d'accueil[38].

Lorsque des éléments sont de nature à compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies, si le contrôle s'effectue en l'absence d'un médecin inspecteur de santé publique, le Président du Conseil départemental peut alerter si besoin après évaluation par le médecin territorial, le préfet du Département. Il en va de même auprès du Procureur de la République lorsque les éléments visent une infraction prévue aux dispositions légales et règlementaires.

Les contrôles assurés par le Département dans les établissements et services peuvent être réalisés avec l'autorité ayant conjointement autorisé la structure (ex : ARS). Cela est aussi le cas avec les services de l'Etat dans le cadre des périmètres de compétence respectifs (ex : DDETS).

ARTICLE 35

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 36

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.

[35] CASF : Art. R 331-6-1
[36] CASF : Art. L 313-13 I, Art. L. 331-8-2, Code du tourisme : L 412-2
[37] CASF : Art. L 331-8-2
[38] CASF : Art. L 313-13

ARTICLE 37

Chaque contrôle fait l'objet d'un rapport soumis à procédure contradictoire. Le délai afférent est communiqué dans le rapport par l'équipe de contrôle ainsi que dans le courrier d'accompagnement.

Si des non-conformités sont constatées à cette occasion, des mesures correctives sont formulées et précisent le délai de réalisation dans lequel le gestionnaire est tenu d'y remédier.

ARTICLE 38

Les mesures correctives coercitives :
- **Les injonctions** (ou mises en demeure). Ce sont des ordres ou commandements donnés par l'autorité administrative de remédier dans un délai défini, précis, raisonnable et suffisant à une situation de non-conformité au cadre juridique de l'activité ou à un risque majeur, et ce de manière explicite et sous peine éventuelle de sanctions administratives.

- **Les prescriptions**. Ce sont des mesures destinées à exprimer la nécessité de corriger des non-conformités à des références juridiques mais qui se distinguent de l'injonction (ou mise en demeure) par un niveau de risque ne justifiant pas, au regard de la situation, une injonction. Elles permettent donc d'identifier les écarts et remarques pour lesquels l'autorité administrative n'envisage pas, dans un premier temps, le recours à des sanctions administratives. En cas d'inexécution dans les délais impartis, le commanditaire conserve son pouvoir d'injonction, notamment si la prescription reste sans effet et/ou que les risques se sont aggravés.

ARTICLE 39

Les mesures correctives non coercitives : **les recommandations.**
Ce sont des propositions (orientation/conseil) visant à corriger des dysfonctionnements ou manquements ne pouvant être caractérisés par la non-conformité à une référence juridique. Les contrôleurs s'appuient notamment sur les bonnes pratiques. Elles ne sont pas juridiquement opposables à l'inspecté mais présentent toutefois un intérêt dans le cadre de la démarche qualité. Ces recommandations peuvent également porter sur des écarts à la réglementation relevés par l'équipe de contrôle mais n'entrant pas dans le champ de leur compétence (ex : Droit du travail).

ARTICLE 40

Le gestionnaire est tenu de mettre en place un plan d'actions sur la base des mesures correctives formulées. Il justifie auprès de l'équipe de contrôle des actions mises en place à échéance périodique sur la base des délais fixés dans le rapport.
Cette même équipe de contrôle évalue, sur la base des justificatifs fournis par le gestionnaire, si les actions mises en place ont permis un retour à la conformité attendue.

Si l'équipe de contrôle le juge nécessaire, une visite de suivi peut être réalisée sur l'établissement pour constater la réalité des avancements. Cette visite étant permise dans le cadre de la lettre de mission, il n'est pas établi par l'équipe de contrôle de nouveau rapport mais un courrier circonstancié actant les constats opérés et les actions restant à réaliser par le gestionnaire.

Dans tous les cas, le Président du Conseil départemental reste libre de commanditer un nouveau contrôle portant sur un périmètre différent ou similaire à la procédure de contrôle en cours.

ARTICLE 41

Le Département traite l'ensemble des plaintes et réclamations émanant des usagers des établissements et services qu'il autorise. Ces plaintes peuvent être recueillies par la cellule de recueil des informations préoccupantes pour les adultes en situation de vulnérabilité (CRIPA), sachant que cette cellule assure alors un rôle de transmission à l'entité dédiée à la coordination du contrôle des ESSMS.

La CRIPA traite principalement des alertes relatives au domicile, mais peut également réceptionner à la marge des évènements indésirables graves (EIG) qu'elle transmet également à l'entité dédiée. Lorsque que les éléments d'alerte n'entrent pas dans le champ des compétences du Département, celui-ci en informe le déclarant. Selon la nature des éléments évoqués, le Département se réserve le droit de transférer ces éléments à ladite autorité compétente en la matière.

Les établissements et services accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap doivent obligatoirement adresser au Département, dès lors qu'il autorise cette activité, les signalements portant sur des dysfonctionnements graves[39]. Si ces éléments sont susceptibles de caractériser une infraction aux dispositions légales et règlementaires, les établissements et services doivent également porter ce signalement à l'attention du Procureur de la République.

Les signalements de faits de maltraitance[40] sont traités :
– par l'ARS, lorsqu'est impliqué un professionnel ou un ESSMS dont l'activité est financée au moins partiellement par l'assurance maladie;
– par la préfecture, lorsque les faits impliquent un professionnel ou un ESSMS dont l'activité a été autorisée ou agréée par l'État et n'est pas financée par l'assurance-maladie ;
– par le Département, lorsque la situation signalée concerne un professionnel ou un ESSMS (soit qui est financé exclusivement par l'aide sociale départementale, soit qui ne relève de la compétence ni du directeur général de l'ARS, ni du préfet).

ARTICLE 42[41]

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil soumis à autorisation est déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation. Cette déclaration s'impose aussi en cas de changement dans les modalités de contrôle direct ou indirect de la personne morale gestionnaire de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil se traduisant par l'exercice direct ou indirect d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion par une nouvelle personne morale.
Cette déclaration est réalisée au moins deux mois avant sa mise en œuvre et doit être effectuée par écrit (courrier recommandé avec accusé de réception ou courrier électronique avec accusé de réception).

ARTICLE 43

Les évaluations du niveau de perte d'autonomie (via l'outil AGGIR) sont conduites simultanément avec celles des besoins en soins requis des résidents (via l'outil PATHOS), sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).
Ces évaluations sont actualisées une fois au cours des 5 années du CPOM. Elles font l'objet d'une évaluation conjointe de l'agence régionale de santé (ARS) et du conseil départemental.

En cas de désaccord entre les médecins lors du contrôle et de la validation du niveau de perte d'autonomie des résidents ou de leurs besoins en soins requis, une commission régionale de coordination médicale détermine le classement définitif.

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

Sanctions administratives[42]

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

[39] CASF : L 331-8-1
[40] CASF : Art. L 119-1 et L 119-2
[41] CASF : Art. L 313-1 II et III
[42] CASF : Art L 313-14, Art L 313-16

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.

Le Président du Conseil départemental peut moduler les sanctions envisagées en accompagnement des injonctions formulées dans le cadre de ses pouvoirs de police administrative[43].
En ce sens, outre l'administration provisoire, le gestionnaire peut se voir notifier une astreinte journalière, l'interdiction de gérer une nouvelle autorisation ou encore des sanctions financières[44]. Les modalités de mises en œuvre sont visées aux articles R. 313-25 et suivants du CASF.

Sanctions pénales[45]

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.

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 versées 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

Subrogation[46]

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.

Recouvrement[47]

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.

[43] CASF : Art L 313-14
[44] CASF : R 313-25 et s.
[45] CASF : Art L 313-22, L 313-22-1, L 321-4, L 322-8 L 135-2, Art L 133-6
[46] CASF : Art L 132-10
[47] CASF : Art L 132-11

B - DISPOSITIONS COMMUNES AUX PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES

1 - CONDITIONS D'ADMISSION

Condition de résidence[48]

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 Gironde[49].

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.

Les résidences-autonomie (anciennement foyers-logement ou résidences pour personnes âgées) ne sont pas acquisitives 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.

[48] CASF : Art L 111-1
[49] CASF : Art L122-1, Art L 122-2, Art L 122-3

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 département[50]

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 au Tribunal administratif de PARIS.

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.

Litiges en matière de domicile de secours entre un département et l'Etat[51]

ARTICLE 56

Lorsqu'un Président de Conseil départemental est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît incomber à l'Etat, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Tribunal administratif de Paris.

Lorsque le Préfet est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît relever d'un département, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de la réception de la demande au Président du Conseil départemental du département qu'il estime compétent. Si ce dernier n'admet pas la compétence de son département, il retourne le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de sa saisine. Si le Préfet persiste à décliner la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Tribunal administratif de Paris.

Personnes sans domicile de secours

ARTICLE 57

Pour les personnes n'ayant pas de domicile de secours, mais ayant élu domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet, les frais d'aide sociale incombent au Département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale, en ce qui concerne l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH).

Toutefois, les frais d'aide sociale pour l'hébergement, 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, même si une élection de domicile a été actée, sont intégralement pris en charge par l'État.

3 - LA PROCEDURE D'ADMISSION

ARTICLE 58

Les procédures d'admission[52] sont décrites dans les paragraphes relatifs à chaque prestation.

[50] CASF : Art L 122-1, Art L 111-3, Art L 121-7, Art R 131-8 III
[51] CASF : Art L 134-3
[52] CASF : Art L131-1, Art L 131-1

4 - LES MODALITES DE VERSEMENT

ARTICLE 59

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

5 - LE CUMUL ou LE NON CUMUL DES PRESTATIONS

ARTICLE 59 bis

- L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) n'est pas cumulable avec :

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

- La prestation de compensation du handicap (PCH aide humaine adulte)
  - N'est pas cumulable avec :

- l'allocation personnalisée d'autonomie. Toutefois, un droit d'option est institué en faveur du bénéficiaire de la PCH pour le cas où l'APA lui ouvrirait des droits plus favorables. Une fois le choix établi pour l'APA, il n'y a plus de renouvellement de PCH, ce choix étant définitif.
- l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). En revanche, toute personne bénéficiaire de l'ACTP peut demander à bénéficier de la PCH. Ce choix est alors définitif. Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix, il est présumé vouloir la PCH à la date d'échéance de son allocation.

  - Elle est cumulable avec :

- les services ménagers,
- la majoration tierce personne (MTP) versée aux assurés relevant du régime de l'invalidité ou du régime des accidentés du travail ou la prestation complémentaire pour tierce personne (PCRTP). Dans ce cas le montant perçu prioritairement au titre de la MTP ou de la PCRTP est déduit du montant de l'élément aide humaine de la PCH (versement différentiel de la PCH).

C- INSTANCE DECISIONNELLE

ARTICLE 60

Le Président du Conseil départemental[53] 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 en situation de handicap (CDAPH).

[53] 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 65 ans et plus ou entre 60 et 65 ans si elle est reconnue inapte au travail, dont le domicile de secours se situe en Gironde, qui justifie de ressources inférieures ou égales aux plafonds fixés par voie réglementaire ou est 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 [54]

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

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

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

[54] 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[55]

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[56] :
- âgée de 65 ans et plus ou entre 60 et 65 ans si elle est reconnue inapte au travail, 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 ressources[57]

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

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 ;

[55] CASF : Art L 231-1
[56] CASF : L 113-1
[57] CASF : Art L 131-1, Art R 231- 2, Art R 132-1

- de l'allocation de reconnaissance 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.

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 en situation de handicap, 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 renouvellement[58]

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.

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.

[58] CASF : Art L 131-1

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 cinq 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 qui auront été effectuées sans décision ne seront pas financées par le Département.

2-1-5 Dispositions financières[59]

ARTICLE 80

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.

[59] CASF : Art L 231-3, Art R 231-3

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.[60]

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 cinq 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.

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.

[48] CASF : Art L 231-3, Art R 231-3

2-3 RECOURS EN RECUPERATION DE L'AIDE A DOMICILE[61]

ARTICLE 87

Des recours sont exercés par le Département :

1° Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune dès le 1er euro ;
2° Contre le donataire dès le 1er 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 1er 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.

2-4 RECOURS EN MATIERE D'AIDE A DOMICILE

ARTICLE 88

Le recours administratif préalable

Un recours administratif contre les décisions relatives à l'aide à domicile peut être formulé selon les conditions et les modalités décrites aux articles 26 et 27 du présent règlement.

Le recours contentieux

Un recours contentieux contre les décisions relatives à l'aide à domicile peut être formulé selon la modalité prévue à l'article 27 du présent règlement seulement si l'auteur de la décision contestée a été saisi d'un recours administratif préalable.

Ce recours contentieux est à adresser:
- au juge administratif s'il concerne une décision d'aide à domicile (services ménagers, frais de repas),
- au juge judiciaire seulement s'il concerne une récupération des frais d'aide à domicile avancés par le Département (récupération figurant à l'article 88 du présent règlement).

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

3-1 DEFINITION DE L'AIDE[62]

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.

[61] CASF : Art L 132-8 et 9, Art R 132-12
[62] CASF : Art L 231-4

3-2 L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT

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

Etablissements habilités[63]

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.

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

Convention[64]

ARTICLE 91

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

Etablissements non habilités[65]

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 (Établissement 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.

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

En ce qui concerne les résidences autonomie, la prise en charge éventuelle tiendra compte du tarif de la structure d'accueil dans la limite d'un montant arrêté par le Président du Conseil départemental, établi sur la base des plafonds maximum calculés par les bailleurs sociaux girondins, en fonction du logement.

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.

[63] CASF : Art L 313-6
[64] CASF : Art L 313-8-1
[65] CASF : Art L 231-5

3-2-2 Conditions d'admission[66]

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.

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 et les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés, sans qu'il soit tenu compte :
- de l'allocation de reconnaissance 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 d'une vente avec une clause d'assistance ou d'entretien, un montant forfaitaire mensuel est établi par le Département, sur la base du quart du forfait journalier hospitalier (FH), soit ¼ FH X 365 jours / 12 mois.
Ce revenu supplémentaire est intégré dans les ressources du demandeur.

Si la rente est déjà fixée par décision judiciaire, son montant sera pris en compte dans la limite du montant forfaitaire mensuel défini par le Département.

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[67]

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.

[66] CASF : Art L.131-1, Art L.132- 4 et 6, Art L.132-1 et 2, Art R.132-1
[67] CASF : Art L.131-1, Art R.131-2

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

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 et durée de la décision

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.

Pour les demandes d'aide sociale déposées hors délai, les frais seront pris en charge au premier jour de la quinzaine suivant la date de la signature de la demande par la personne âgée ou son représentant légal.

La décision d'aide sociale attribuée à une personne accueillie en établissement pour personnes âgées pour faire face à ses frais d'hébergement est prise par le Président du Conseil départemental pour une durée de cinq ans lorsqu'il y a mise en cause de l'obligation alimentaire.

En l'absence d'obligé alimentaire, la décision reste valable pour une durée de dix ans.

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*[68]**

ARTICLE 102

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, de l'allocation de reconnaissance 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.

Les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale prises en compte dans les limites légales, s'entendent des montants revalorisés pour les pensions de retraite et retraites complémentaires.

***Minimum de ressources laissé à la disposition de la personne âgée*[69]**

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.

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 dans la limite de 40 euros.

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 résidence autonomie, elle doit disposer de ressources au moins égales à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) 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 dans la limite de 40 euros ;
- la participation au plan d'aide APA.

[68] CASF : Art L 132-3
[69] CASF : Art R 231-6

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[70]

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 l'allocation de solidarité pour personnes âgées (ASPA), majorées 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[71]

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 enfants et les ascendants 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.

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, sont dispensés de fournir cette aide[72] :
1° 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 dix-huit premières années de leur vie, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales ;

[70] CASF : D 232-35
[71] CASF : Art L 132-6 et 7, Art R 132-9,
Code civil : Art 205, 206, 207, 212, 358 et 367
[72] CASF : L 132-6

2° les enfants dont l'un des parents est condamné comme auteur, co-auteur ou complice d'un crime ou d'une agression sexuelle commis sur la personne de l'autre parent, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales. Cette dispense porte uniquement sur l'aide au parent condamné ;
3° les petits-enfants, dans le cadre d'une demande d'aide sociale à l'hébergement pour le compte de l'un de leurs grands-parents.

Cette dispense s'étend aux descendants des enfants et des petits-enfants mentionnés du 1° au 3°.

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 resté à domicile des ressources au moins égales à l'allocation de solidarité pour personnes âgées (ASPA), majorées 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.
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.[73]

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 peut être 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.

[73] CASF : Art R 132-9

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 droits [74]

ARTICLE 114

Conformément aux dispositions décrites aux articles 11 et 12 du présent règlement, les décisions accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet, pour l'avenir, d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues.
Une révision ne peut intervenir que si l'évolution du solde net entre ressources et charges du bénéficiaire est inférieure ou supérieure de 50€ par rapport à la situation précédente.
Il est procédé à cette révision selon les modalités prévues pour l'admission à l'aide sociale.

En outre, le Département pourra procéder annuellement à des contrôles et vérifications des situations financières des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

Concernant les demandes de révision à l'initiative du bénéficiaire, de son représentant légal ou de ses débiteurs d'aliments, la décision est effective au premier jour du mois suivant la demande de révision.

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.

Il appartient au bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant légal (ou l'établissement) de déposer la demande de renouvellement 6 mois avant la fin de l'échéance.

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 résidents[75] 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.

[74] CASF : Art R 131-3 et 4
[75] CASF : Art L 314-10, Art R 314-204

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, 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.

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 autorisé par le Président du Conseil départemental). L'établissement, qui doit informer le Département de cette absence prolongée, facturera le tarif réservation directement à la personne âgée.
Le Département ne prendra plus en charge l'aide sociale.

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

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 acquittée 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. [76]

[76] CASF : Art R 314-181

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.[77]

ARTICLE 122

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

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.[78]

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.[79]

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.
À 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.

[77] CASF : Art R 132-2
[78] CASF : Art L 132-4, Art R 132-4 et 5
[79] CASF: Art R 132-3

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.[80]

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.[81]

3-2-9 Obligations des établissements

ARTICLE 127

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.[82]

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 par le Département.

Le reversement de ces ressources s'entend avec les montants revalorisés des pensions de retraite et retraites complémentaires.

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.

[80] CASF : Art R 132-4
[81] CASF : Art R 132-5
[82] CASF : Art R 132-6

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

3-3-1 Conditions de prise en charge relatives à l'accueillant familial agréé[83]

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 règlementaire et validé par le Département).

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 131[84]

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 règlementaire[85] .

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, quel que 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.[86]

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.

---

[83] CASF : Art R 441-1 et suivants
[84] CASF : Art L 441-1
[85] CASF : Art L 442-1, Art D 442-3
[86] CASF : Art L 122-2

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, relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie chez un accueillant familial agréé.

3-3-3 Procédure d'admission

Dépôt de la demande

ARTICLE 137

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 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'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 l'allocation de reconnaissance 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 dans la limite de 40 euros ;
- 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 l'allocation de solidarité pour personnes âgées (ASPA), majorées 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.

3-3-5 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 maintenu.

Absences des 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 accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet, pour l'avenir, d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues. Une révision ne peut intervenir que si l'évolution du solde net entre ressources et charges du bénéficiaire est inférieure ou supérieure de 50€ par rapport à la situation précédente.
Il est procédé à cette révision selon les modalités prévues pour l'admission à l'aide sociale.

En outre, le Département pourra procéder annuellement à des contrôles et vérifications des situations financières des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

La décision est alors effective au premier jour du mois suivant la demande de révision.

ARTICLE 153

Il appartient au bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant légal (ou l'établissement) de déposer la demande de renouvellement 6 mois avant la fin de l'échéance.

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 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° À 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.[87]

Les hypothèques légales[88]

ARTICLE 157

Pour la garantie des recours prévus à l'article L. 132-8 du CASF, 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, et ce quel que soit leur âge ou leur part dans le bien immobilier y compris en usufruit.

L'inscription est faite en fonction des droits détenus par l'usager sur le bien immobilier au moment de la demande d'aide sociale. En outre, une hypothèque complémentaire peut être prise en cours de droits, au regard de l'évolution de la situation patrimoniale du bénéficiaire.

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. Dès que les prestations allouées dépassent l'évaluation figurant au bordereau d'inscription primitif, la collectivité intéressée a la faculté de requérir contre le bénéficiaire de l'aide sociale une nouvelle inscription d'hypothèque. 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 1 500 €.

En cas de décès du bénéficiaire ou de cessation du versement des prestations en nature ou en espèce, cette nouvelle inscription doit être prise dans un délai maximum de trois mois. L'inscription d'une hypothèque confère au Président du Conseil départemental un droit de suite et de droit préférence tant qu'elle est valide.

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.

La mainlevée des inscriptions prises en conformité des articles R. 132-13 à R. 132-15 du CASF est donnée soit d'office soit à la requête du débiteur par décision du Président du Conseil départemental ou du Préfet. Cette décision intervient au vu de pièces justificatives, soit du remboursement de la créance soit d'une remise, en application du quatrième alinéa de l'article R. 132-11 du CASF.

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.

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

3-5 RECOURS EN MATIERE D'AIDE A L'HEBERGEMENT

ARTICLE 158

Le recours administratif préalable

Un recours administratif peut être formulé selon les conditions et les modalités décrites aux articles 26 et 27 du présent règlement.

[87] CASF : Art L 132-8, Art R 132-11
[88] CASF : Art L 132-9, Art R 132-12 à 16

Le recours contentieux

Un recours contentieux contre les décisions relatives à l'aide à l'hébergement peut être formulé selon la modalité prévue à l'article 27 du présent règlement seulement si l'auteur de la décision contestée a été saisi d'un recours administratif préalable.

Ce recours contentieux est à adresser :
- au juge administratif lorsqu'il concerne le contenu de la décision du Président de Conseil départemental, avec ou sans mise en jeu de l'obligation alimentaire,
- au juge judiciaire s'il est relatif à un titre de recettes émis aux fins de récupération des ressources ou de l'obligation alimentaire,
- au juge judiciaire s'il concerne une récupération des frais d'aide à l'hébergement avancés par le Département (récupération figurant à l'article 156 du présent règlement : recours contre donataire, sur la succession…).

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.[89]

ARTICLE 163

L'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas subordonnée à l'obligation alimentaire.[90]

1-2-1 Condition d'âge[91]

ARTICLE 164

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est attribuée aux personnes âgées de soixante ans et plus. Pour les personnes en situation de handicap 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.

[89] CASF : Art R 232-3
[90] CASF : Art L 232-24
[91] CASF : Art R 232-1

1-2-2 Conditions de résidence et domicile de secours[92]

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 ressortissantes d'un Etat hors Union européenne, hors de l'Espace économique européen ou hors de la confédération suisse, doivent être titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour en cours de validité.

1-2-3 Condition relative au degré de perte d'autonomie[93]

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).

Pour les personnes relevant des groupes 5 et 6, qui le souhaitent, le Département met en place une reconnaissance mutuelle de l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes âgées en lien avec les organismes de sécurité sociale (CARSAT et MSA).[94]

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[95]

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.

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.

92 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
93 CASF : Art L 232-1 et 2 Art R 232-3 et 4
94 CASF : Art L 113-2-1
95 CASF : Art L 232-23, Art L 232-2, ancien Art L 245-3, Art L 245-9, Art R 232-61

2 - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE

2-1 DEFINITION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE[96]

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[97]

ARTICLE 169

La demande d'allocation personnalisée d'autonomie s'effectue au moyen d'un formulaire national (DAA cerfa n°16301) qui est disponible en ligne.

Il peut également être retiré 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 autonomie 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 États membres de l'Union européenne, ou de Suisse : la photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité, ou la photocopie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance ;
- s'il s'agit d'un demandeur de nationalité étrangère non ressortissant d'un des États 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 du demandeur et celui de son conjoint (marié, pacsé ou concubin) ;
- un relevé d'identité bancaire ou postal au nom du bénéficiaire ;

Si concerné :
- la photocopie de la décision de justice relative à la mise sous protection ;
- la photocopie du dernier avis de taxe foncière pour chaque bien du demandeur et de son conjoint qui n'est pas mis en location.

Si la personne âgée sollicite une carte mobilité inclusion (CMI) dans le formulaire DAA, elle peut y joindre un certificat médical complété par son médecin.

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.

[96] CASF : Art L 232-3 à 7, Art L 313-12 I bis, II et Art D 313-16
[97] CASF : Art L 232-2 et Art R 232-23 et 24

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 aidant[98]

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 répit[99]

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 répit[100]

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 personnalisé d'autonomie ainsi qu'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 d'offre de service disponible.

Définition du relais en cas d'hospitalisation[101]

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'hospitalisation[102]

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.

[98] CASF : Art L 113-1-3
[99] CASF : Art L 232-3-2
[100] CASF : Art D 232-9-1
[101] CASF : Art L 232-3-3
[102] CASF : Art. D 232-9-2

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-sociale[103]

ARTICLE 173

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

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

2° évalue 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 ;

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.

[103] CASF : Art L 232-3, Art L 232-6 alinéa 4, Art L 232-7 alinéa 3, Art L 232-14, Art L 233-3-2, Art R 232-7, 8, 12 et 13

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 familiaux[104] ;
- 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 dans des établissements autorisés à cet effet ;
- toute dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire ou à sa sécurité (téléassistance, barre d'appui…), pour les bénéficiaires ayant des ressources inférieures à l'allocation de solidarité des personnes âgées (ASPA) en laissant obligatoirement la priorité à l'aide humaine[105] ;
- le droit au répit du proche aidant[106] ;
- le cas échéant, la prise en charge au titre du relais de l'aidant dans le cas de son hospitalisation ;
- l'aide technique (protections) pour les bénéficiaires ayant des ressources inférieures à l'allocation de solidarité des personnes âgées (ASPA)[107].

*Dans le cadre de l'hébergement temporaire, seuls les séjours réalisés dans des établissements spécifiquement autorisés, ou le cas échéant chez un particulier agréé, pourront être pris en charge dans la limite de 60 jours par année glissante, de date à date, sur la base maximale du tarif moyen départemental des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou du tarif hébergement temporaire en famille d'accueil, fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental.

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[108].

ARTICLE 177

Depuis le 1er janvier 2026, dans le cas de l'hébergement temporaire ou de l'accueil de jour, les frais relatifs à la dépendance sont à la charge des résidents. Ils sont facturés directement par l'établissement d'accueil selon le GIR d'appartenance de la personne, déterminé dans le cadre de l'APA à domicile ou par la structure d'accueil en cas d'absence de plan d'aide.[109]

ARTICLE 178

Dans les cas de perte d'autonomie les plus importants concernant :
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 express 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[110].

[104] CASF : Art L 441-1
[105] Délibération du Conseil départemental n° 2024.135.CD du 18/12/2024
[106] CASF : Art L 232-3-2
[107] Délibération du Conseil départemental n° 2018.84.CD du 18/12/2018
[108] CASF : Art L 232-7
[109] Délibération du Conseil départemental n°2025.145.CD du 16/12/2025
[110] CASF : Art R 232-12

2-2-5 La décision d'attribution[111]

ARTICLE 179

L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est accordée ou refusée par décision du Président du Conseil départemental.

Elle est servie par le Département sur proposition de l'équipe médico-sociale.

En cas de rejet de l'attribution de l'APA (GIR 5 et 6) et sur accord de l'usager, le service instructeur transmet le dossier à l'organisme de sécurité sociale en application des dispositions prévues dans le cadre de la reconnaissance mutuelle de l'évaluation (RME). Cette reconnaissance aura pour but d'apprécier l'attribution d'une aide par ces services.

A défaut, l'usager est informé de la possibilité d'orienter sa demande vers son organisme de rattachement.

2-2-6 La notification de la décision d'attribution : forme et contenu[112]

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 notification de décision mentionne :
- la date de début des droits (ou du droit révisé) ;
- l'intervenant le cas échéant ;
- le tarif unitaire ;
- le montant mensuel de l'allocation personnalisée d'autonomie versé par le Département ;
- la participation financière éventuelle du bénéficiaire ;
- l'identification de l'aidant si nécessaire 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'urgence[113]

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.

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.

[111] CASF : Art L 232-12
[112] CASF : Art L 232-14 alinéa 5 et Art R 232-27
[113] CASF : Art L 232-12 alinéa 2 et Art R 232-29

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[114]

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[115]

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 1er Janvier.

Peuvent 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 à domicile 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[116]

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 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.

[114] CASF : Art L 232-3, Art R 232-10 et L 232-4 alinéa 1
[115] 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
[116] Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 – art. 19, III, CASF : Art R 232-58 et 59

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[117]

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 125 D 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%.

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.

ARTICLE 189

Les ressources non prises en compte :

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

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

L'allocation de reconnaissance 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 ;

[117] CASF : Art L 132-1 et 2, Art L 232-4 et 8, Art R 132- 1 et Art R 232-5, 6, 23 et 24

- 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[118]

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[119].

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.

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 participation[120]

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.

[118] CASF : Art R 232-11
[119] CASF : Art R 232-6, Anc. art R 531-11 à R 531-13 du code de la sécurité sociale
[120] CASF : Art L 232-3 et L 232-4 alinéa 4, Art R 232-11

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[121].

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

2-5-1 Montant minimum de l'allocation[122]

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 domicile[123]

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.

Dans le cadre d'un paiement direct au service prestataire, le service autonomie à domicile facture le Département par l'intermédiaire de la plateforme de télégestion. La facture est établie par le service autonomie sur la base des horodatages enregistrés par les salariés à domicile lors de leurs interventions.
La personne âgée bénéficiaire 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 à hauteur de la participation du Département prévue au plan d'aide.

En matière d'accueil de jour, les frais seront réglés dans la limite du plan d'aide établi, directement à l'établissement d'accueil spécifiquement autorisé, sur présentation de la facture.

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 frais d'aides techniques et d'adaptation du logement lorsque ces derniers 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.

Le règlement des frais d'un accueil temporaire effectué dans un établissement hors Gironde ne prend pas en compte les frais de dépendance, ces derniers restant à la charge de la personne âgée.

[121] CASF : Art L 131-1, L 131-2 et L 232-3-1
[122] CASF : Art D 232-31
[123] CASF : Art L 232-14, dernier alinéa et L 232-15, Art D 232-31 et 33, Art R 232-30

2-5-3 Attribution complémentaire dans le cadre du déclenchement du plan canicule

ARTICLE 197

Le Département accompagne la mise en œuvre du plan national canicule.

A cet effet, dans l'hypothèse du déclenchement d'un épisode de canicule (dès le niveau d'alerte orange niveau 3) pendant la période de veille saisonnière qui s'étend généralement du 1er juin au 15 septembre de chaque année, le plan canicule du Département peut être déclenché.

Dans ce cadre, afin d'assurer une surveillance et une mise en sécurité des bénéficiaires de l'APA, le Département finance une heure complémentaire d'aide à domicile par jour en mode prestataire pour ceux dont le plan d'aide est réalisé en totalité.
Cette attribution pourra s'accompagner d'un contrôle organisé a posteriori par les services départementaux en charge du dispositif.

L'identification préalable des personnes vulnérables appartient en premier lieu aux services autonomie à domicile.

2-5-4 La suspension du versement de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Les cas de suspension[124]

ARTICLE 198

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'acquitte 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 bénéficiaire[125]

ARTICLE 199

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 1er 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 200

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.

[124] CASF : Art L 232-7 alinéa 4 et Art R 232-16 et 17
[125] CASF : Art L 232-22, R 232-32

La procédure de suspension[126]

ARTICLE 201

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 échant, 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 RENOUVELLEMENT DU DROIT

La révision du droit[127]

ARTICLE 202

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 203

La décision est accordée pour une durée de 20 ans.

S'agissant des droits limités à une courte durée pour des raisons particulières, les pièces nécessaires à la révision de ces droits sont sollicitées par courrier, par le Département.

2-7 LA FIN DU DROIT

Décès du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile[128]

ARTICLE 204

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 1er jour du mois qui suit le décès.

[126] CASF : Art R 232-16
[127] CASF : Art R 232-28
[128] CASF : Art R 131-6

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 205

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 206

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 207

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 208

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, dans la limite du montant attribué lors du dernier plan d'aide établi en Gironde en l'absence d'un nouveau plan élaboré par le département d'accueil.

Si le plan d'aide comporte uniquement des interventions réglées en CESU, le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie est maintenu pendant trois mois.
Le droit est définitivement interrompu à la date de l'acquisition du domicile de secours dans le nouveau département, soit au bout de trois mois.

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

2-8-1 L'accueil familial[129]

ARTICLE 209

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)[130]

ARTICLE 210

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 résidant 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 1er janvier de l'année suivante.

La décision est prise pour une durée de 3 ans.

[129] Délibération du 24 mars 2003, CASF : Art L 232- 5, Art L 441-1 à 443-10, Art R 232-8
[130] CASF : Art L 232-5, Art L 312-1 et 8, Art L 313-12 II, Art D 313-16

2-8-3 Les résidences autonomies (anciennement logements foyers)[131]

ARTICLE 211

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 212

Les résidences autonomie (logements foyers) ne sont pas acquisitives 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 213

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement[132] 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 214

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[133]

ARTICLE 215

Le dossier de demande peut être retiré dans l'établissement où la personne est accueillie ou sur le site internet de la collectivité : www.gironde.fr.

Établissements payés en dotation globale

ARTICLE 216

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.

[131] CASF : Art D 313-24-1, Art L 633-1 du code de la construction et de l'habitation
[132] CASF: Art L 232- 8-I, Art L 313-12, Art D 313-15 et 16
[133] CASF : Art L 232-14 et R 232-23

Dans ces établissements, le résidant 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 et du calcul de sa participation financière. Le directeur de l'établissement doit réunir et adresser les justificatifs d'état civil, la domiciliation du résidant, l'attestation de résidence, le GIR de la personne âgée et la situation financière au Président du Conseil départemental.

Établissements situés hors gironde

ARTICLE 217

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 et compte tenu de la participation financière du bénéficiaire.

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

ARTICLE 218

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 219

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[134]

ARTICLE 220

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 et de la contribution financière du bénéficiaire calculée selon ses ressources.

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

[134] 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

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

ARTICLE 221

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 résidents de l'établissement.

Cette dotation budgétaire globale est versée déduction faite de la participation des résidents qui doit être versée par le bénéficiaire directement à l'établissement.

Les tarifs afférents à la dépendance pour les résidents 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, déduction faite de la participation financière des usagers.

ARTICLE 222

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 223

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 224

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[135]

ARTICLE 225

En cas d'hospitalisation, pour des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le versement de la prestation APA en Établissement (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.

ARTICLE 226

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 227

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 résidant.

[135] CASF : Art L 232-22, Art R 232-32

3-4 LA REVISION ET LE RENOUVELLEMENT DE LA DECISION[136]

ARTICLE 228

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 résidant en cours d'année, l'établissement ne doit lui réclamer que le seul tarif afférent au GIR 5-6 en vigueur.

ARTICLE 229

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[137]

ARTICLE 230

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[138]

4-1 DEFINITION DU CONTROLE

ARTICLE 231

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 232

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 233

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

[136] CASF : 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
[137] CASF : Art R 131-6
[138] 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 L 133-2, Art L 132-3

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 évènement 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 234

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 235

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 236

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 237

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 238

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 239

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 240

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 241

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[139]

ARTICLE 242

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 recouvrés 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 243

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.

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

ARTICLE 244

Tout service doit informer le Département de tout événement concernant le bénéficiaire dans un délai de 48h.

Les dépenses effectuées dans le cadre de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie doivent être strictement conformes au plan d'aide préconisé par le Département.

Le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil départemental dans le mois de la notification de la décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie, le ou les salariés ou le service d'aide à domicile rémunéré grâce à l'utilisation de cette allocation. À la demande du Président du Conseil départemental, le bénéficiaire de l'allocation est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie qu'il a perçue et de sa participation financière. Le Département peut également demander la production de justificatifs acquittés si besoin.

[139] CASF : Art L 232-25 alinéa 2, Art L 232-24 alinéa 2, Art L 232-27, Art D 232-31

Le Département organise un contrôle d'effectivité des sommes versées. À ce titre, les bénéficiaires sont tenus de conserver les justificatifs de dépenses pendant une durée de deux ans[140]. Il peut également organiser un contrôle à tout moment du SAD qui réalise la prestation.

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer. Lesdites informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie et au contrôle de l'effectivité de l'aide, en adéquation avec le montant d'allocation versé. Elles sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité[141].

ARTICLE 245

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.

ARTICLE 246

Tout établissement doit informer le Département des admissions et sorties des résidents de la structure dans un délai de 48h.

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 ADMINISTRATIF

5-1-1 Le recours administratif préalable

ARTICLE 247

Un recours administratif peut être formulé selon les conditions et les modalités décrites aux articles 26 et 27 du présent règlement.

Ce recours administratif 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 administratif préalable

ARTICLE 248

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.

[140] CASF : L 232-25 et R 232-15
[141] CASF : L 133-3 et L 133-5-1
Livre des procédures fiscales : 152 à 162 B

5-2 LE RECOURS CONTENTIEUX[142]

ARTICLE 249

Un recours contentieux contre les décisions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie peut être formé devant le juge administratif, selon la modalité prévue à l'article 27 du présent règlement et seulement si un recours administratif a été formulé préalablement devant l'auteur de la décision contestée.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de perte d'autonomie, la juridiction compétente 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 INCLUSION[143]

Le demandeur de l'APA peut solliciter l'attribution d'une carte mobilité inclusion (CMI) en complétant le formulaire de demande d'aide à l'autonomie (DAA) et en y joignant si besoin un certificat médical complété par son médecin.

Pour les personnes âgées relevant d'un GIR 1 ou 2, la CMI mention « stationnement » et la CMI mention « invalidité » sous mention « besoin d'accompagnement » leur est attribuée de droit par le Président du Conseil départemental, à titre permanent.

Pour les personnes relavant d'un GIR 3 à 6, une évaluation devra être effectuée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, qui instruira la demande.

Les dispositions relatives à l'instruction et à l'attribution de la CMI sont détaillées au Livre IV du présent règlement.

[142] CASF: Art L 134-1 à 2 et L 134-4, Art L 232-20
[143] CASF: Art L 241-3, Art R 241-12-1

LIVRE III

LES PRESTATIONS VERSEES PAR LE DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

A - L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

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 en situation de handicap (CDAPH) avant l'âge de 65 ans 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'impossibilité 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).[144]

ARTICLE 251

D'une part, la personne en situation de handicap entrée dans le dispositif d'aide sociale avant 60 ans, conserve son statut de personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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 en situation de handicap, 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 65 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.[145]

Le service d'aide sociale peut participer aux frais de séjour d'une personne en situation de handicap accueillie dans un tel établissement non habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, si son incapacité permanente est au moins égale à 80% ou si, compte tenu de son handicap elle est dans l'impossibilité de se procurer un emploi, lorsqu'elle 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 en situation de handicap est accueillie dans un EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ayant signé 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 occasionné le placement de la personne en situation de handicap dans un EHPAD public délivrant des prestations analogues.

---

[144] CASF : Art L 241-1
Code de la sécurité sociale : Art D 821-1

[145] CASF : ancien Art L 245-1, Art L 312-1 6ème et 7ème, Art D 245-3, Art L 113-1, Art L 344-5-1, Art D 344-40

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

Condition de nationalité[146]

ARTICLE 252

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

Obligation alimentaire[147]

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.

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[148]

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.

[146] CAS F: Art L 244-1
[147] CASF: Art L 344-5, Ancien Art L 245-5, Art L 245-7
[148] CASF: Art L 231-1 et 2, Art L 241-1, L 241-1, Art R 231-1 et 2, Art R 241-1

Conditions générales

ARTICLE 256

Toute personne en situation de handicap, au sens de l'article 250 du présent règlement, 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 [149]

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.

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 en situation de handicap 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[150].

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 l'allocation de reconnaissance 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 en situation de handicap.

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.

[149] CASF: Art L 232- 23
[150] CASF: Art L 132-1 à 3, Art L 231-2, Art R 231-1 et 2, Art R 132-1

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

Dépôt de la demande[151]

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[152]

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.
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 besoin[153]

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 droits[154]

ARTICLE 267

Les révisions peuvent intervenir conformément aux dispositions prévues aux articles 11 et 12 du présent règlement.

---

[151] CASF: Art L 131-1
[152] CASF: Art L 131-1
[153] CASF: Art L 231-1
[154] CASF: Art R 131-3 et R 131-4

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 deux mois.

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

2-1-4 Dispositions financières[155]

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.

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'attribution[156]

ARTICLE 269

Les frais des repas fournis aux personnes en situation de handicap 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.

[155] CASF: Art L 231-1, Art R 314-130
[156] CASF: Art L 231-3, Art R 231-3

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.

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

ARTICLE 275

Des recours[157] sont exercés par le Département :

1° contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune dès le 1er euro ;

2° contre le donataire dès le 1er 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 1er 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 en situation de handicap.

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

5° à 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'aide[158]

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.

[157] CASF: Art L 132-8, R 132-11, Art R 132-12
[158] CASF: Art L 312-1-I-7°, Art D 312-162 à 165

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 compétence[159] en matière de protection de l'enfance, et d'aide à la famille.

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[160]

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 en situation de handicap 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.[161]

[159] CASF : Art D.312-164
[160] CASF : Art R 314-105 VII-2° et R 314-140 à 146
[161] 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 en situation de handicap 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'aide[162]

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.

Tarification[163]

ARTICLE 294

Chaque année, le Président du Conseil départemental procède à la tarification des services d'accompagnement médico-social pour personnes en situation de handicap 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 en situation de handicap orientées en SAMSAH par la CDAPH.

ARTICLE 296

Les conditions générales d'attribution sont précisées à l'article 250 du présent règlement.

[162] CASF : Art L 312-1-I-7°, Art D 312-166 à 169
[163] CASF : Art R 314-105-VII-2° et R 314-140 à 146

2-5-3 Procédure d'admission

ARTICLE 297

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 en situation de handicap 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 en situation de handicap.
Ces services accueillent la journée des personnes en situation de handicap 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 :
- l'aide-ménagère ;
- le service d'accompagnement à la vie sociale ;
- le service d'accompagnement médico-social ;
- l'allocation d'accueil à titre onéreux chez un particulier agréé ;
- l'allocation compensatrice ;
- la 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.

Convention[164]

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.

[164] CASF : Art L 313-8-1

Tarification

ARTICLE 308

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 en situation de handicap 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

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.

Les personnes en situation de handicap bénéficiaires d'une prestation d'accueil de jour au titre de l'aide sociale conservent leurs ressources.

ARTICLE 314

Les personnes en situation de handicap 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 en situation de handicap 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.[165]

ARTICLE 315

Si la personne en situation de handicap 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.

[165] CASF : D 245-77, R 314-208

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 en situation de handicap 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.

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 interrompue.

2-6-6 Absences des résidents

ARTICLE 318

En cas d'hospitalisation ou convalescence suite à une maladie, la personne en situation de handicap 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, sur facture ou dotation globale.

Pour les paiements en dotation globale, un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes accueillies doit être transmis périodiquement au Département.

Les absences justifiées pour « maladie ordinaire » des personnes en situation de handicap restent prises en charge par le Département quel que soit le mode de paiement, sans réduction du prix de journée arrêté par le Président du Conseil départemental pour cet accueil de jour.

2-7 RECOURS EN MATIERE d'AIDE à DOMICILE

ARTICLE 320

Le recours administratif préalable

Un recours administratif peut être formulé selon les conditions et les modalités décrites aux articles 26 et 27 du présent règlement.

Le recours contentieux

Un recours contentieux contre les décisions relatives à l'aide à domicile peut être formulé selon la modalité prévue à l'article 27 du présent règlement seulement si l'auteur de la décision contestée a été saisi d'un recours administratif préalable.

Ce recours contentieux est à adresser:
- au juge administratif s'il concerne une décision d'aide à domicile (services ménagers, frais de repas…) ;
- au juge judiciaire s'il concerne une récupération des frais d'aide à domicile avancés par le Département (récupération figurant à l'article 275 du présent règlement).

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

3-1 DEFINITION DE L'AIDE

ARTICLE 321

Toute personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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 établissement[166]

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 Directeur de l'agence régionale de santé à accueillir des personnes en situation de handicap adultes et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale :

- les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) pour adultes en situation de handicap :
  - les foyers d'hébergement (FH) et les unités d'hébergement (UH) pour les travailleurs en ESAT ;
  - les foyers occupationnels (FO) ;
  - les logements foyers ;

- les établissements d'accueil médicalisés (EAM) pour adultes en situation de handicap :
  - les foyers d'accueil médicalisés (FAM) ;

- les établissements à caractère expérimental.

[166] CASF : Art L 313-1 Art L 313-6, Art L 312-1-I-7°

Chaque année, le Président du Conseil départemental ou conjointement avec le Directeur de l'agence régionale de santé 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 qui effectuent des séjours temporaires dans un autre établissement, les frais d'accueil temporaires sont à leur charge, à l'exclusion de celles déjà accueillies en accueil d'urgence ou au titre de l'amendement creton.

Il en est de même dans le cas des séjours temporaires effectués chez un particulier agréé.

Convention[167]

ARTICLE 324

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'admission[168]

ARTICLE 325

Les conditions générales d'admission sont précisées aux articles 62 et 250 du présent règlement.

L'orientation[169]

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 en situation de handicap 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'aide[170]

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 l'allocation de reconnaissance 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 ;

[167] CASF : Art L 313-8-1
[168] CASF : Art L 231-4, Art L 132-1 à 3 Art R 132-1
[169] CASF : Art L 241-6
[170] CASF : Art L 132-1, Art L 132-2 et 3 Art L 241-1, Art L 344-5

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

L'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement, attribuée aux personnes en situation de handicap 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.

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 ;
- la participation éventuelle du bénéficiaire majeur protégé, au financement de la mesure de protection, après approbation du compte de gestion par les professionnels qualifiés ;
- les dépenses réelles de mutuelle ;
- le cas échéant, les charges exceptionnelles appréciées par le Département lors de l'instruction.

3-2-3 La procédure d'admission

La procédure d'instruction

ARTICLE 329

Suite à la décision d'orientation de la CDAPH, la personne en situation de handicap 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 instructeur[171]

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'attribution[172]

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 établissement[173].

Date d'effet[174]

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.

Passé ce délai, les frais ne seront plus pris en charge à compter de la date de l'entrée dans la structure mais au premier jour de la quinzaine suivant la date de la signature de la demande par la personne en situation de handicap 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.

Ce délai n'est pas applicable lorsqu'une personne en situation de handicap est maintenue sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH) dans un établissement ou service pour mineurs ou jeunes adultes handicapés. Dans ce cas, la prise en charge des frais relevant de l'aide sociale doit prendre effet à compter de la date d'expiration de la prise en charge précédente émanant de l'assurance maladie[175].

Validité de la décision[176]

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 demandeur[177]

ARTICLE 336

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes en situation de handicap 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.

---

[171] CASF : Art L 131-1 et 2 Art L 131-4
[172] CASF : Art L 131- 2, Ancien art R 245-10
[173] CASF : Art. D 245-74
[174] CASF : Art R 131-2
[175] CE n°385639 du 29/06/2016
[176] CASF : Art L 241-6
[177] CASF : Art L 132-1 à 3, Art L 344-5, Art R 344-29

Ainsi, toute personne en situation de handicap qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement d'hébergement pour personnes en situation de handicap, 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 être révisée à l'initiative du Président du Conseil départemental, du demandeur ou de son représentant légal, après instruction par les services départementaux et suivant l'évolution de la situation financière de l'intéressé. Une révision n'intervient que si l'évolution du solde net entre ressources et charges du bénéficiaire est inférieure ou supérieure de 50€ par rapport à la situation précédente.

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement qui dépassent la contribution du bénéficiaire.

L'affectation des ressources de la personne en situation de handicap[178]

ARTICLE 337

Dans le cas de demande par la personne en situation de handicap 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 en situation de handicap[179]

Le minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes en situation de handicap est fixé par les dispositions qui suivent :

Dans les établissements assurant un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas[180]

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.

[178] CASF : Art R 344-31
[179] CASF : Art D 344-34
[180] CASF : Art D 344-35

Résidents prenant régulièrement des repas à l'extérieur de l'établissement[181]

ARTICLE 340

Si le résidant 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 logement foyer pour personnes en situation de handicap[182]

ARTICLE 341

Le pensionnaire d'un logement foyer pour personnes en situation de handicap 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.

Personne en situation de handicap accueillie en établissement et assumant la responsabilité et l'entretien d'une famille[183]

ARTICLE 342

Le minimum de ressources calculé conformément aux articles 339 à 341 ci-dessus, est majoré de la façon suivante :

1°/ si la personne est 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 343

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 en situation de handicap durant une période de trois mois renouvelable une fois, si le projet se concrétise.

ARTICLE 344

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.

[181] CASF : Art D 344-36, Art D 344-39
[182] CASF : Art D 344-37, Art D 344-39
[183] CASF : Art D 344-38, Art D 344-39

3-2-5 Procédure de révision et de renouvellement[184]

ARTICLE 345

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.

En outre, le Département pourra procéder annuellement à des contrôles et vérifications des situations financières des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

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 346

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 semaine et absences de moins de 72 heures[185]

ARTICLE 347

Le week-end s'entend au maximum du vendredi soir au lundi matin, pour une durée inférieure à 72 heures.

Le Département, pour les bénéficiaires de l'aide sociale, maintient sa participation en totalité.
La personne en situation de handicap qui ne relève pas de l'aide sociale s'acquitte intégralement du prix de journée auprès de l'établissement.

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 des journées de présence à domicile lorsqu'au moins une nuit a été passée hors de l'établissement. Le montant dû ne sera versé que sur présentation des justificatifs de l'effectivité de l'aide (salaire et appel à cotisation des charges pour l'emploi direct, factures du prestataire ou du mandataire des services) et d'une attestation de l'absence fournie par l'établissement.

A titre dérogatoire, les 72 heures d'absence, maximales et consécutives, prévues en fin de semaine, peuvent être prises en cours de semaine, seulement si l'accueillant de la personne en situation de handicap peut justifier d'un emploi régulier le week-end.

Absences pour convenances personnelles[186]

ARTICLE 348

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 décompte des 35 jours de congés annuels ne débutera qu'à partir du 4ème jour d'absence. Ces semaines peuvent être prises de manière fractionnée.

[184] CASF : Art R 131-3 et 4
[185] CASF : Art L 314-10 Art R 314-204
[186] CASF : Art R 344-30, Art L 314-10, Art R 314-204

Ainsi, dans le cas d'absence de plus de 72 heures consécutives et dans une limite de 35 jours par année civile, 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.
Durant cette période de vacances, les ressources sont laissées à la personne en situation de handicap 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.
Le versement de la prestation sera réalisé au regard des justificatifs de l'effectivité de l'aide (salaire et appel à cotisation des charges pour l'emploi direct, factures du prestataire ou du mandataire des services) et d'une attestation de l'absence fournie par 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).
L'établissement, qui doit informer le Département de cette absence prolongée, facturera le prix de journée réservation directement à la personne en situation de handicap.
Le Département ne prendra plus en charge l'aide sociale.

Absences lors d'un jour férié

ARTICLE 349

Lorsque le résident s'absente pendant un jour férié, cette absence n'est pas décomptée dans les 35 jours des congés annuels.

Par ailleurs, il ne sera facturé par l'établissement qu'un prix de journée réservation selon les modalités prévues à l'article 348.

Absences pour hospitalisation[187]

ARTICLE 350 a

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

Lorsqu'une personne en situation de handicap 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)

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 en situation de handicap.

Les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale sont récupérées par l'établissement dans la limite du minimum de ressources qui doit être laissé à sa disposition.

Pour les personnes accueillies en logement foyer, les ressources sont récupérées par le Département.

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.

[187] CASF : Art L 314-10, Art R 314-204, Ancien art R 245-10, Art D 245-74

Absences pour maladie

ARTICLE 350 b

Dans le cas d'absence de l'établissement pour maladie, une dérogation pourra être accordée à titre exceptionnel seulement sur présentation d'un certificat médical circonstancié attestant d'une impossibilité de présence dans l'établissement.
Ces jours d'absence ne seront pas décomptés pour convenances personnelles.
Dans ce cas, un tarif réservation devra être facturé au Département.

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 prestation[188]

ARTICLE 352

Le Département verse l'aide sociale à l'hébergement aux structures publiques et privées habilitées à accueillir des personnes en situation de handicap 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 l'aide sociale à l'hébergement à l'établissement en tenant compte du prix de journée fixé par le Président du Conseil départemental du Département de l'établissement.

Il est précisé que l'établissement ne pourra facturer la journée d'hébergement au Département que si la personne en situation de handicap a pris son repas de midi au sein 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 l'établissement

ARTICLE 354

À compter du 1er juillet 2026, l'établissement d'accueil récupère auprès du bénéficiaire de l'aide sociale le montant de la contribution qui aura été calculée par le Département.

La contribution due par le bénéficiaire de l'aide sociale ne pourra être révisée qu'après instruction par les services du Département.

3-2-8 Obligations des établissements

ARTICLE 355

Toute entrée ou sortie d'une personne en situation de handicap 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.

[188] CASF : Art R 314-105-VIII-2°, Art R 314-114 et 115

3-2-9 Dispositions particulières

ARTICLE 356

L'accueil des personnes en situation de handicap 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 en situation de handicap arrivant à 60 ans peuvent être maintenues dans un établissement pour personnes en situation de handicap 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 en situation de handicap conservent leur statut de personnes en situation de handicap après 60 ans quand elles sont hébergées dans un établissement pour personnes âgées au titre de l'aide sociale[189].

Le placement en établissement relevant de l'éducation spéciale au titre de l'amendement creton[190]

ARTICLE 357

Lorsqu'une personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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 en situation de handicap à ces frais, ainsi que la récupération de ses ressources, ne peuvent être fixées 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 du CASF (FAM et SAMASH), 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.

3-2-10 Les recours en matière d'aide sociale à l'hébergement

Les recours des décisions d'orientation en établissement de la CDAPH[191]

ARTICLE 358

Les recours contentieux formés contre les décisions d'orientation en établissement de la CDAPH peuvent être portés devant le Tribunal judiciaire spécialement désigné dans le délai de 2 mois.

Toutefois, ces recours contentieux doivent être précédés d'un recours préalable obligatoire dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

Les voies de recours figurent au verso de la notification de la CDAPH.

[189] CASF : Art L 344-5-1, Art D 245-3, Art L 241-6, 5°
[190] CASF : Art L 242-4, Annexe 4 du RDAS
[191] CASF : Art L 241-9, Code de la sécurité sociale : Art L 142-5 à 10, R 142-9

Les recours des décisions d'aide sociale à l'hébergement

ARTICLE 359

Le recours administratif préalable

Un recours administratif, préalable à tout recours contentieux, peut être formulé selon les conditions et les modalités décrites aux articles 26 et 27 du présent règlement.

Le recours contentieux

Un recours contentieux contre les décisions relatives à l'aide à l'hébergement peut être formulé selon la modalité prévue à l'article 27 du présent règlement seulement si l'auteur de la décision contestée a été saisi d'un recours administratif préalable.

Ce recours contentieux est à adresser:
- au juge administratif ;
- au juge judiciaire seulement s'il concerne un titre de recettes émis à l'encontre d'un obligé de secours ou une récupération des frais d'aide à l'hébergement avancés par le Département (récupération des ressources ou récupération figurant à l'article 398 du présent règlement).

3-3 L'HEBERGEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL AGREEE[192]

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 en situation de handicap par des particuliers à leur domicile à titre onéreux sont précisées dans le règlement départemental de l'accueil de personnes âgées et de personnes en situation de handicap 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 règlementaire 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 règlementaire.

[192] CASF : Art L 441-1à L 443-12, Art R 441-1 et suivants, Art D 442-2 et suivants

Tarification

ARTICLE 362

La rémunération des prestations fournies par les particuliers agréés est fixée par délibération du Conseil départemental.
Cette rémunération suit l'évolution des minimas garantis définis par le 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 agrée 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 précèdent 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 et 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 en situation de handicap 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[193].

Contribution du demandeur[194]

ARTICLE 374

Les ressources, de quelque nature qu'elles soient, à l'exception des prestations familiales, de l'allocation de reconnaissance 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 en situation de handicap.

Les aides au logement, l'ACTP ou la PCH, versées aux personnes en situation de handicap bénéficiaires de l'aide sociale sont affectées dans son intégralité aux frais d'hébergement.

[193] CASF : Art R 344-29
[194] CASF : Art L 132-2 et L 132-3

Minimum mensuel de ressources laissé à la disposition de la personne en situation de handicap[195]

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 handicapées (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 en situation de handicap 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.

Personne en situation de handicap hébergée chez un accueillant familial et assumant la responsabilité et l'entretien d'une famille[196]

ARTICLE 376

Le minimum de ressources calculé conformément à l'article 375 ci-dessus, est majoré de la façon suivante :
- 35 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés, si la personne est 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 ;
- 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.

[195] CASF : Art D 344-5, Art D 344-36, Art D 344-37 et D 344-39
[196] CASF : Art D 344-38, Art D 344-39

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 en situation de handicap 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 en situation de handicap 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 en situation de handicap ou son représentant familial est tenu d'informer le Département dans un délai maximum de 48 heures.

Lorsqu'une personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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 en situation de handicap bénéficiaire d'une prestation d'aide sociale, hébergée chez un accueillant familial agréé, conserve au-delà de 60 ans sa qualité de personne en situation de handicap et le droit de rester chez la même personne accueillante. Les sommes laissées à disposition de la personne en situation de handicap continuent à être calculées selon les modalités applicables aux personnes en situation de handicap.

Accueil partiel

ARTICLE 387

Lorsqu'une personne en situation de handicap 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'HEBERGEMENT[197]

Définition de l'aide

ARTICLE 388

L'accueil temporaire s'adresse aux personnes en situation de handicap et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée.

[197] CASF : Art D 312-8 à 10

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.

Au regard du caractère subsidiaire de l'aide sociale à l'hébergement, les personnes qui disposent de ressources suffisantes s'acquittent elles-mêmes de leurs frais de séjour.

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 et réservée principalement pour les personnes vivant à domicile.

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 en situation de handicap 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

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 aux articles 260 et 388 du présent règlement.

Ressources laissées à disposition de la personne en situation de handicap[198]
ARTICLE 394

Pour les accueils à temps complet, la participation demandée à la personne en situation de handicap correspond au montant du forfait journalier hospitalier.
S'agissant d'un accueil temporaire en accueil de jour, les personnes en situation de handicap s'acquittent du prix du repas fourni par l'établissement et de leurs frais de transport.

[198] CASF : Art R 314-194

ARTICLE 395

Si la personne en situation de handicap bénéficie :

- d'une allocation compensatrice pour tierce personne, le versement de celle-ci est maintenu pendant 60 jours, dans la mesure où la personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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.

Il est précisé que l'établissement ne pourra facturer la journée d'hébergement au Département que si la personne en situation de handicap a pris son repas de midi au sein de l'établissement.

3-4-7 Les recours en récupération concernant les aides à l'hébergement[199]

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 en situation de handicap si les héritiers sont : le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui avait assumé la charge effective et constante de la personne en situation de handicap. 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 en situation de handicap 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.

[199] CASF : Art L 132-8 Art R 132-11 et 12, Art L 241-4, Art L 344-5, Art L 132-9

3-5 L'ACCUEIL D'URGENCE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT[200]

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 en situation de handicap.

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.

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 en situation de handicap 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 en situation de handicap 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.

[200] CASF : Art L 312-1-I, Art L 131-3 et Art D 312-8 à D 312-10

Si la personne en situation de handicap bénéficie :

- d'une allocation compensatrice pour tierce personne, le versement de celle-ci est maintenu pendant 60 jours, dans la mesure où la personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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[201]

Les règles relatives à l'ACTP resteront applicables à titre transitoire aux personnes en situation de handicap 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 (AC) 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.[202]

Les règles de non cumul[203]

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 CHARGE[204]

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.

1-2 CONDITIONS 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 en situation de handicap, ainsi qu'au Président du Conseil départemental.

[201] 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
[202] CASF : R 245-32
[203] Ancien art R 245-20 et Art 95 de la loi n°2005-102 du 11/02/05
[204] CASF : Ancien art L 245-2, Ancien art L 245-5, Ancien art R 245-18

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[205]

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 Modalités de versement de l'allocation compensatrice pour les personnes vivant à domicile[206]

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.

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'article 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.

[205] CASF : Art R 131-5, Ancien art R 245-10
[206] CASF : Ancien article L 245-9, Art R 245-5, Art R245-6, Art R 245-7, Art R 245-8

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 Modalités de versement de l'allocation compensatrice pour les personnes hébergées

Personnes accueillies en établissement social et médico-social[207]

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%.

Lors des éventuels retours à domicile comprenant au moins une nuit, le versement de l'allocation sera réalisé au regard des justificatifs de l'effectivité de l'aide (salaire et appel à cotisation des charges pour l'emploi direct, factures du prestataire ou du mandataire des services) et d'une attestation de l'absence fournie par l'établissement d'accueil.

Prescription[208]

ARTICLE 414

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.

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.

[207] CASF : Ancien art L 245-10 et Art R 344-32
[208] CASF : Ancien art L 245-7

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 Spécialisée[209]

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.

1-4-5 Modalités de versement pour les personnes hospitalisées[210]

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, lorsqu'une nuit au moins a été passée hors de l'établissement, l'allocation compensatrice est rétablie sur présentation des justificatifs de l'effectivité de l'aide (salaire et appel à cotisation des charges pour l'emploi direct, factures du prestataire ou du mandataire des services) et d'un justificatif délivré par l'établissement hospitalier.

[209] CASF : Ancien art R 245-10
[210] CASF : Ancien art R 245-10

1-4-6 Situation des jeunes adultes maintenus dans un établissement de l'éducation spéciale (institut médico-éducatif, institut médico-pédagogique, institut médico-professionnel)

ARTICLE 422

Les personnes en situation de handicap 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 TUTELLE[211]

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 RECUPERATION[212]

ARTICLE 425

Aucun recours en récupération n'est exercé pour le remboursement des sommes versées au titre de l'ACTP.

2 - L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR FRAIS PROFESSIONNELS

Dispositions diverses[213]

ARTICLE 426

Toute personne en situation de handicap 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.

[211] CASF : Ancien art. L 245-7
[212] Article 95 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005
[213] CASF : Ancien art. R 245-11, Ancien art R 245-12

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 CHARGE[214]

ARTICLE 428

L'allocation compensatrice est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne en situation de handicap. 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 DEMANDEUR[215]

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.

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 en situation de handicap.
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 [216]

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.

[214] CASF : Ancien art L 245-7.
[215] CASF : Anciens art R 245-11, R 245-12 et R 245-15
[216] CASF : Ancien article L 245-7

C - LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP[217]

Champ de compétences

ARTICLE 432

Cette prestation est instruite par la Maison Départementale des Personnes en situation de handicap (MDPH) et versée par le Conseil départemental.

Compétences de la MDPH[218]

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 en situation de handicap (CDAPH).

Sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire, à partir des souhaits exprimés par la personne en situation de handicap 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 en situation de handicap, 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 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'option[219]

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 en situation de handicap 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.

[217] CASF : Art L 245-1, Art D 245-4, Art L 245-3 et L 245-6.
[218] CASF : Art L 245-2, Art L 245-3, Art R 241-31, Art R 241-32, Art L 146-9 et Art L 146-8
[219] CASF : Ancien Art L 245-3, Art R 245-32, Art L 245-9

1-1 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE[220]

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[221]

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 437[222]

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.[223]

ARTICLE 438

Le bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles cette prestation est affectée.[224]

[220] CASF : Art R 245-42 et suivants, Arrêté du 28/02/2016 article 1
[221] CASF : Art R 245-45
[222] CASF : Art D 245-50, Art L 245-12, Art D 245-51
[223] CASF : Art D 245-50, Art L 245-12, Art D 245-51
[224] 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.[225]

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.[226]

ARTICLE 441[227]

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 RENOUVELLEMENT[228]

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 FINANCIERES[229]

ARTICLE 443

Le Président du Conseil départemental notifie les montants qui seront versés à la personne en situation de handicap et, le cas échéant au service prestataire selon le choix du bénéficiaire.

Dans le cadre d'un paiement direct au service prestataire par le Département, le service autonomie à domicile procède à la facturation par l'intermédiaire de la plateforme de télégestion. La facture est établie par le service autonomie sur la base des horodatages enregistrés par les salariés à domicile lors de leurs interventions. Le service autonomie à domicile adresse également une facture au bénéficiaire, même si sa participation est nulle.

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.

---

[225] CASF : Art D 245-54
[226] CASF : Art D 245-53 et 55
[227] CASF : Art D 245-53 et 56
[228] CASF : Art D 245-29 et 35
[229] CASF : Art L 245-2 et 3 Art L 245-8, Art L 245-12 et 13, Art R 245-40, Art R 245-61 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 en situation de handicap 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 1er 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.

Contrôle de l'utilisation de la prestation[230]

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 Département organise un contrôle d'effectivité des sommes versées. Le bénéficiaire de la prestation de compensation doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation du handicap est affectée[231]. Il peut également organiser un contrôle à tout moment du SAD qui réalise la prestation.

À l'issue du contrôle d'effectivité et en fonction du résultat constaté, le Président du Conseil départemental peut initier une révision des droits et saisir la CDAPH pour réexamen.

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 indus[232]

ARTICLE 456

Le service de la prestation de compensation du handicap est suspendu en cas d'hospitalisation du bénéficiaire, 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 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.

[230] CASF : Art D 245-57 à 60 et Art L133-2
[231] CASF : L 232-25 et R 232-15
[232] CASF : Art L 245-5, Art R 245-69 à 72, Art D 245-74

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.

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 en situation de handicap 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.

Prescription[233]

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 récupération[234]

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.

[233] CASF : Art L 245-8
[234] CASF : Art L 245-7

1-7 RECOURS DES DECISIONS[235]

ARTICLE 462

Le recours administratif préalable

Les décisions du Président du Conseil départemental relatives au versement de la prestation de compensation du handicap peuvent faire l'objet d'un recours administratif formulé selon les conditions et les modalités décrites aux articles 26 et 27 du présent règlement.

Le recours contentieux

Un recours contentieux contre les décisions du Président du Conseil départemental relatives au versement de la prestation de compensation du handicap peut être formulé selon la modalité prévue à l'article 27 du présent règlement seulement si l'auteur de la décision contestée a été saisi d'un recours administratif préalable.

Ce recours contentieux est à adresser au juge judiciaire près le Tribunal judiciaire.

1-8 LA PCH EN URGENCE[236]

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 en situation de handicap ou son maintien dans l'emploi ;
- soit de l'amener à supporter des frais conséquents pour la personne en situation de handicap 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.

[235] CASF : Art L 245-2, Art L 134-3, Art L 245-10
[236] CASF : Art L 245-2, Art R 245-36, Décret du 18/10/2013

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 en situation de handicap 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 :

- 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.

1-9 LA PCH EN ETABLISSEMENT[237]

ARTICLE 464

Les dispositions concernant la prestation de compensation du handicap à domicile s'appliquent aux personnes en situation de handicap 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, y compris un logement-foyer, 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 en situation de handicap 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 est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement[238], pour les retours à domicile et lorsqu'une nuit au moins a été passée hors de l'établissement d'accueil, sur présentation des justificatifs de l'effectivité de l'aide (salaire et appel à cotisation des charges pour l'emploi direct, factures du prestataire ou du mandataire des services) et d'un justificatif d'absence délivré par l'établissement d'accueil.

ARTICLE 466

Lorsque la personne en situation de handicap est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social, y compris un logement-foyer, 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.

[237] CASF : Art D 245-73 à 78
[238] CASF : Art D 245-75

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.[239]

ARTICLE 467

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation du handicap, la personne en situation de handicap 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.[240]

ARTICLE 468

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation du handicap, la personne en situation de handicap est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée ou accueillie dans la journée dans un établissement ou service social ou médico-social et que la CDAPH constate la nécessité pour la personne en situation de handicap 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.[241]

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.[242]

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 en situation de handicap.

Les tarifs des trajets entre le domicile ou le lieu de résidence, permanent ou non, de la personne en situation de handicap 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 en situation de handicap 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 en situation de handicap 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.[243]

[239] CASF : Art D 245-75
[240] CASF : Art D 245-76
[241] CASF : Art D 245-77
[242] CASF : Art D 245-77
[243] CASF : Art D 245-78

1-10 LA PCH EN ACCUEIL FAMILIAL[244]

ARTICLE 472

L'accueil familial n'est pas considéré comme un établissement social ou médico-social, les personnes en situation de handicap accueillies à titre onéreux chez un particulier agréé relèvent des dispositions relatives à la prestation de compensation du handicap à domicile.

Le plan de compensation peut alors couvrir l'ensemble des charges auxquelles la PCH peut être affectée (aides humaines, techniques, animalières ; aménagement du véhicule ; charges spécifiques ou exceptionnelles).
L'aménagement du domicile de l'accueillant familial ne peut pas être financé par la PCH.

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 en situation de handicap.
La décision de la CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine répondant aux besoins de compensation de la personne en situation de handicap.

Le bénéficiaire de la PCH choisit l'aidant de son choix pour réaliser les heures d'aide humaine. À ce titre, il peut décider que tout ou partie de l'aide soit mise en œuvre par l'accueillant familial.

La valorisation des heures d'aide humaine effectuées par l'accueillant familial ne peut excéder la rémunération fixée dans le contrat d'accueil conclu avec l'accueillant familial, au titre de la rémunération journalière des services rendus et de l'indemnité journalière pour sujétions particulières ou du montant mensuel payé au titre de la rémunération garantie et de l'indemnité de sujétions particulières fixé dans la partie du contrat passé entre la personne accueillie et la personne morale employeur de l'accueillant familial.
Cette rémunération tient compte de l'aide effectivement mise en œuvre par l'accueillant familial.

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. À défaut, le versement de la prestation peut être suspendu ou interrompu.

Les droits de la personne accueillie sont examinés au regard de la PCH avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement qui revêt un caractère subsidiaire.

[244] CASF : Art L 245-3-1°, D 245-5, D 245-27

LIVRE IV

LA CARTE MOBILITE INCLUSION

LA CARTE MOBILITE INCLUSION[245] (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 en situation de handicap ».

1- DISPOSITIONS GENERALES

La CMI « invalidité »[246] 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 en situation de handicap est d'au moins 80 %, ou qui ont été reconnues invalides de 3e catégorie[247], ou qui sont bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en groupe iso-ressources (GIR) 1 ou 2.

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.

En outre, le titulaire de la CMI « invalidité » peut bénéficier :
- d'une demi-part dans le calcul de l'impôt sur le revenu[248] ;
- d'un droit de priorité dans l'attribution des logements sociaux[249] ;
- 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 suivantes[250] :
- 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 en situation de handicap, inférieure à 80 % et rendant la station debout pénible[251].

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'attente[252].

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.

Il est à noter que les mentions « invalidité » et « priorité » ne sont pas cumulables.

[245] Article 107 de la loi du 7 octobre 2016 pour une République numérique
[246] CASF : Art. L 241-3 et R 241-12-1, II
[247] CASF : Art. R 241-12-2
[248] Code général des impôts, Art. 195
[249] Code de la construction et de l'habitation, art. L 441-1
[250] CASF : Art. R 241-12-1, III
[251] CASF : Art. L 241-3 et R 241-12-1, II
[252] CASF : Art. L 241-3, I

2- LE DEPOT DE LA DEMANDE[253]

La demande de CMI doit être adressée à la Maison départementale des personnes en situation de handicap (MDPH) du département où réside l'intéressé, accompagnée[254] :

- 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 3e 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 prestation[255].**

3- L'EVALUATION DE LA DEMANDE[256]

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 DELIVRANCE[257]

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 en situation de handicap (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 refus[258].

5- LA DUREE DE VALIDITE

La CMI, quelle que soit sa mention, peut être attribuée[259] :
- 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 départemental[260].

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 définitif[261].**

[253] CASF : Art. R.241-12.-I
[254] CASF : Art. R.146-25
[255] CASF : Art. R. 241-12.-III
[256] CASF : Art. R. 241-12-1.-I
[257] CASF : Art. L. 241-3
[258] Décret du 6 avril 2017
[259] CASF : Art. L. 241-3 et R. 241-15
[260] CASF : Art. R. 241-14
[261] CASF : Art. L. 241-3, II

6- LES RECOURS

La décision du Président du Conseil départemental peut faire l'objet d'un recours contentieux :
- devant le juge judiciaire auprès du Tribunal judiciaire spécialement désigné pour les décisions relatives à la CMI « priorité » et « invalidité » ;
- devant le juge administratif auprès du Tribunal administratif pour les décisions relatives à la CMI « stationnement »[262].

Toutefois un recours administratif préalable formé devant le Président du Conseil départemental est obligatoire avant tout recours contentieux.

Les voies et délais de recours sont mentionnés au verso de la décision du Président du Conseil départemental.

7- DISPOSITIONS PENALES[263]

L'usage indu de la carte mobilité inclusion comportant les mentions " invalidité " ou " stationnement ", de la carte de stationnement pour personnes en situation de handicap 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 5ème 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.

[262] CASF : Art. L 241-3, V bis
[263] CASF : Art. R 241-22

LIVRE V

L’HABITAT INCLUSIF ET L’AIDE À LA VIE PARTAGEE

A - L'HABITAT INCLUSIF[264]

La loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap a eu pour objectif une meilleure insertion dans la société française des personnes en situation de handicap, quel que soit le type de leur handicap, en leur permettant l'accès aux mêmes droits que chaque citoyen, en rendant accessible tous les lieux de la vie publique.

Promulguée en décembre 2015, la loi d'adaptation de la société au vieillissement (dite "Loi ASV") a souhaité l'anticipation de la perte d'autonomie, l'adaptation globale de la société au vieillissement et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie. Elle a fait le choix de la priorité pour l'accompagnement à domicile.

L'article 129 de la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) a entendu développer des logements équipés et accessibles aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie liée à l'âge, leur permettant une vie autonome et une inclusion sociale tout en restant au domicile, dans un modèle d'habitat qui leur convient.
Elle a introduit une définition légale de la notion d'habitat inclusif.

Le Département de la Gironde a mis en place un Plan d'Accès Départemental de l'Habitat Inclusif dont le volet relatif aux personnes en situation de handicap a été adopté par délibération N°2019-50 en Assemblée Plénière du 18 novembre 2019 et le volet relatif aux personnes âgées a été adopté par délibération N°2020-39 en Assemblée Plénière du 16 novembre 2020.

L'article 281-2-1 du code de l'action sociale et des familles permet l'ouverture d'un droit individuel à l'aide à la vie partagée (AVP) en l'inscrivant dans le règlement départemental de l'aide sociale.

La circulaire interministérielle DGCS/SD3A/DHUP/DGCL/2021 du 06 septembre 2021 précise le plan d'action de développement de l'habitat inclusif, notamment dans le parc locatif social.

Conformément à l'article 134 de la loi n°227-2022 du 21 février 2022 relative à la différentiation, décentralisation, déconcentration, l'article L.3211-1 du code général des collectivités territoriales dispose que le Président du Conseil départemental est compétent pour coordonner le développement de l'habitat inclusif défini à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles, notamment en s'appuyant sur la commission des financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées[265].

1- LE DISPOSITIF

L'habitat inclusif est une solution complémentaire de logement en milieu ordinaire pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Cette solution s'adresse aux personnes qui ne souhaitent pas être hébergées en établissement, veulent conserver un logement ordinaire, ou ne souhaitent pas se retrouver isolées.

Aussi appelé habitat accompagné, partagé et intégré à la vie locale (API), ce mode d'habitation constitue une alternative à la vie à domicile et à la vie en établissement.

Cet habitat constitue la résidence principale de la personne, inscrit durablement dans la vie de la cité, pouvant recourir aux dispositifs de droit commun : accompagnement social adéquat pour permettre son inclusion sociale et, le cas échéant, offre de services sanitaire, sociale et médico-sociale individualisée pour l'aide et la surveillance en fonction des besoins.

Il est destiné principalement aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée, construit avec les habitants.

Les habitants peuvent être locataires, colocataires, sous-locataires ou propriétaires. Cet habitat peut être constitué dans le parc privé ou dans le parc social, dans le respect des règles de droit commun.

[264] CASF : L.281-1
[265] CASF : L.149-12

L'entrée dans un habitat inclusif est fondée sur le libre choix. Elle s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale (orientation MDPH ou GIR) et est indépendante de toute attribution d'aides à l'autonomie, que ce soit la prestation de compensation du handicap (PCH) ou l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). En ce sens, il ne peut pas exister de critères requis pour vivre dans un habitat inclusif, notamment il ne peut pas être exigé un nombre minimal d'heures d'aide humaine au titre de la PCH ou un niveau de dépendance GIR pour y entrer.

Il est nécessaire que les logements soient accessibles sur le plan financier.

2- LES FORMES D'HABITAT

Le « mode d'habiter » peut prendre plusieurs formes et la conception de l'habitat est une condition de succès du projet de vie sociale et partagée.

À cette fin, l'habitat doit respecter des exigences d'accessibilité et doit être situé à proximité des transports, commerces et services afin de faciliter une intégration dans la vie sociale et prévenir l'isolement.
Il doit aussi préserver l'intimité, développer le vivre ensemble et doit être compatible avec le contenu du projet de vie sociale et partagée, notamment avec les activités de convivialité.

L'habitat peut prendre différentes formes :
- un logement, meublé ou non, loué dans le cadre d'une colocation[266] ;
- un ensemble de logements autonomes, meublés ou non, et situé dans un immeuble ou un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée ;
- un ensemble de logements privatifs diffus, disposant d'un espace commun affectés au projet de vie sociale et partagée, situés dans le même quartier et permettant des interactions au quotidien.

Quelle que soit la configuration choisie, hormis dans une colocation, l'habitat doit être constitué à minima d'un logement privatif[267].

L'habitat inclusif peut ainsi prendre des formes variées selon les besoins et les souhaits exprimés par les occupants. Il peut être constitué :

- dans le parc privé, dès lors que la conception du logement ou de l'immeuble ou groupe d'immeubles permet de répondre aux exigences de l'habitat inclusif (logements autonomes et locaux communs permettant de mettre en œuvre les activités définies par le projet de vie sociale et partagée) ;
- dans le parc social de manière générale, l'habitat inclusif doit se constituer dans le respect des règles de droit commun[268].

L'habitat inclusif correspond donc à un ensemble de logements indépendants ou intégrés à un autre ensemble architectural, à « taille humaine », étant limité pour une colocation à 7 personnes, et à 10 logements individuels. Ces logements sont caractérisés par des espaces privatifs pour une vie individuelle associés à des espaces communs de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé, permettant la réalisation d'un projet commun de vie sociale.

3- LE STATUT D'HABITAT INCLUSIF

Le statut d'habitat inclusif est octroyé à un habitat par le Département pour les projets ayant au préalable reçu un avis favorable de la commission collaborative technique (COCOTE) puis validés en commission des financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

La COCOTE est une instance technique qui recense, accompagne et instruit les projets d'habitats inclusifs en fonction de la réglementation nationale en vigueur et des orientations départementales décidées en la matière notamment au travers du Plan d'accès départemental à l'habitat inclusif.

Seuls les habitats ayant le statut d'habitat inclusif peuvent bénéficier de l'aide à la vie partagée (AVP).

[266] telle que définie à l'article 8-1 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 ou à l'article L. 442-8-4 du code de la construction et de l'habitation
[267] au sens de l'article R. 111-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation
[268] dans le respect des conditions d'attribution des logements locatifs sociaux prévues au chapitre Ier du titre IV du livre IV du code de la construction et de l'habitation et des conditions d'orientation vers les logements foyers prévues à l'article L. 345-2-8 du CASF

B - L'AIDE À LA VIE PARTAGEE (AVP)[269]

Impulsé par la loi ELAN de 2018 et conforté par l'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2021 publiée le 15 décembre 2020, la création de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) s'inscrit dans le cadre du développement de nouvelles formes d'habitats à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées.

L'article 281-2-1 du code de l'action sociale et des familles permet aux Départements volontaires de verser cette nouvelle prestation pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées vivant dans un habitat inclusif dont le porteur du projet partagé (dit personne morale 3P) a signé une convention avec le Département.

1- DISPOSITIONS GENERALES

1-1 CONDITIONS GENERALES D'OCTROI

L'AVP est le seul mode de financement de l'habitat inclusif.

Les occupants d'un habitat, reconnu habitat inclusif par le Département, peuvent bénéficier de l'aide à la vie partagée leur permettant de financer le projet de vie sociale et partagée, qui sera versée directement à la personne morale porteuse du projet partagé (personne 3P) chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée, s'ils remplissent les conditions d'octroi définies ci-dessous et seulement si le forfait pour l'habitat inclusif n'est pas déjà attribué à la structure par l'agence régionale de santé.

Le bénéfice de l'aide est subordonné à la signature, au titre des logements concernés, d'une convention entre le Département et la personne morale porteuse du projet partagée.

Un accord pour l'habitat inclusif, passé entre le Département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), fixe les conditions, portant notamment sur le montant de l'aide et ses conditions d'attribution, qui ouvrent droit au versement par la caisse, au titre du 4° de l'article L.223-8 du code de la sécurité sociale, d'un concours pour le financement des dépenses départementales d'aide à la vie partagée.

Une annexe à l'accord, signée par le Département et la CNSA et révisable dans les mêmes formes, recense, sous la forme d'une programmation pluriannuelle, les habitats inclusifs du département pour lesquels les dépenses départementales d'aide à la vie partagée font l'objet d'une couverture par le concours de financement de la CNSA, pendant toute la durée de la convention, à hauteur d'un pourcentage de l'aide à la vie partagée versée par le département.

Cette annexe précise le nombre et le montant des aides à la vie partagée retenus pour chaque habitat ainsi que le taux de couverture de ces aides par la CNSA.

L'aide à la vie partagée doit être dédiée aux missions et actions d'animation et de coordination destinées aux co-habitants ayant choisi de vivre dans cet habitat inclusif. Les actions dont bénéficieront les habitants seront mentionnées dans le projet de vie sociale et partagée signé entre les habitants et le porteur de projet.

1-2 PROJET DE VIE SOCIALE ET PARTAGEE

Le projet de vie sociale et partagée lutte contre l'isolement des habitants en encourageant la vie collective et le développement de liens sociaux au sein de l'habitat et dans le voisinage. Élaboré avec et pour les habitants, il permet de mettre en place des moments conviviaux basés sur des activités ludiques, culturelles, sportives ou autres. Il est en constante évolution afin de garantir des bénéfices à long terme.

Le montant d'aide à la vie partagée est déterminé pour chaque habitat inclusif sur la base du projet de vie sociale et partagée et en fonction de son intensité.

[269] CASF : L 281-2-1

La personne morale 3P contractualise une mission d'animation - coordination pour mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée des habitants et favoriser la dynamique collective. Cette mission ne peut être déléguée à une autre personne morale. L'animateur assure un accompagnement collectif au sein de l'habitat. Il n'est pas en charge de l'accompagnement individuel des habitants ni de la coordination médico-sociale.

De même son rôle n'étant pas un accompagnement continu (24h sur 24) et quotidien (7 jours sur 7), il relève d'un contrat de travail de droit commun.

2- CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE A LA VIE PARTAGEE

2-1 DEFINITION DE L'AIDE

ARTICLE 1

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle indirecte concourant à solvabiliser les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat reconnu habitat inclusif par le Département.
L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité).
Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

2-2 PERSONNES POUVANT BENEFICIER DE L'AIDE

ARTICLE 2

Les personnes pouvant bénéficier de l'aide à la vie partagée sont :

- les personnes en situation de handicap, sans limite d'âge, qui bénéficient d'un droit(s) ouvert(s) à la MDPH (AAH, PCH, RQTH, CMI, orientation ESMS, etc.) ou d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM, et sans condition de ressources ;
- les personnes âgées de plus de 65 ans sans condition de ressources.

2-3 DEPENSES POUVANT ETRE FINANCEES par L'AIDE

ARTICLE 3

La prestation d'animation de la vie partagée s'appuie sur le projet de vie sociale et partagée de chaque habitat inclusif considéré (caractéristiques et intensité) ainsi que la configuration des lieux et le mode d'habiter (espaces de vie individuelle et espaces de vie partagée, volonté des habitants d'y habiter, modalités de relations et de contractualisation entre les habitants et les services de soins ou médico-sociaux, situation géographique, etc..).

ARTICLE 4

Les dépenses susceptibles d'être financées par l'aide à la vie partagée relèvent de cinq domaines :

- la participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir ;

- la facilitation des liens d'une part entre les habitants (réguler les conflits, gérer les événements particuliers comme les décès, les arrivées, les départs…) et d'autre part entre les habitants et l'environnement proche dans lequel se situe l'habitat (réguler le « vivre ensemble » à l'extérieur de l'habitat, faciliter les liens avec le voisinage, les services de proximité, la personne 3P, faciliter l'utilisation du numérique…) ;

- l'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, voire des circulations, ainsi que la programmation de sorties, achats, visites, interventions culturelles, sportives, fêtes, évènements de type familial, ou au sein du collectif ;

- la coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels, en jouant un rôle d'alerte/vigilance, de veille ou de surveillance bienveillante pour la sécurité des habitants dans tous les domaines (logement, approvisionnement, etc.) ;
- la facilitation des liens entre les habitants et le bailleur dans l'appropriation de leur logement.

Les principaux postes de dépenses de l'AVP permettant la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée sont donc le financement du poste d'animation coordination, le financement du petit matériel d'animation et le financement d'activités collectives internes ou externes souhaitées par les habitants (intervenants ponctuels ou permanents hors champs du médico-social).

ARTICLE 4 bis

Liste des dépenses exclues

Ne peuvent notamment être pris en compte dans le cadre des dépenses AVP (liste non exhaustive) :
- les frais de siège ;
- les frais d'installation ;
- les frais de maintenance/réparation et d'entretien ;
- les frais financiers ;
- les frais de contentieux et judiciaires ;
- la charge de la dette, les impôts et taxes, les provisions et dotations aux amortissements (ex : achat de véhicule…) ;
- le travail effectué par les bénévoles ;
- les activités d'animation destinées aux personnes ne bénéficiant pas de l'AVP ;
- les activités à finalité médico-sociale et/ou éducatives (ex : art-thérapie, équithérapie, sophrologie, ateliers prévention de la perte d'autonomie, atelier sur la lutte contre le harcèlement, atelier sur le consentement…) ;
- la location ou l'achat d'un local commun, les frais d'entretien du local commun (ex : fluides, ménage …).

2-4 DEPÔT DE LA DEMANDE

ARTICLE 5

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande formulée par l'occupant de l'habitat reconnu habitat inclusif par le Département ou son représentant légal.

L'occupant, ou son représentant légal, doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics cités aux articles 2 et 3.

2-5 CONDITIONS TENANT A L'OUVERTURE DES DROITS

ARTICLE 6

L'aide est ouverte de plein droit si les trois conditions cumulatives sont remplies :
- la personne occupe pleinement un habitat reconnu habitat inclusif par le Département ;
- la personne relève des publics cités à l'article 2 ;
- la personne morale 3P a signé une convention spécifique avec le Département de la Gironde concernant cet habitat inclusif et fourni un projet de vie sociale correspondant à la mobilisation de l'aide à la vie partagée et co-signé par les habitants.

L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration du logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi.

2-6 MONTANT DE L'AIDE

ARTICLE 7

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P, sur la base du contenu du projet de vie sociale et partagée fourni par la personne morale 3P. Le montant annuel de l'AVP peut être précisé ou modifié par avenant à la convention.
Il ne peut pas excéder un montant plafond de 10 000 euros par an (sur 12 mois consécutif) et par habitant remplissant les critères d'éligibilité.

ARTICLE 8

Ce montant est modulable en fonction de l'intensité du projet de vie partagé porté au titre notamment :

- de la participation sociale des habitants et du développement de la citoyenneté ;
- du vivre ensemble au sein de l'habitat et en interaction avec son environnement de proximité ;
- de la programmation et de l'animation du projet de vie sociale et de l'utilisation des espaces partagés ;
- des besoins en coordination des intervenants et en veille active ;
- des besoins en facilitation entre les habitants et le bailleur ou propriétaire sur les questions liées au logement.

Ce montant est également modulable en fonction de critères structurels tenant au public concerné, au nombre de logements, à la richesse et à la diversité des ressources locales ainsi qu'à l'existence d'autres financements.

2-7 DECISION D'ATTRIBUTION

ARTICLE 9

L'aide à la vie partagée est accordée par décision du Président du Conseil départemental et servie par le Département directement à la personne morale 3P.

2-8 NOTIFICATION DE LA DECISION

ARTICLE 10

La décision relative à l'aide à la vie partagée est notifiée à l'occupant de l'habitat inclusif et le cas échéant son représentant légal, qui a sollicité l'aide ainsi qu'à la personne morale 3P.

La notification de décision mentionne notamment:
- la date d'ouverture des droits ;
- le montant de l'aide attribuée, déterminé selon le projet de vie sociale et partagée établi pour l'habitat inclusif concerné en cause et la convention signée entre le Département et la personne morale porteuse dudit projet partagé.

2-9 MODALITES DE VERSEMENT

ARTICLE 11

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale 3P en sa qualité de « tiers bénéficiaire » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale 3P et le Département.

Le versement effectif de l'aide est conditionné à l'intégration effective dans l'habitat inclusif de la personne remplissant les critères d'éligibilité. Tout mois commencé est dû par le Département, quel que soit le jour d'entrée de la personne éligible dans l'habitat inclusif.

2-10 CONDITIONS TENANT AUX CONTROLES

ARTICLE 12

L'aide à la vie partagée doit être utilisée pour des dépenses conformes à sa destination. La personne morale 3P devra fournir annuellement un bilan et justifier de l'utilisation de l'aide conformément aux dispositions de la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

Toute dépense non justifiée à l'examen de ce bilan peut être récupérée par le Département. Des contrôles sur place et sur pièce peuvent être effectuées conformément à la convention.

2-11 CONDITIONS DE RETRAIT

ARTICLE 13

L'aide à la vie partagée cesse de plein droit pour les motifs suivants :

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité en application de l'article 2 du présent livre ;
- le bénéficiaire n'a pas demandé à bénéficier de l'aide à la vie partagée ou a signifié qu'il n'adhère pas ou plus au projet de vie sociale et partagée ;
- le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif (retour dans un logement ordinaire, entrée en établissement …) ;
- le bénéficiaire décède ;
- la convention entre le Département et le personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

3- LES RECOURS EN MATIERE D'AIDE A LA VIE PARTAGEE

3-1 LE RECOURS ADMINISTRATIF PREALABLE

ARTICLE 14

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par le Président du Conseil départemental, devant l'auteur de cette décision, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux[270].
Ce recours administratif préalable doit être motivé, adressé de préférence par lettre recommandée avec avis de réception à Monsieur le Président du Conseil départemental, dans un délai deux mois à réception de la décision contestée.
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.

Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par le Président du Conseil départemental vaut décision de rejet du recours (rejet implicite).

ARTICLE 15

Un recours administratif peut être formulé à l'encontre de la décision de l'aide à la vie partagée.

Ce recours administratif peut notamment porter sur :
- la date d'ouverture des droits à l'aide à la vie partagée qui est arrêtée lorsque les trois conditions cumulatives précisées à l'article 6 du présent livre sont remplies ;
- le montant de l'aide à la vie partagée qui est déterminé par l'intensité du projet de vie sociale et partagée élaboré avec et pour les habitants de l'habitat reconnu inclusif par le Département et la convention signée entre le Département et la personne morale 3P au regard des prestations attendues et mises en œuvre.

3-2 LE RECOURS CONTENTIEUX

ARTICLE 16

Un recours contentieux peut être formé devant le juge administratif auprès du Tribunal, dans un délai de deux mois uniquement après réception de la décision du recours administratif préalable obligatoire ou du rejet implicite.

3-3 PERSONNES HABILITEES A EXERCER LE RECOURS[271]

ARTICLE 17

Dans un délai de 2 mois après la notification de décision, le recours peut être formé par le demandeur, ou toute personne pouvant justifier d'un intérêt direct à la réformation de la décision.
Le requérant peut être assisté ou représenté par le délégué d'une association régulièrement constituée depuis cinq ans au moins pour œuvrer dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté.

[270] CASF : Art L 134-1 à 4
[271] CASF : Art L 134-2

LIVRE VI

L’ACCUEIL FAMILIAL

PREAMBULE

L'accueil familial, à titre onéreux, s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans ou aux personnes adultes handicapées qui ne peuvent ou ne veulent plus vivre chez elles, momentanément ou définitivement, et qui souhaitent vivre au domicile d'un particulier.

L'accueil familial constitue une alternative à l'hébergement en établissement.

L'accueil familial est proposé par des accueillants familiaux (une personne seule ou un couple) qui sont titulaires d'un agrément délivré par le Conseil départemental pour une durée de 5 ans.

Ces derniers accueillent à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap n'appartenant pas à leur famille jusqu'au 4ème degré inclus. Ils proposent aux personnes accueillies un accompagnement ponctuel ou au long cours dans un cadre familial qui leur permet de bénéficier d'une présence aidante, stimulante et d'un accompagnement personnalisé.

L'accueil familial est une activité réglementée par les dispositions légales et réglementaires prévues aux articles L.441-1 et suivants, R.441-1 et suivants et D.442-2 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Cette activité est placée sous la responsabilité du Président du Conseil départemental.
À ce titre, il met en œuvre le contrôle des accueils familiaux agréés, assure le suivi médico-social des personnes accueillies et organise la formation obligatoire des accueillants familiaux.

L'activité d'accueil familial pour adultes se distingue de l'accueil thérapeutique.[272]

S'agissant des personnes en situation de handicap, le Département met en relation les accueillants familiaux avec les personnes en situation de handicap, en tenant compte des éléments médico-sociaux et de l'orientation délivrée par la maison départementale des personnes en situation de handicap (MDPH).

S'agissant des personnes âgées, l'accueil familial s'organise entre les deux parties (accueillant, personne accueillie), dans une logique de gré à gré.

[272] CASF : Art L 344-1 et L 441-3

A - L'AGRÉMENT

1 - PREMIERE DEMANDE D'AGREMENT

ARTICLE 1

L'agrément est obligatoire pour accueillir à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées n'appartenant pas à sa famille jusqu'au 4ème degré inclus[273].

L'agrément est limité à l'accueil de trois personnes, ou quatre personnes à titre dérogatoire, en cas d'accueil d'un couple sur la troisième place autorisée.

ARTICLE 2

Lors d'une première demande, l'agrément est accordé par le Président du Conseil départemental pour trois personnes maximum, avec possibilité d'accueillir un couple sans dépassement de cette capacité, afin de permettre une adaptation progressive à cette activité. Aucune dérogation n'est accordée pour l'accueil d'une quatrième personne.

1-1 LA DEMANDE[274]

ARTICLE 3

La demande d'agrément s'effectue au moyen d'un formulaire Cerfa n° 17564*01 de demande d'agrément d'accueillant familial comportant la liste des pièces à joindre. Il est mis à disposition sur le site internet https://www.service-public.fr/.

La demande d'agrément doit préciser en particulier :

1° le nombre maximum de personnes âgées ou handicapées que le demandeur souhaite accueillir, ainsi que, le cas échéant, la répartition entre ces deux catégories de personnes ;

2° les modalités d'accueil prévues : à temps complet ou partiel, en particulier accueil de jour ou accueil de nuit, permanent, temporaire ou séquentiel.

La demande est adressée au Président du Conseil départemental du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou déposée auprès du service départemental compétent qui en donne récépissé.

Cette autorité dispose d'un délai de quinze jours pour en accuser réception suivant les modalités prévues par l'article R. 112-5 du code des relations entre le public et l'administration ou, si la demande est incomplète, pour indiquer, dans les conditions prévues par l'article L. 114-5 du même code, les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande et le délai qu'elle fixe pour la production de ces pièces.

ARTICLE 4

L'accusé réception doit contenir :

1° la date de réception de la demande ;

2° la désignation, l'adresse postale et, le cas échéant, électronique, ainsi que le numéro de téléphone du service chargé du dossier ;

3° la liste des pièces et informations manquantes ;

[273] Annexe 5 : degré de parenté
[274] CASF : Art R 441-2 et -3

4° le délai pour la production des pièces manquantes fixé à 15 jours ouvrés;

5° le fait que le délai de quatre mois au terme duquel à défaut de décision expresse la demande est réputée acceptée ne court qu'à compter de la réception des pièces et informations requises ;

6° le fait que si le demandeur n'adresse pas les pièces et informations complémentaires sollicitées dans le délai imparti, il est considéré comme abandonnant la procédure d'agrément.

- ***Si la demande est incomplète***

Le demandeur est informé des pièces manquantes afin que les services puissent instruire le dossier. L'accusé de réception comporte alors des mentions supplémentaires.

- ***Si la demande est complète***

L'accusé de réception contient obligatoirement :

1° la date de réception de la demande et la date à laquelle, à défaut d'une décision expresse, celle-ci sera réputée acceptée ou rejetée ;

2° la désignation, l'adresse postale et, le cas échéant, électronique, ainsi que le numéro de téléphone du service chargé du dossier.

Une fois le dossier réputé complet, le Département dispose de 4 mois pour notifier une décision expresse de refus ou d'accord d'agrément.

1-2 L'INSTRUCTION

ARTICLE 5

Le dossier ne peut être instruit que s'il est complet.

L'instruction de la demande d'agrément d'accueillant familial induit les éléments suivants[275].

1° L'examen de la demande mentionnée à l'article R. 441-2 du CASF.

2° Au moins un entretien avec le demandeur, et, le cas échéant, des entretiens avec les personnes qui assureront les remplacements à son domicile et les personnes résidant à son domicile.

3° Au moins une visite au domicile du demandeur.

4° La vérification, dans le cadre des dispositions du 3° de l'article 776 du code de procédure pénale, que le demandeur n'a pas fait l'objet de condamnations mentionnées à l'article L. 133-6 du présent code.

ARTICLE 6

Pour une première demande, quatre entretiens minimum sont programmés, deux avec un(e) assistant(e) social(e) et deux avec un(e) psychologue, chacun(e) proposant une rencontre en pôle territorial de solidarité ou en maison des solidarités et une visite au domicile du demandeur ou du couple demandeur.

Pour une demande de renouvellement d'agrément, trois entretiens minimum sont programmés au domicile de l'accueillant familial ou du couple agréé, deux avec l'assistant(e) social(e) et un avec le/la psychologue.

Pour les demandes de modification d'agrément, au moins un entretien est programmé au domicile de l'accueillant familial ou du couple agréé. Le Président du Conseil départemental peut décider d'instruire la demande de modification comme il le ferait dans le cadre d'une demande d'agrément[276].

[275] CASF : Art R 441-3-1
[276] CASF : Art R 441-6-1

ARTICLE 7[277]

Le Président du Conseil départemental s'assure du respect des conditions d'agrément[278]. A cette fin, il se réfère aux critères relatifs aux aptitudes et compétences pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial et aux conditions d'accueil et de sécurité, précisés dans le référentiel d'agrément figurant à l'annexe 3-8-3 du CASF.

Il apprécie les conditions d'accueil proposées et les aptitudes du demandeur à exercer l'activité d'accueillant familial, en fonction :

1° du nombre et des caractéristiques, en termes de handicap et de niveau d'autonomie, des personnes que le demandeur souhaite accueillir ;

2° des modalités d'accueil proposées par le demandeur : permanent, temporaire, séquentiel, à temps complet ou partiel ;

3° de la formation suivie, le cas échéant, par le demandeur et de son expérience en tant qu'accueillant familial ; pour les nouveaux demandeurs, il tient compte du fait que la formation et l'initiation aux gestes de secourisme ne sont dispensées qu'après l'obtention de l'agrément.

ARTICLE 8

Pour l'instruction du dossier, le Président du Conseil départemental s'appuie sur les rapports des professionnels chargés de l'évaluation de la demande.

Ces différents éléments font l'objet d'une étude de l'équipe technique pluridisciplinaire.

ARTICLE 9[279]

Pour obtenir l'agrément, la personne ou le couple proposant un accueil à son domicile, à titre habituel et onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes doit :

1° justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;

2° s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue, en proposant notamment, dans le contrat mentionné à l'article L. 442-1 du CASF, des solutions de remplacement satisfaisantes durant des périodes d'absence ;

3° disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par les articles R. 822-24 et R. 822-25 du code de la construction et de l'habitation et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies ;

4° s'engager à suivre la formation initiale et continue et l'initiation aux gestes de secourisme prévues à l'article L. 441-1 du CASF ;

5° accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

ARTICLE 10

Les conditions matérielles nécessaires à l'obtention de l'agrément sont évaluées à l'aide du référentiel d'agrément [280].

La chambre doit :

- avoir une superficie minimale de 9m², hors sanitaires et placards ;
- être individuelle ;
- disposer d'une fenêtre accessible, ouvrant sur l'environnement extérieur ;

[277] CASF : Art R 441-3-2
[278] CASF : Art L 441-1 et R 441-1
[279] CASF : Art L 441-1 et R 441-1
[280] CASF : annexe 3-8-3

- être située à proximité des sanitaires qui doivent répondre aux exigences d'accessibilité à la dépendance et au handicap ;
- garantir l'intimité et le respect de la personne accueillie.

Dans le cas particulier de l'accueil d'un couple de personnes âgées ou de personnes adultes handicapées, la chambre doit avoir une superficie minimale de 16 m².
L'accueillant familial doit avoir sa propre chambre et la configuration des locaux doit permettre de préserver l'intimité de chaque personne vivant au foyer.

Les espaces extérieurs du domicile de l'accueillant (terrasses, jardins, …) devront être accessibles à toute personne accueillie, quel que soit son degré de dépendance ou de handicap et sécurisés par un dispositif adapté (clôture, portail, sécurité piscine homologuée…).

ARTICLE 11

- ***Aucun agrément ne sera accordé si***

- les piscines et spa soumis à autorisation ne sont pas sécurisés conformément à la loi ;
- les plans d'eau non soumis à autorisation (piscines hors sol, spa gonflables, puits, bassin à poisson, etc.) ne sont pas suffisamment sécurisés compte tenu de l'obligation de sécurité liée à l'agrément ;
- les extérieurs dédiés à l'accueil ne sont pas clôturés en tout ou partie ;
- le domicile et/ou ses abords extérieurs présentent des risques de chute insuffisamment pris en compte au regard du projet d'accueil envisagé.

Pour les piscines enterrées et semi-enterrées, soumises à obligation de sécurisation, il convient de transmettre un certificat de conformité à la norme du ou des dispositifs de sécurité mis en place[281].

Les piscines et points d'eau et leur sécurisation peuvent donner lieu à un contrôle organisé par le Département.

Les chiens dangereux de catégorie 1 et 2[282] ne sont pas acceptés, au regard du danger potentiel qu'ils représentent. Concernant tout autre animal domestique, des mesures pourront être exigées au cas par cas (enclos fermé, animal attaché…).

- ***L'agrément autorisant l'accueil de personnes âgées ne pourra être accordé si***

- les pièces dévolues à l'accueil se situent à l'étage ;
- les largeurs de portes et couloirs présentent une largeur inférieure à 80 cm ;
- le bac de douche présente une hauteur de plus de 2 cm ;
- le franchissement des pièces nécessite le passage de marches.

1-3 LA DECISION

ARTICLE 12[283]

La décision du Président du Conseil départemental est notifiée, par arrêté, dans un délai de quatre mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Dans le cadre d'une première demande, le refus d'agrément doit être motivé, de même que toute décision d'agrément ne correspondant pas à la demande, notamment en termes de nombre, de catégories de personnes susceptibles d'être accueillies ou de temporalité de l'accueil.

Dans le cadre d'une demande de renouvellement, tout projet de refus nécessite la réunion de la commission consultative de retrait qui émettra un avis permettant au Président de rendre sa décision.

Dans le cadre d'une décision favorable mais ne correspondant pas totalement à la demande, qu'il s'agisse d'une première demande ou d'un renouvellement, la décision doit être motivée.

[281] Code de la construction et de l'habitat : Art L 134-10 et D 134-52
[282] Code rural et de la pêche maritime : Art 211-1 et suivants
Arrêté du 27 avril 1999 ; Loi n°2001-1062 du 15 novembre 2001 et Loi n°2008-582 du 20 juin 2008
[283] CASF : Art L 441-1, R 441-4 et -5

L'agrément est accordé pour une période de cinq ans.

ARTICLE 13[284]

La décision d'agrément mentionne :

1° le nom, le prénom et l'adresse du domicile de l'accueillant familial ;

2° la date d'octroi de l'agrément ;

3° la date d'échéance de l'agrément ;

4° le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies simultanément, dans la limite de trois, ou quatre, en cas de dérogation accordée par le Président du Conseil départemental pour l'accueil d'un couple de conjoints, concubins ou de personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité ;

5° le cas échéant, le nombre maximum de contrats d'accueil mis en œuvre en même temps dans la limite de huit ;

6° le cas échéant, la répartition entre personnes âgées et personnes en situation de handicap ;

7° la temporalité de l'accueil pour chaque personne susceptible d'être accueillie : permanent ou temporaire, à temps complet, à temps partiel, de jour ou de nuit, ou séquentiel ;

8° la mention de l'habilitation ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La décision d'agrément peut également préciser :

1° les caractéristiques, en termes de handicap et de perte d'autonomie, des personnes susceptibles d'être accueillies ;

2° les modalités spécifiques de formation, de suivi et d'accompagnement de l'accueillant familial et, le cas échéant, des personnes accueillies, pour l'accueil de personnes dont les caractéristiques en termes de perte d'autonomie ou de handicap le nécessitent ; la mise en œuvre de ces modalités relève de la responsabilité du Président du Conseil départemental.

ARTICLE 14[285]

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

2 – LE RENOUVELLEMENT DE L'AGREMENT[286]

ARTICLE 15

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

La demande de renouvellement de l'agrément est déposée et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale. Toute décision de non-renouvellement d'agrément est prise après avis de la commission consultative de retrait.

Le dossier est complété, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement sollicité et, le cas échéant, lors des demandes de renouvellement suivantes, par un document attestant que le demandeur a suivi la formation mentionnée à l'article L. 441-1 du CASF.

[284] CASF : Art R 441-5
[285] CASF : Art R 441-6
[286] CASF : Art R 441-7

En l'absence de demande de renouvellement, l'agrément prend fin à sa date d'échéance.
Dans ce cas, la poursuite de l'activité sera considérée comme illégale et passible de sanctions.[287]

En conséquence, le versement de toutes les aides légales ou extra légales dont bénéficiaient les personnes accueillies au titre de l'accueil familial sera interrompu et ces aides pourront faire l'objet de récupération.

3- LES MODIFICATIONS DE L'AGREMENT[288]

ARTICLE 16

Le contenu d'un agrément en cours de validité peut être modifié par arrêté du Président du Conseil départemental, sur demande motivée de l'accueillant familial ou, si les conditions de l'agrément le justifient, à l'initiative du Président du Conseil départemental. La modification du contenu de l'agrément n'a pas d'incidence sur sa date d'échéance.

- ***La modification de l'agrément peut concerner les points suivants***

- extension de la capacité d'accueil ;

- réduction de la capacité d'accueil ;

- changement de répartition des personnes accueillies entre personnes âgées et adultes en situation de handicap ;

- changement d'état civil ;

- changement d'adressage.

La demande de modification de l'agrément est transmise au Président du Conseil départemental et instruite par celui-ci[289].
Toute décision conduisant, à l'initiative du Président du Conseil départemental, à restreindre un agrément en cours de validité, notamment par une réduction du nombre, des catégories de personnes susceptibles d'être accueillies ou de la temporalité de l'accueil, est soumise à la procédure applicable en cas de retrait d'agrément.

- ***De l'agrément de couple***

L'agrément délivré à un couple est réputé caduc lorsque l'accueil n'est plus assuré conjointement par les deux membres du couple.
Dans ce cas, le couple ou l'un de ses membres en informe dans les plus brefs délais le Président du Conseil départemental.

La poursuite d'une activité d'accueil par les personnes concernées est subordonnée à une nouvelle instruction de la situation individuelle et, le cas échant, à la délivrance par le Président du Conseil départemental, d'un nouvel agrément à titre individuel valable pour une période de 5 ans.

Les personnes concernées assurent, en lien avec chaque personne accueillie, la mise en conformité des contrats d'accueil en cours avec leur nouvel agrément.

- ***Le déménagement[290]***

La décision d'agrément est modifiée pour tenir compte du changement d'adresse de l'accueillant familial et des nouvelles conditions de l'accueil.

S'il s'avère que les nouvelles conditions d'accueil ne sont pas compatibles avec l'agrément délivré, le Président du Conseil départemental engage la procédure d'injonction.[291]

[287] CASF : Art L 321-4
[288] CASF : Art R 441-6-1
[289] CASF : Art R 441-3, R 441-3-2, -4 et R 441-3-1
[290] CASF : Art R 441-10
[291] CASF : Art L 441-2

Dès l'emménagement dans le nouveau domicile, le contrat d'accueil doit être modifié d'un commun accord entre les parties pour prendre en compte le changement d'adresse et les nouvelles conditions d'accueil. Si ce changement ne convient pas à l'accueilli, le contrat pourra être résilié selon les modalités prévues.

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'accueillant familial doit notifier sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, un mois au moins avant son emménagement.

L'agent en charge du suivi programme une visite des nouveaux locaux dans les meilleurs délais afin de vérifier leur adéquation à l'agrément accordé. Le non-respect de cette procédure est susceptible de remettre en cause l'attribution de l'agrément.

La décision d'agrément est modifiée pour tenir compte du changement d'adresse de l'accueillant familial et des nouvelles conditions de l'accueil.

S'il s'avère que les nouvelles conditions d'accueil ne sont pas compatibles avec la poursuite de l'agrément, le Président du Conseil départemental engage la procédure d'injonction[292].

Lorsque l'accueillant familial change de département de résidence, il notifie, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil départemental de son nouveau département de résidence, en joignant une copie de la décision d'agrément.

Le Président du Conseil départemental du département d'origine transmet, à la demande du Président du Conseil départemental du nouveau département de résidence de l'accueillant familial, le formulaire de demande d'agrément et ses pièces à joindre.

Restriction et retrait de l'agrément

ARTICLE 17[293]

Si les conditions d'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans le délai de trois mois par courrier recommandé avec accusé de réception.

S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative de retrait.

L'agrément peut également être retiré selon les mêmes modalités et au terme du même délai, en cas de :
- non-conclusion du contrat d'accueil type ;
- méconnaissance des prescriptions du contrat ;
- non souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant ;
- montant manifestement abusif de l'indemnité représentative de la ou des pièces mises à disposition de la personne accueillie.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission précédemment mentionnée.

Pour évaluer si l'accueillant familial a bien répondu aux injonctions faites par le Président du Conseil départemental, ce dernier s'appuie sur les observations réalisées lors des visites à domicile, sur les rapports d'évaluation et sur les documents et engagements transmis par l'accueillant au Département.
Des échanges avec les familles, proches et avec les professionnels intervenant auprès des personnes accueillies peuvent également être proposés.

[292] CASF : Art L 441-2
[293] CASF : Art L 441-1, -2 et R 441-9

4 - LES RECOURS

ARTICLE 18 [294]

Toute décision peut faire l'objet des deux recours suivants.

1° Recours gracieux auprès du Président du Conseil départemental dans les deux mois suivant la notification de la décision de refus, de retrait ou de non renouvellement d'agrément.

2° Recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois suivant la date de notification de la décision de refus, de retrait ou de non renouvellement. Si un recours gracieux a été présenté, le recours contentieux peut s'exercer dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision expresse de rejet ou de la décision implicite de rejet née du silence gardé par l'administration pendant 2 mois à compter de la réception du recours gracieux.

[294] CRPA : Art. L 231-4 et L 411-2
Code de justice administrative : Art R 421-1

B – LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT (CCR)[295]

1 - LA COMPOSITION DE LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT[296]

ARTICLE 19

La commission consultative de retrait comprend, en nombre égal :

1° des représentants du Département ;

2° des représentants des associations et organisations représentant les personnes âgées et des associations représentant les personnes en situation de handicap et leurs familles ;

3° des personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Le Président du Conseil départemental fixe le nombre des membres de la commission dans la limite de neuf personnes. Il procède à leur désignation.

Un représentant de l'entité en charge de l'accueil familial est présent en tant que rapporteur de la situation. Il reste présent durant les échanges afin de répondre aux questions des membres de la CCR. Il ne participe pas à la délibération.

Le secrétariat de la CCR est assuré par l'un de ses membres qui rédige le PV et l'avis qui sera signé par le Président de la commission.

L'avis consultatif de la CCR est transmis au Président du Conseil départemental pour décision, accompagné des documents remis préalablement aux membres de la CCR.

Si une décision de retrait ou de restriction d'agrément est prononcée, elle sera effective deux mois suivant la date de sa notification à l'accueillant familial. Ce délai se justifie par la nécessité d'accompagner le relogement des personnes accueillies.

2- LA SAISINE DE LA COMMISSION CONSULTATIVE DE RETRAIT

ARTICLE 20[297]

Lorsque le Président du Conseil départemental envisage de retirer un agrément ou d'y apporter une restriction, il saisit pour avis la commission consultative de retrait en lui indiquant le contenu de l'injonction préalable et les motifs de la décision envisagée.

Lorsque le Président du Conseil départemental envisage de ne pas renouveler un agrément, il saisit pour avis la commission consultative de retrait en lui indiquant les motifs de la décision envisagée.

L'accueillant familial est informé un mois au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations par écrit ou à en faire part lors de la réunion de la commission. Il peut se faire assister par deux personnes de son choix.

La commission délibère hors de la présence de l'intéressé et des personnes qui l'assistent.

ARTICLE 21

- ***Lorsqu'une décision de non renouvellement d'agrément est envisagée***

Sont envoyés à l'accueillant familial et aux membres de la CCR :

[295] CASF : Art R 441-11
[296] CASF : Art R 441-2 et R 441-12
[297] CASF : Art L 441-2

- le courrier invitant l'accueillant familial à se présenter à la CCR et précisant les motifs de la décision envisagée ;
- le dossier de demande d'agrément (Cerfa et pièces demandées) ;
- les rapports des professionnels chargés de l'évaluation et du suivi ;
- le compte rendu de l'équipe technique.

Les données personnelles concernant les personnes accueillies, leurs familles et proches sont occultées.

- ***Lorsqu'un retrait ou une restriction d'agrément est envisagé en cours d'agrément***

Sont adressés à l'accueillant familial et aux membres de la CCR :

- le courrier invitant l'accueillant familial à se présenter à la CCR et précisant les motifs de la décision envisagée ;
- les rapports en lien avec la procédure d'injonction et de convocation à la CCR.

Les membres de la CCR reçoivent quant à eux une copie des documents suivants :

- le courrier d'injonction adressé à l'accueillant familial ;
- le courrier de réponse de l'accueillant au courrier d'injonction ;
- les rapports en lien avec la procédure d'injonction et de convocation à la CCR.

Les données personnelles concernant les personnes accueillies, leurs familles et leurs proches sont occultées.

C - LE CONTRAT

1 – LES DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 22[298]

Il s'agit d'un contrat particulier, de gré à gré, établi entre les deux parties : la personne accueillie ou son représentant légal et l'accueillant familial.
Le contenu de ses articles précise le cadre dans lequel devra s'exercer l'accueil.
Par leur signature, les deux parties s'engagent à respecter les clauses du contrat.
Il est conforme au contrat type établi par voie réglementaire. Il peut faire l'objet d'annexes et d'avenants, mais en aucun cas le contenu des articles ne doit être modifié.

Il doit être établi au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie.
L'absence de contrat est un motif de retrait de l'agrément.

Tout changement apporté aux conditions financières et matérielles de l'accueil donne lieu à un avenant au contrat, signé par les deux parties, et dont une copie devra être adressée au Département.

Le Président du Conseil départemental s'assure de la conformité du contrat et notamment :
- de l'apposition des signatures de chacune des parties, paraphes et différentes dates ;
- du respect des montants minimum et maximum des rémunérations et des indemnités fixées par voie règlementaire ;
- de la nature des remplacements en cas d'absence de l'accueillant ;
- de la complétude du contrat ;
- de la présence en annexe du projet d'accueil personnalisé, des attestations d'assurance responsabilité civile de l'accueillant et de la personne accueillie.

Les accueillants familiaux souhaitant accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale s'engagent à appliquer les tarifs fixés par le Président du Conseil départemental.

Le Président du Conseil départemental demande une fois par an l'attestation relative au contrat d'assurance que l'accueillant est tenu de souscrire, garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile.

En cas de litige relatif au contrat d'accueil, le Tribunal judiciaire du lieu de résidence de l'accueillant est compétent.
Ce contrat ne relevant pas du code du travail, la juridiction prud'homale n'est pas compétente.

2 – LA PERIODE PROBATOIRE

ARTICLE 23

Cette période est d'un mois renouvelable une fois.
Le renouvellement doit faire l'objet d'un avenant écrit convenu entre les deux parties.
Pendant la période d'essai, les parties peuvent mettre librement fin au contrat.

3 – LES CONTREPARTIES FINANCIERES[299]

ARTICLE 24

Toutes les contreparties et conditions financières doivent figurer dans le contrat.

La personne accueillie est considérée comme l'employeur de la personne et à ce titre, elle doit déclarer l'accueillant et le nombre de jours d'accueil réalisés auprès du CESU-accueil familial.

[298] CASF : Art L 442-1
[299] CASF : Annexe 3-8-1 article 6

Les avances et provisions éventuellement versées lors de la signature du contrat devront être clairement mentionnées dans l'article du contrat prévu à cet effet.

- ***Cas particulier des sujétions particulières***

Les deux parties s'entendent pour fixer éventuellement des sujétions particulières dès l'entrée ou en cours de séjour, selon les cas. Le Département s'assure que le montant est bien conforme aux dispositions de l'annexe 3-8-1 du CASF et déterminé selon le besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.

4 – LES ABSENCES ET REMPLACEMENTS[300]

ARTICLE 25

Le principe qui prévaut dans le dispositif de l'accueil familial est celui de la continuité de l'accueil ; par ailleurs, le contrôle exercé par le Président du Conseil départemental porte également sur le remplaçant de l'accueillant familial.

Les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne.

4-1 EN CAS D'HOSPITALISATION DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

L'accueillant est tenu d'informer le service en cas d'hospitalisation d'une personne accueillie, et d'indiquer la durée du séjour hospitalier au retour de la personne.
Les modalités financières doivent être convenues et clairement explicitées dans le contrat conclu entre les parties.

Les sujétions particulières se justifiant par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie, elles seront suspendues.
Le maintien éventuel de tout ou partie de l'indemnité d'entretien doit être justifié au regard des dépenses réellement supportées par l'accueillant familial en l'absence de l'accueilli(e).

4-2 EN CAS D'ABSENCE POUR CONVENANCE PERSONNELLE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Les modalités financières doivent être convenues et clairement explicitées dans le contrat conclu entre les parties.

Les sujétions particulières se justifiant par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie, elles seront suspendues.
Le maintien éventuel de tout ou partie de l'indemnité d'entretien doit être justifié au regard des dépenses réellement supportées par l'accueillant familial en l'absence de l'accueilli(e).

En cas de rupture de contrat à l'initiative de la personne accueillie, et lorsque celle-ci ne souhaite pas rester chez l'accueillant pendant la durée du préavis, elle se retrouve en situation d'absence pour convenance personnelle et les modalités convenues dans ce cadre s'appliquent alors.

4- 3 EN CAS DE DECES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

L'accueillant familial perçoit dans son intégralité la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congés, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières jusqu'au jour du décès inclus. L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées est perçue jusqu'à la date de libération de la pièce (maximum 15 jours).

[300] CASF : Annexe 3-8-1 article 6-7

4 - 4 EN CAS D'ABSENCE DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit au Président du Conseil départemental.

-Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant permanent, un document annexe au contrat d'accueil doit être signé par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie et adressé au Département.

-Si la personne accueillie est hébergée au domicile d'un autre accueillant familial, un exemplaire du contrat d'accueil conclu pour une durée temporaire est adressé au Département.

Les différentes solutions envisagées doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de son représentant légal.

5- LA FIN DU CONTRAT D'ACCUEIL

ARTICLE 26[301]

Hors période probatoire, le préavis de deux mois minimum, à l'initiative de l'une ou l'autre des parties mentionnées au contrat, doit être respecté sauf :

- cas de force majeure ;
- non renouvellement de l'agrément ;
- retrait de l'agrément par le Président du Conseil départemental.

- ***La rupture de contrat est à l'initiative de l'accueillant familial***

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés et l'indemnité de mise à disposition de la chambre restent dues jusqu'au départ de la personne accueillie.

- ***La rupture de contrat est à l'initiative de la personne accueillie***

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés et l'indemnité de mise à disposition de la chambre restent dues jusqu'au terme du préavis, sauf si l'accueillant familial accueille de nouveau une personne âgée ou handicapée en cours de préavis.

L'accueillant familial doit informer le Département et la personne accueillie partie, de la date d'arrivée du nouvel accueilli et le versement de la rémunération doit cesser à compter de cette date.

[301] CASF : Annexe 3-8-1 article 9

D – L'ACCUEIL D'UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

Tout projet d'accueil d'une personne adulte en situation de handicap doit être porté à la connaissance du Département afin de garantir l'adéquation entre les besoins des personnes et les possibilités d'accompagnement en accueil familial.

Dès lors qu'une candidature est portée à la connaissance du Département, un dossier administratif, social et médical est adressé au demandeur.

Une étude de ces éléments est réalisée par une équipe pluridisciplinaire (médecins, psychologue et assistant(e) social(e)) qui peut si besoin, aller rencontrer la personne.

Si la personne en situation de handicap bénéficie d'une orientation maison d'accueil spécialisée (MAS), l'entrée en accueil ne sera pas possible[302].

Au terme de l'évaluation du dossier de candidature, un avis est notifié au demandeur.

Si l'avis est favorable, un accompagnement à la recherche d'un accueil familial susceptible de répondre aux besoins est proposé par le Département.
Si l'avis est défavorable, il est déconseillé à l'accueillant et à la personne candidate de s'engager dans un tel projet.

Les accueillants sont informés de cette procédure dans le cadre de l'évaluation de la demande d'agrément et par la décision d'agrément.

[302] CASF : Art L 441-3

E - LES OBLIGATIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL[303]

1 - LA COMPETENCE D'AGREMENT

ARTICLE 27

Le Président du Conseil départemental est compétent pour délivrer un agrément d'accueil familial.
À ce titre, il organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

2 - LA MISSION DU SUIVI SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL

ARTICLE 28

Le Président du Conseil départemental met en œuvre le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Ce suivi est assuré par une équipe pluridisciplinaire qui se traduit par des visites au domicile de l'accueillant.

2-1 LES VISITES DE SUIVI

- ***Concernant les travailleurs sociaux***

Le nombre de ces visites est de trois visites de suivi minimum par an, pour chaque personne accueillie. Le cas échéant, un temps d'échange est proposé à l'accueillant familial.
Une visite de repérage des risques est prévue a minima une fois en cours d'agrément et, systématiquement pour toute modification des conditions d'accueil qui pourrait induire un facteur de risque pour la sécurité des personnes accueillies.

À ces visites s'ajoutent les visites réalisées à la demande de la personne accueillie, de son représentant légal, de l'accueillant familial ou d'autres partenaires impliqués, ainsi que les visites liées à l'accompagnement d'une situation complexe.

- ***Concernant les psychologues***

Une visite est effectuée systématiquement dans la première année suivant l'agrément pour les nouveaux agréés pour l'accueil de personnes âgées ou adultes en situation de handicap.
Pour les accueillis adultes en situation de handicap, une visite à six mois et à un an doit être réalisée dans la première année de l'accueil.
Ensuite, pour l'ensemble des accueillis, les visites se font au cas par cas, selon les situations et les sollicitations des travailleurs sociaux et des accueillants.

2-2 LES VISITES DÉDIÉES À L'ÉVALUATION D'UNE DEMANDE DE DROITS

Des visites programmées dans le cadre des demandes de droits (APA, PCH,…) sont également assurées par les services concernés.

2-3 LES VISITES LIÉES À UNE DEMANDE D'AGRÉMENT

Les conditions de l'article 8 du présent livre s'appliquent à ces visites.

[303] CASF : Art L 441-2

3 – LA MISSION DE CONTRÔLE

ARTICLE 29[304]

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux et de leurs remplaçants.

Le contrôle de l'activité d'accueil est mis en œuvre dans le cadre de :

- de la vérification de la conformité des contrats d'accueil et de ses annexes, dont l'existence d'un projet d'accueil personnalisé annexé à chaque contrat, de la souscription des assurances responsabilité civile spécifiques au statut de personne bénéficiaire de l'agrément et au statut de personne accueillie ;

- de la vérification des conditions de l'agrément lors de visites réalisées au domicile de l'accueillant familial par un médecin et un cadre de l'entité dévolue à l'accueil familial et encadrées par un ordre de missions définissant le champ du contrôle.

Ces visites de contrôle sont le plus souvent inopinées, en lien ou non, avec des éléments de plaintes transmis au Département.

Elles donnent systématiquement lieu à une visite de la totalité du logement et de ses abords, à un entretien avec l'accueillant familial et à une proposition d'entretien confidentiel avec les personnes accueillies présentes le jour du contrôle.

Des échanges peuvent être proposés aux professionnels intervenant auprès des personnes accueillies et aux familles et proches.

L'appréciation des situations d'accueil s'effectue en référence au référentiel d'agrément des accueillants familiaux.
Un rapport de contrôle est rédigé et transmis à l'accueillant familial.

Lorsque le contrôle relève des dysfonctionnements susceptibles de remettre en cause l'agrément, le Président du Conseil départemental recourt à la procédure d'injonction.

4 - L'ORGANISATION DE LA FORMATION OBLIGATOIRE DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

ARTICLE 30[305]

Le Président du Conseil départemental organise la formation obligatoire des accueillants familiaux, qui se compose de la formation initiale, de la formation premiers secours citoyen (PSC) et de la formation continue.

4-1 LA FORMATION INITIALE[306]

La formation initiale est organisée par le Président du Conseil départemental, pour une durée totale d'au moins cinquante-quatre heures, selon les modalités suivantes.

1°) La formation initiale comprend une formation préalable au premier accueil d'au moins douze heures qui doit être assurée dans un délai maximum de six mois suivant l'obtention de l'agrément. Cette formation initiale préalable porte notamment sur le cadre juridique et institutionnel de l'accueil familial, le rôle de l'accueillant familial, le contrat d'accueil et le projet d'accueil personnalisé. Elle est assurée par les agents du Département en charge de l'accueil familial.

Au terme de la formation initiale préalable, le volume de la formation restant à effectuer est de 60 heures.

2°) La durée de la formation initiale restant à effectuer, complétant la formation préalable mentionnée au 1°, est organisée dans un délai maximum de vingt-quatre mois à compter de l'obtention de l'agrément.

---

[304] CASF : Art L 441-2, R 441-3-2 et R 441-9
[305] CASF : Art L 441-1, L 443-11
Décret n°552 du 14 avril 2017
[306] CASF : Art D 443-2

L'intégralité de la formation initiale doit être effectuée dans les 5 années de l'agrément pour qu'un renouvellement d'agrément puisse être envisagé.

4-2 LA FORMATION AUX PREMIERS SECOURS CITOYEN (PSC)[307]

La formation PSC est un préalable à tout premier accueil. Elle est mise en œuvre dans le cadre d'un marché public.

4-3 LA FORMATION CONTINUE[308]

Le Président du Conseil départemental organise la formation continue de l'accueillant familial, selon des modalités qu'il définit au regard des besoins évalués par ses services et des attentes de l'accueillant familial, pour une durée minimale de douze heures pour chaque période d'agrément.

Les accueillants familiaux reçoivent chaque année une liste des thématiques de formation proposées. Ils s'inscrivent librement, sauf convocation de l'accueillant par le Département.

[307] CASF : Art D 443-1
Arrêté du 15 juin 2024 relatif à la filière citoyenne de sécurité civile dans le domaine de la formation aux premiers secours
[308] CASF : Art D 443-3 et -5

F - LES OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL[309]

ARTICLE 31[310]

L'accueillant familial doit garantir la continuité de son accueil, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies, s'engager à suivre une formation initiale et continue et une initiation aux gestes de secourisme organisées par le Président du Conseil départemental et accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies soit assuré.

Il doit également satisfaire aux critères du référentiel d'agrément des accueillants familiaux.
L'accueillant familial doit conclure le contrat d'accueil type, en respecter les principes et souscrire le contrat d'assurance spécifique à son statut d'accueillant.

Ainsi, l'accueillant familial doit permettre au Département d'assurer ses missions de suivi et de contrôle et satisfaire aux obligations prévues par le contrat type à l'égard de la personne accueillie.

ARTICLE 32[311]

L'accueillant familial doit informer le Département des événements affectant les modalités d'accueil, et transmettre notamment les informations suivantes.

- ***Les informations relatives à l'agrément***

- Prévenir le Département, par courrier recommandé avec accusé de réception, de tout projet de déménagement et au minimum, un mois avant la date d'emménagement dans le nouveau domicile.
- Prévenir le Département, par courrier ou mail, de toute modification de la composition familiale.
- Prévenir le Département, par courrier ou mail, de toute modification du dispositif de remplacement.
- Prévenir le Département, par courrier recommandé avec accusé de réception, de toute modification des conditions matérielles de l'accueil concernant le logement et ses abords.
- Informer le Département, par courrier recommandé avec accusé de réception, de la construction ou de l'installation de toute piscine, y compris hors sol, en précisant la nature de la piscine (enterrée, semi-enterrée ou hors sol), ses dimensions, si les personnes peuvent y accéder directement ainsi que les modalités de sécurisation mises en œuvre.

- ***Les informations relatives au contrat d'accueil type***

En amont de l'arrivée de la personne candidate à l'accueil, l'accueillant familial doit demander un contrat au Département, en précisant la date de début d'accueil, les nom, prénoms, date de naissance de la personne ainsi que, le cas échéant, les identités et coordonnées de son mandataire ou aidant.

Il est demandé à l'accueillant familial de :

- renvoyer, dans les plus brefs délais, toutes les pages du contrat paraphées et signées par les deux parties, accueillant(e) et accueilli(e) ou son représentant légal, y compris les annexes, le tout, obligatoirement accompagné des attestations d'assurance responsabilité civile de l'accueillant(e) et de la personne accueillie, lesquelles doivent être conformes[312] ;
- informer le Département de toute absence supérieure à 48 h et renvoyer les annexes signées, prévues à cet effet ;
- transmettre au Département un exemplaire de tout avenant au contrat ;
- alerter et informer le Département en cas d'hospitalisation de la personne, conflits, décès ;
- transmettre au Département le courrier de rupture du contrat d'accueil, quelle que soit la partie à l'origine de la rupture du contrat ;
- confirmer au Département, par mail, courrier ou appel, les dates de fin du contrat et de départ effectif de la personne.

[309] CASF : Art L 441-1
[310] CASF : Art L 442-1
Décret n°1785 du 19 décembre 2016 et n°88 du 23 janvier 1991
[311] CASF : Annexe 3-8-1 articles 2 et 10
[312] Décret n°88 du 23 janvier 1991

ANNEXES

ANNEXE 1

CONSEQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE DES PERSONNES AGEES

	Aides à domicile (aide-ménagère, portage de repas, foyer restaurant, ARSM)	**Frais d'hébergement et d'entretien** (établissement, accueil familial)	**Allocation Personnalisée à l'autonomie**
Obligation alimentaire	**NON**	**OUI** (L.132-6 du CASF)	**NON** (L.232-24 du CASF)
Recours contre bénéficiaire revenu à meilleure fortune	**OUI** (art.L.132-8 CASF)	**OUI** (L.132.8 du CASF)	**NON** (révision de la participation)
Recours sur succession	**OUI** dans les conditions du seuil de 46 000€ et abattement 760€ (L.132-8 et R.132-12 du CASF)	**OUI** dès le 1er euro d'actif net (L.132-8 du CASF)	**NON** (L.232-19 du CASF)
Recours contre donataire ou légataire (donation<10 ans ou postérieure à la demande)	**OUI** (L.132-8 du CASF) 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 (R.132-11 du CASF)	**OUI** lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande (art.L.132-8 et R.132-11 du CASF)	**NON** (L.232-19 du CASF)
Recours sur le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie	**OUI**	**OUI** à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci (L.132-8 du CASF)	**NON** (L.232-19 du CASF)
Hypothèque (si bien ≥ 1500€: R.132-14 du CASF)	**NON** (L.132-9 du CASF)	**OUI** (L.132-9 du CASF)	**NON**

ANNEXE 2

CONSEQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE DES PERSONNES ADULTES HANDICAPEES

	Aides à domicile (aide-ménagère, portage de repas, foyer restaurant, ARSM, SAVS, SAMSAH…)	**Frais d'hébergement et d'entretien** (établissement, accueil familial)	**Allocation compensatrice tierce personne** (ACTP)	**Prestation de compensation** (PCH)
Obligation alimentaire	**NON**	**NON** (supprimé par la loi du 04/03/2002: art. L.344-5 CASF)	**NON** (ancien art. L.245-5 du CASF)	**NON** (L.245-7 du CASF)
Recours contre bénéficiaire revenu à meilleure fortune	**OUI** (art.L.132-8 CASF)	**NON** (supprimé par la loi du 04/03/2002: L.344-5 CASF)	**NON** (ancien art. L.245-6 du CASF: art.54 de la loi 2002-73 du 17/01/2002)	**NON** (L.245-7 du CASF)
Recours sur succession	**OUI** dans les conditions du seuil de 46 000€ et abattement 760€ (L.132-8 et R.132-12 du CASF) sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui a assumé la charge effective de la personne en situation de handicap (L.241-4 du CASF)	**OUI** sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé la charge effective de la personne en situation de handicap (L.344-5 du CASF) dés le 1er € d'actif net	**NON** (supprimé par l'art. 95 de la loi 2005-102 du 11/02/2005))	**NON** (L.245-7 du CASF)
Recours contre donataire ou légataire (donation<10 ans ou postérieure à la demande)	**OUI** (art.L.132-8 CASF) 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 (R.132-11 du CASF)	**NON** (supprimé par la loi du 11/02/2005: L.344-5 du CASF)	**NON** (supprimé par l'art. 95 de la loi 2005-102 du 11/02/2005)	**NON** (L.245-7 du CASF)
Recours sur le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie	**OUI**	**NON** (L.344-5 du CASF)	**NON**	**NON** (L.245-7 du CASF)
Hypothèque (si bien ≥ 1500€: R.132-14 du CASF)	**NON** (L.132-9 du CASF)	**OUI** (seulement si célibataire, sans enfant, parents décédés)	**NON**	**NON** (L.245-7 du CASF)

ANNEXE 3

RECAPITULATIF DES MINIMA DE RESSOURCES LAISSES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ACCUEILLIES EN ETABLISSEMENT

HEBERGEMENT COMPLET[313]		
	Ressources laissées à disposition	**Minimum garanti**
Travailleurs*	1/3 de la rémunération + 10% des autres ressources	50% de l'AAH mensuelle
Non travailleurs	10% des ressources	30% de l'AAH mensuelle

***Travailleurs ou bénéficiaires d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ou effectuant un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle**

HEBERGEMENT PARTIEL[314]		
Une majoration de 20% de l'AAH mensuelle est appliquée pour chaque cas suivant: • 5 repas pris à l'extérieur[2] = +20% de l'AAH mensuelle • l'établissement fonctionne comme un internat de semaine = +20% de l'AAHmensuelle Ces deux situations peuvent être cumulées (internat de semaine et 5 repas pris àl'extérieur)		
	Ressources laissées à disposition	**Minimum garanti**
Travailleurs en internat de semaine ou 5 repas pris à l'extérieur	1/3 de la rémunération + 10% des autres ressources + 20% de l'AAH mensuelle	70% de l'AAH mensuelle
Travailleurs en internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur	1/3 de la rémunération + 10% des autres ressources + 40% de l'AAH mensuelle	90% de l'AAH mensuelle
Non travailleurs en internat de semaine ou 5 repas pris à l'extérieur	10% des autres ressources + 20% de l'AAH mensuelle	50% de l'AAH mensuelle
Non travailleurs en internat de semaine et 5 repas pris à l'extérieur	10% des autres ressources + 40% de l'AAH mensuelle	70% de l'AAH mensuelle

[313] D 344-35 du CASF
[314] D 344-36 du CASF

LOGEMENT FOYER[315]		
	Ressources laissées à disposition	**Minimum garanti**
Travailleurs	1/3 de la rémunération + 10% des autres ressources + 75% de l'AAH mensuelle	125% de l'AAH mensuelle
Non travailleurs	100% de l'AAH mensuelle	100% de l'AAH mensuelle

SUPPLEMENT pour CHARGES de FAMILLE[316] (en plus du minimum de ressources personnelles, calculé comme indiqué ci-dessus)	
Marié, sans enfant et le conjoint, non retraité, ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil départemental	35% de l'AAH mensuelle
Par enfant ou ascendant à charge	30% de l'AAH mensuelle

ATTENTION : les pourcentages mentionnés pour les repas pris hors de la structure, pour l'internat de semaine, les charges de famille, s'ajoutent le cas échéant, mais sans augmenter les ressources au-delà de la garantie de salaire ou de l'AAH (art D.344-39 du CASF).

HEBERGEMENT TEMPORAIRE[317]	
Avec Hébergement	
Travailleurs et non travailleurs	La participation du bénéficiaire ne peut excéder le forfait journalier hospitalier
En Accueil de jour	
Travailleurs et non travailleurs	La participation du bénéficiaire ne peut excéder les 2/3 du forfait journalier hospitalier

[315] D 344-37 du CASF
[316] D 344-38 du CASF
[317] R 314-194 du CASF

ANNEXE 4

TABLEAU DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HEBERGEMENT POUR LES PERSONNES HANDICAPEES RELEVANT DE L'AMENDEMENT CRETON

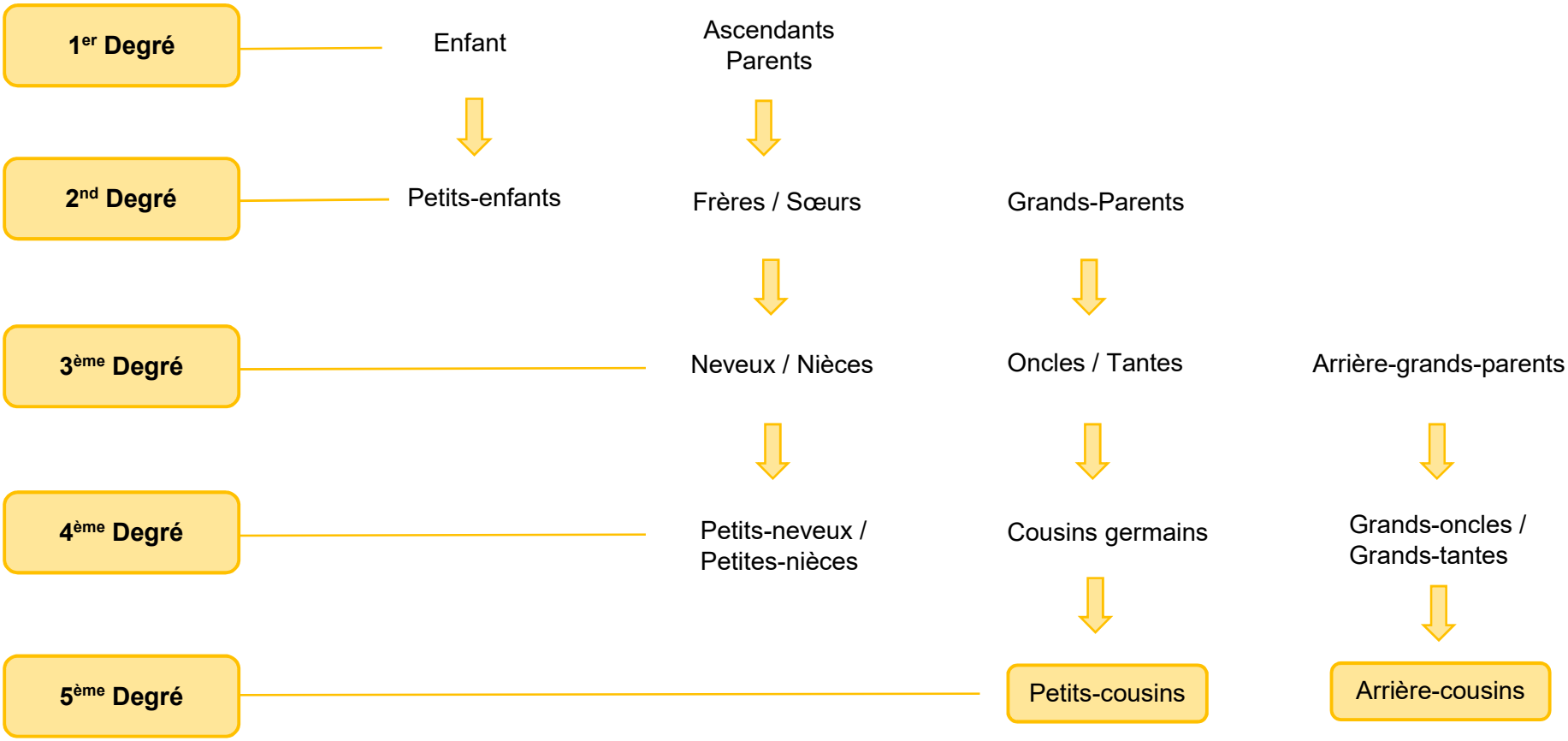
	Orientation MDPH			
	EANM - FO (foyer occupationnel) - Accueil de jour - Foyer de vie / FH (foyer d'hébergement	**EAM** - FAM (foyer d'accueil médicalisé)	ESAT (établissement et service d'aide par le travail) **Double orientation** - ESAT - FH	**EAM** - MAS (maison d'accueil spécialisé)
Personne en IME « Internat » (IME du lundi au vendredi)	Demande d'aide sociale à déposer pour une prise en charge totale des frais d'hébergement par le Département Récupération des ressources de la personne placée : 70% de l'AAH / 90 % des autres ressources. Minimum laissé : 30% de l'AAH à taux plein	Demande d'aide sociale à déposer pour une prise en charge des frais d'hébergement par le Département, diminués du forfait soin Récupération des ressources de la personne placée : 70% de l'AAH / 90 % des autres ressources. Minimum laissé : 30% de l'AAH à taux plein	Pas de demande d'aide sociale à constituer ➔ **Prise en charge par la CPAM** En cas de double orientation : ESAT – FH, le prix de journée « externat » est facturé à l'assurance maladie et le Département prendra en charge le prix de journée « internat » diminué du tarif journalier « externat ». ➔ **Si pas de prix de journée « internat » : la prise en charge est pour la CPAM.**	Pas de demande d'aide sociale à constituer ➔ **Prise en charge par la CPAM**
Personne en IME « externat » (à la journée ou semi-internat)	Demande d'aide sociale à déposer pour une prise en charge totale des frais d'hébergement par le Département	Demande d'aide sociale à déposer pour une prise en charge des frais d'hébergement par le Département, diminués du forfait soin	Pas de demande d'aide sociale à constituer ➔ **Prise en charge par la CPAM**	Pas de demande d'aide sociale à constituer ➔ **Prise en charge par la CPAM**

Textes de référence :

- Article 22 de la loi n°89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social ;
- Article L. 242-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

ANNEXE 5

DEGRÉ DE PARENTALITÉ EN ACCUEIL FAMILIAL
ARBRE GÉNÉALOGIQUE



⇨ **Si vous accueillez un membre de votre famille, l'agrément est obligatoire au-delà du 4è degré.**

ANNEXE 6

CONVENTION D'UTILISATION DE LA PLATEFORME D'ÉCHANGE ENTRE LE DÉPARTEMENT DE LA GIRONDE ET LE SERVICE AUTONOMIE À DOMICILE

CONVENTION D'UTILISATION DE LA PLATEFORME D'ÉCHANGE ENTRE LE DÉPARTEMENT DE LA GIRONDE ET LE SERVICE AUTONOMIE À DOMICILE

Le Département de la Gironde

dont le siège est situé 1 Esplanade Charles de Gaulle - CS 71223 - 33074 BORDEAUX CEDEX

représenté par son Président, Monsieur Jean-Luc GLEYZE,

Le service autonomie à domicile

.....

dont le siège est situé : .....

représenté par .....

désigné ci-après « Le SAD » ;

Désignés ci-après « les parties »,

Il est convenu ce qui suit :

Dans le cadre de la dynamique de dématérialisation des échanges que le Département de la Gironde a mis en place depuis quelques années, le déploiement de la télégestion vise à automatiser les relations du Département avec les services autonomie à domicile (SAD) intervenant auprès des personnes âgées ou en situation de handicap pour simplifier les démarches pour les bénéficiaires, sécuriser et fiabiliser le paiement des prestations aux SAD.

Le Département de la Gironde a retenu la société Arche MC2 et son dispositif DOMATEL FINANCEUR pour mettre en place une plateforme de dématérialisation des échanges avec les services autonomie à domicile prestataires.

Les prestations concernées sont :

- l'allocation personnalisée d'autonomie (APA),
- la prestation de compensation du handicap (PCH),
- l'aide-ménagère personnes âgées (AMPA),
- l'aide-ménagère personnes en situation de handicap (AMPH).

PREMIERE PARTIE : OBJET ET FONCTIONNEMENT DE LA PLATEFORME

ARTICLE 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de régir les rapports entre le Département et les SAD en vue de l'utilisation de la plateforme départementale d'échanges. Elle précise les modalités de fonctionnement des interventions à domicile auprès des bénéficiaires aidés par le Département.

La plateforme permet la télétransmission de données, d'effectuer des saisies déclaratives et propose un système de télégestion des prestations d'aide à domicile.

Dans ce cadre, le Département de la Gironde fournit à ses partenaires des données à caractère personnel au sens de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, et dont l'objet, les modalités d'échange et les obligations des parties sont traités dans l'annexe 1 de la présente convention.

La transmission des données se fait par l'accès à l'espace sécurisé accessible depuis le site www.depad.gironde.fr et dénommé DEPAD.

ARTICLE 2 : Les objectifs de la plateforme de télégestion

La mise en place de la plateforme d'intermédiation a pour objectifs :

- d'automatiser les flux d'informations notamment les données d'horodatage entre le Département et les services équipés par le biais d'une télétransmission des données ;
- d'offrir un accès simple pour tous les services aux données actualisées sur les droits ouverts ;
- de permettre temporairement une saisie dématérialisée simplifiée des données sur les heures réalisées et les montants dus pour les services non équipés d'outils de télétransmission ;
- de simplifier le contrôle d'effectivité des plans d'aide.

ARTICLE 3 : La composition de la plateforme et son fonctionnement

Le dispositif « télégestion » mis en œuvre par le Département de la Gironde, est composé :

- de la plateforme DOMATEL FINANCEUR accessible sous l'URL : depad.gironde.fr ;
- de flux d'échanges entre le système d'information départemental et cette plateforme;
- de demi-connecteurs coté plateforme qui sont mis à disposition du SAD pour interconnecter son système d'information à la plateforme :
    - Flux ORDER (optionnel) pour la récupération des plans d'aide dans le système d'information du SAD ;
    - **Flux DELIVERY (indispensable)** pour la transmission des mouvements de facturation du système d'information du SAD vers la plateforme.

Par l'intermédiaire de la plateforme de télégestion, un flux d'information est envoyé au SAD depuis le logiciel départemental IODAS qui comprend le plan d'aide du bénéficiaire, dès sa validation.

Le SAD se saisit de cette information pour intervenir chez le bénéficiaire.

Il déclare ses interventions sur la plateforme de télégestion soit par :

- Horodatage = enregistrement d'une date et d'un horaire de début et de fin d'intervention (via un outil propre du SAD ou via un téléphone du bénéficiaire) ;
- Saisie déclarative sur la plateforme (saisie d'un volume horaire mensuel des prestations réalisées pour chaque bénéficiaire).

Une facture est générée par le SAD sur la plateforme qui est transmise au Département.

Les services comptables du Département effectuent le paiement de la facture après vérifications.

ARTICLE 4 : L'engagement des parties

4.1 Le Département

Dans le cadre du marché de service qu'il a passé avec le prestataire Arche MC2, le Département assure les tâches de coordination, de pilotage des études et les développements liés aux paramétrages et à la mise en œuvre de la plateforme départementale d'échange de données.

Il prend à sa charge les dépenses liées aux prestations d'accompagnement décrites ci-dessous.

Il réalise avec le prestataire les actions de diagnostic préalable, de mise en place des interfaces de connexion en liaison avec le service et son éditeur métier, de formation des gestionnaires et d'accompagnement du service pour la mise en œuvre du protocole d'échange avec le Département. Il assure notamment la diffusion de guides et autres supports d'aide à l'utilisation de l'outil de télégestion.

Le Département de la Gironde prend en charge financièrement :

- la maintenance de la plateforme ;
- la maintenance des flux entre le système d'information du Département et la plateforme ;
- la maintenance des demi-connecteurs coté plateforme mis à la disposition du SAD.

L'éditeur de la plateforme, Arche MC2, assurera grâce à la hotline l'accompagnement au quotidien des utilisateurs du SAD.

Il permet temporairement l'accès à la plateforme en saisie déclarative pour les services non équipés en télétransmission.

Par délibération n°2025.146.CD du 16 décembre 2025, modifiant le règlement départemental d'aide sociale, le Département a fixé la date limite du 30 juin 2026 pour le déploiement de la télétransmission pour tous les services autonomie à domicile réalisant plus de 15 000 heures de prestations APA/PCH ou aide-ménagère en Gironde.

4.2 Le SAD

Le SAD, signataire de la convention, s'engage à :

- utiliser la plateforme mise en place par le Département, pour les bénéficiaires de l'APA, de la PCH et de l'aide-ménagère au titre de l'aide sociale pour lesquels il intervient conformément aux dispositions légales et règlementaires, aux dispositions de l'arrêté d'autorisation et aux règles de gestions énoncées ci-après ;
- adapter son système d'information interne pour permettre la transmission des données par télétransmission avant le 30 juin 2026 (si le SAD réalise plus de 15 000 heures de prestations APA/PCH) ;
- paramétrer l'ensemble des règles de gestion dans son système d'information interne ;
- apporter toute information utile aux bénéficiaires, de fournir systématiquement une facture au bénéficiaire des heures réalisées dans le mois même sans reste à charge pour le bénéficiaire ;
- communiquer au Département les noms et fonctions des personnes habilitées à intervenir pour son compte sur la plateforme, il avisera le Département de toute modification ultérieure ;
- participer aux réunions d'information et de formation à l'utilisation de la plateforme ;
- communiquer régulièrement toute information relative à la prise en charge de nouveaux bénéficiaires, les anomalies dans la transmission des plans d'aide, l'arrêt définitif du service rendu et la modification des modalités d'intervention auprès d'un bénéficiaire (notamment changement de régime prestataire ou mandataire, hospitalisation, fin d'intervention, etc.).

DEUXIEME PARTIE : REGLES GENERALES POUR LA GESTION DES PRESTATIONS

Les règles de fonctionnement de la télégestion départementale avec les services autonomie à domicile détaillées dans les huit articles suivants reprennent les règles les plus fréquemment mobilisées. Des fiches techniques en annexe 1 à la présente convention en précisent les détails.

ARTICLE 6 : Les heures prises en charge

Conformément aux dispositions des articles L.232-15 et L.245-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF), le mode de financement des heures effectuées en paiement direct au SAD sera privilégié.

Et, conformément aux dispositions des articles L.232-25 et L.245-8 du CASF, les demandes de règlement adressées au Département dans le cadre du financement des prestations délivrées au titre de l'APA et de la PCH sont prescrites dans un délai de deux ans.

Concernant les prestations d'aide ménagères, les demandes de règlement devront être adressées dans un délai de 6 mois.

ARTICLE 7 : La règle d'arrondi

Pour garantir une équité dans le traitement de tous les bénéficiaires :

- **les durées d'intervention sont enregistrées par horodatage au domicile de la personne bénéficiaire, avec précision, en heures et minutes** et reflètent la durée réelle des interventions. Elles constituent la donnée brute des interventions.
- **la fiche de présence dématérialisée prend en compte tous les éléments horodatés** pour justifier les écarts entre les événements enregistrés et toute modification ultérieure.

De plus, la quantité facturable sera calculée par la plateforme départementale en fonction **des heures effectivement réalisées auprès du bénéficiaire** et non d'un planning théorique.

Un arrondi de 5 minutes avec pivot de 2 minutes sur la durée des interventions est toléré et devra être paramétré par le service autonomie dans son système d'information. Le Département procédera régulièrement à des vérifications de ce paramétrage.

ARTICLE 8 : Modification ou création d'interventions

Pour les SAD utilisant la télétransmission, les interventions seront horodatées à l'aide d'un dispositif de télégestion sans modification ultérieure. Cependant, pour certaines situations exceptionnelles et limitées, la création manuelle ou la modification des interventions est autorisée. Dans ce cas, le SAD devra justifier cette modification ou création en enregistrant un motif préalablement défini par le Département. Toute modification ou création manuelle d'un horodatage doit être réalisée dans le délai de 5 jours ouvrée après le jour de l'intervention.

Le Département évaluera la qualité du processus d'horodatage en surveillant le taux de correction qui devra être le plus bas possible.

En cas de saisie déclarative, celle-ci doit être accompagnée d'un justificatif global, tel que des relevés d'intervention (si le SAD dispose d'un logiciel de télégestion) ou des feuilles de présence.

ARTICLE 9 : Le report d'heures

Le Département de la Gironde permet aux bénéficiaires et donc aux SAD de mettre en place une **« gestion des enveloppes d'heures »** pour les prestations de l'APA et de la PCH.

Pour l'aide-ménagère (et pour les autres prestations pour les SAD en saisie déclarative), la prise en charge est limitée au nombre d'heures accordées figurant sur la notification, sans report possible sur un autre mois.

Concernant les heures réalisées dans le cadre de l'APA (dispositions uniquement valables pour les SAD en télétransmission)

Le report des heures d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est régi par le décret n°2024-395 du 29 avril 2024 relatif à la période de référence du contrôle d'effectivité des heures d'aide à domicile.

Les heures non effectuées du plan d'aide du bénéficiaire peuvent être reportées sur les cinq mois glissants suivants. Aucune anticipation des heures à venir n'est autorisée.

Les heures supplémentaires, c'est-à-dire celles effectuées au-delà des heures prévues dans le plan d'aide, seront à la charge du bénéficiaire.

Cette disposition ne sera mise en œuvre, pour des raisons techniques, qu'à partir du second trimestre 2026 pour les services autonomie qui ne sont pas en dotation globale. Pour l'année 2026, le report ne sera possible que pour un nombre d'heures proratisé sur la période de déploiement effective.

Concernant les heures réalisées dans le cadre de la PCH (dispositions uniquement valables pour les SAD en télétransmission)

En vertu de l'article 3 de la loi n° 2020-220 du 6 mars 2020, les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) ont la possibilité de réaliser un lissage des heures d'aide humaine sur 12 mois, du 1er janvier au 31 décembre de chaque année.

Cette disposition ne sera mise en œuvre, pour des raisons techniques, qu'à partir du second trimestre 2026 pour les services autonomie qui ne sont pas en dotation globale. Pour l'année 2026, le lissage ne sera possible que pour un nombre d'heures proratisé sur la période de déploiement effective.

Une anticipation de la consommation des heures de PCH aide humaine est possible, dans la limite de 35% du volume mensuel d'heures, sauf en cas de circonstances exceptionnelles, qui doivent être justifiées.

ARTICLE 10 : Démarrage ou fin des prestations en cours de mois

Une prestation de plan d'aide peut démarrer et terminer en cours de mois. Une proratisation est alors appliquée.

Pour les prestations APA, la règle du 30,42ème est retenue.

La clôture d'un droit « APA domicile » intervient toujours la veille de l'entrée en établissement. Les heures réalisées le jour du départ en établissement sont à la charge de l'usager.

En ce qui concerne la PCH, le nombre d'heures accordé pour le premier et le dernier mois est déterminé par le service du Département chargé de la comptabilité des prestations pour les personnes en situation de handicap.

ARTICLE 11 : La rétroactivité des plans d'aide

Dans le cas où le SAD intervient avant la date de notification de la décision aux bénéficiaires, le Département de la Gironde acquittera la facture au prestataire sur la base des justificatifs de la dépense attestée par le SAD sur la période de rétroactivité sous réserve que cette période soit couverte par les dates d'effet de la décision.

Une facturation rétroactive est autorisée dans les deux cas suivants :

- en cas de paiement direct au SAD des heures réalisées au domicile d'un nouveau bénéficiaire de l'APA, de la PCH ou de l'aide-ménagère, il s'effectue dès la mise en paiement avec rétroactivité à la date de l'ouverture des droits à la prestation ;

- en cas d'une révision ou d'un renouvellement de plan d'aide, la mise en paiement s'effectue à la date de l'ouverture du droit révisé ou renouvelé.

ARTICLE 12 : Interruption ou fin de prise en charge

Lorsque les prestations prennent fin ou sont interrompues, le service autonomie à domicile (SAD) informe le Département via la plateforme de télégestion, en précisant les détails suivants : la date de fin ou d'interruption, le motif de l'interruption (tel que l'entrée en établissement, un changement de situation, la fin de la période de droit ou le décès), et le cas échéant, toute information nécessaire à la prise en compte de la fin de prise en charge.

ARTICLE 13 : Absence pour convenance personnelle ou refus d'intervention

Dans le cas d'annulation d'intervention par le bénéficiaire pour convenance personnelle dans un délai inférieur à 48 heures, l'intervention est facturée au bénéficiaire, sous réserve que le planning prévisionnel ait été envoyé au bénéficiaire au minimum une semaine avant le début des interventions.

Si un bénéficiaire refuse une intervention sans prévenir au préalable et que le refus n'est pas justifié par une situation d'urgence, l'intervention sera facturée au bénéficiaire.

ARTICLE 14 : Archivage et conservation des données

L'archivage et la conservation des données en consultation sur la plateforme sont de la responsabilité du Département de la Gironde.

Les données archivées et conservées dans le système d'information du SAD sont de sa propre responsabilité.

Le traitement des données se fait selon les modalités précisées dans l'annexe 1 à la présente convention.

QUATRIEME PARTIE : LE CONTROLE DES PRESTATIONS ET LE SUIVI DE LA CONVENTION

ARTICLE 15 : Le contrôle des prestations

Le Département de la Gironde procède à tout moment :

- à un contrôle d'effectivité systématique, tant auprès du SAD que des bénéficiaires, à partir d'indicateurs mensuels ou annuels et notamment le taux de correction ou de création manuelles qui devra être le plus bas possible ;
- à des contrôles auprès du SAD, sur la réalisation des heures facturées, la qualité des interventions, la facturation aux bénéficiaires et sur son organisation permettant la prise en compte des règles de gestion du Département, notamment les paramétrages de ses outils numériques.

Si, lors d'un contrôle, il s'avère que les sommes versées par le Département de la Gironde ne correspondent pas aux interventions réalisées par le contractant conformément au plan d'aide du bénéficiaire, le Département de la Gironde procèdera à un recouvrement systématique total des indus auprès du SAD.

En cas de fraude avérée, le Département de la Gironde se réserve le droit de formuler un signalement au service de la répression des fraudes et de déposer une plainte auprès des autorités judiciaires le cas échéant. Ce signalement peut aboutir à la résiliation de la présente convention par le Département de la Gironde par lettre recommandée avec accusé de réception après mise en demeure restée infructueuse.

ARTICLE 16 : La modification et la résiliation de la convention

Toute modification susceptible d'être apportée à la présente convention doit faire l'objet d'un avenant soumis à l'accord et à la signature des parties.

En cas de changement de statut, de personnalité juridique (fusion, absorption, acquisition, cession) la présente convention est modifiée par voie d'avenant.

La convention est résiliée en cas de :

- cession, ou cessation d'activité du SAD,
- de fin d'autorisation délivrée par le Département de la Gironde au titre de l'article L.313-1 et suivant du code de l'action sociale et des familles (CASF),
- fraude avérée,
- changement d'éditeur de la plateforme de facturation.

La présente convention peut être résiliée de plein droit par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception, en respectant un délai de préavis de trois mois.

ARTICLE 17 : La durée du conventionnement

La présente convention prend effet à compter de sa notification.

Elle est renouvelable tacitement chaque année sauf en cas de changement de statut, de personnalité juridique, de mode de gestion, de fin d'autorisation du SAD.

ARTICLE 18 : Les litiges

Les parties conviennent de rechercher une solution amiable à tout différend qui pourrait survenir dans le cadre de la présente convention.

À défaut d'un règlement amiable, tout litige résultant de la convention sera porté devant le Tribunal administratif de Bordeaux.

Fait à Bordeaux en 2 exemplaires, le

Le Président du Conseil départemental de la Gironde,	Le représentant du Service autonomie à domicile,

FICHE N°1

REGLES DE GESTION DES PRESTATIONS

Enregistrement et arrondi des durées d'intervention

- **Enregistrement de la durée**

  ⇨ La durée d'intervention doit être enregistrée à la minute
  ⇨ Une tolérance de 5 minutes est autorisée par rapport au temps initialement réalisé par le SAD, avec un pivot de 2 minutes pour l'arrondi

- **Exemple d'arrondi :**

Horodatage d'arrivée : 11h02 - Horodatage de fin : 12h04
Durée réelle : 1h02 => Durée arrondie : 1h00

Horodatage d'arrivée : 11h01 - Horodatage de fin : 12h04
Durée réelle : 1h03 => Durée arrondie : 1h05

- **Données à transmettre au Département**

Le Département doit recevoir 3 types de données :

1. Les données brutes (temps réel enregistré)
2. Les données arrondies (selon les règles ci-dessus)
3. Les données modifiées/corrigées (le cas échéant)

- **Règles à appliquer :**

  ⇨ L'outil de télégestion mobile doit être paramétré sur le temps réel d'intervention ou selon l'arrondi de 5 minutes pivot de 2
  ⇨ Tout autre arrondi est interdit
  ⇨ Toute prestation planifiée ou prévisionnelle n'est pas une donnée brute
  ⇨ Le SAD ne peut pas modifier les paramètres de son logiciel métier sans en informer préalablement le Département

Toute intervention ne respectant pas les règles du Département ne pourra être retenue.

TELEGESTION Règles en couleur noire *Exemple en couleur bleue*	**Document à destination :** SAD prestataire Mode télétransmission	Commission permanente : décembre 2025 Mise en œuvre : 01/01/2026

FICHE N°2

REGLES DE GESTION DES PRESTATIONS

Modification ou création manuelle pour les SAD en télétransmission

Toute modification ou création manuelle d'un horodatage doit être réalisée dans le délai de 5 jours ouvrée après le jour de l'intervention

Exemple : Vendredi 30 juin, l'intervenant oubli de badger au domicile. Le SAD a jusqu'au 7 juillet pour effectuer la correction

Toute modification ou création doit obligatoirement être motivée.
Sans motif, la correction sera rejetée.

Liste déroulante des motifs autorisés (disponible sur la plateforme) :

- ✓ Aide rétroactive non facturée
- ✓ Ajout temps complémentaire non horodaté
- ✓ Ajustement de régularisation
- ✓ Badgeage manuel
- ✓ Changement d'intervenant
- ✓ Correction de l'heure de départ (fin)
- ✓ Correction de l'heure d'arrivée (début)
- ✓ Correction des heures d'arrivée et de départ (début et fin)
- ✓ Création d'une intervention non horodatée
- ✓ Erreur couple / Changement d'usager
- ✓ Erreur d'arrondi
- ✓ Modification d'une intervention hors données horaires
- ✓ Modification de durée
- ✓ Modification de plage horaire
- ✓ Oubli de l'intervenant
- ✓ Problème technique : badge absent/défectueux, panne
- ✓ Problème sur badge usager
- ✓ Suppression d'une intervention
- ✓ Usager non reconnu

La plateforme de télégestion utilise une table de correspondance entre les motifs de votre logiciel et ceux attendus par le Département

Points importants :

- Le taux de correction doit rester le plus bas possible.
- Les corrections et modifications doivent rester exceptionnelles.
- Tout dysfonctionnement important de l'outil de télégestion mobile du SAD doit être déclaré au Département dans les plus brefs délais.

TELEGESTION Règles en couleur noire *Exemple en couleur bleue*	**Document à destination :** SAD prestataire Mode télétransmission	Commission permanente : décembre 2025 Mise en œuvre : 01/01/2026

FICHE N°3

REGLES DE GESTION DES PRESTATIONS

Gestion des enveloppes d'heures de l'aide humaine prestataire

- **Aide-ménagère personnes âgées et personnes en situation de handicap**
  Allocation personnalisée autonomie et prestation de compensation de handicap des SAD en saisie déclarative

  ⇨ Réalisation du plan d'aide sur le mois
  ⇨ Aucun report/lissage des heures non réalisées

  ***Exemple** : Si le plan d'aide bénéficiaire prévoyait 20 heures en mars et que seules 18 heures ont été effectuées, les 2 heures restantes ne sont pas reportables sur le mois suivant*

- **L'Allocation personnalisée autonomie (APA) – SAD en télétransmission**

  ⇨ Réalisation du plan d'aide sur le mois
  ⇨ Report semestriel glissant des heures non consommées : les heures non utilisées peuvent être reportées sur les 5 mois suivants

  Exemple :
  Plan d'aide attribuable : 30 heures en avril
  Si seulement 25 heures sont effectuées : 5 heures peuvent être utilisées jusqu'à la fin septembre

- **La Prestation de compensation du handicap (PCH) – SAD en télétransmission**

  ⇨ Réalisation du plan d'aide sur le mois
  ⇨ Lissage annuel civil : heures non utilisées reportables sur l'année
  ⇨ Anticipation possible : jusqu'à 35 % du volume annuel
  ⇨ Remise à zéro du compteur au 01/01/N

  Exemple :
  Plan annuel : 120 heures pour l'année – 10 heures mensuelles
  Si en février, seules 8 heures sur 10 ont été réalisées : les 2 heures non consommées peuvent être reportées sur le reste de l'année.
  Si en mars, 14 heures sont réalisées : les 2 heures non consommées en février sont reportées sur mars et 2 heures sont utilisées en anticipation.

Le droit à la gestion des enveloppes d'heures est soumis :

- Au respect du libre choix des bénéficiaires
- Après réalisation des heures du plan d'aide mensuelle en intégralité

TELEGESTION	**Document à destination :**	Commission permanente :
Règles en couleur noire *Exemple en couleur bleue*	SAD prestataire Mode télétransmission Mode Saisie déclarative	décembre 2025 Mise en œuvre : 01/01/2026

FICHE N°4

REGLES DE GESTION DES PRESTATIONS

Démarrage, proratisation et fin de prise en charge

- **Démarrage ou fin des prestations en cours de mois**

  Si un plan d'aide démarre ou termine en cours de mois. Une proratisation est alors appliquée.

  Pour l'APA :
  - ⇨ La proratisation suit la règle du 34.42ème.
  - ⇨ Clôture du droit la veille de l'entrée en établissement.

  Pour la PCH :
  - ⇨ La proratisation est déterminée par le service du Département chargée des prestations pour personnes en situation de handicap.

- **Suspension ou fin de prise en charge**

  Lorsqu'un plan d'aide prend fin ou est interrompu, le SAD doit informer le Département via la plateforme de télégestion.

  Liste des motifs d'information :

  - ✓ Hospitalisation APA de plus de 30 jours
  - ✓ Hospitalisation PCH de plus de 45 jours
  - ✓ Motif d'interruption : Changement de Département
  - ✓ Motif d'interruption : Décès
  - ✓ Motif d'interruption : Déménagement
  - ✓ Motif d'interruption : Entrée en établissement
  - ✓ Motif d'interruption : Refus d'intervention du bénéficiaire
  - ✓ Motif d'interruption : Résiliation du contrat
  - ✓ PCH Absence de plus 45 jours du bénéficiaire

- **Informations à transmettre :**

  - ⇨ Date de fin ou d'interruption
  - ⇨ Le motif de l'interruption
  - ⇨ Toutes les informations nécessaires à la bonne prise en compte

TELEGESTION	**Document à destination :**	Commission permanente :
Règles en couleur noire *Exemple en couleur bleue*	SAD prestataire Mode télétransmission Mode saisie déclarative	décembre 2025 Mise en œuvre : 01/01/2026

Annexe 2 : Confidentialité, sécurité et protection des données personnelles

I. Objet

Dans le cadre de cette convention, le Département est responsable du traitement de données à caractère personnel et le SAD est sous-traitant du Département (au sens du règlement général à la protection des données).

Les présentes clauses ont pour objet de définir les conditions dans lesquelles le sous-traitant s'engage à effectuer les opérations de traitement de données à caractère personnel.

Dans le cadre de leurs relations contractuelles, les parties s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (ci-après, « ***le règlement européen sur la protection des données*** »).

II. Description du traitement faisant l'objet de la sous-traitance

Le sous-traitant est autorisé à accéder pour le compte du responsable de traitement aux données à caractère personnel nécessaires à la réalisation des objectifs décrits dans le corps de cette convention.

III. Description des données transmises

Le Département transmet au SAD les données nécessaires à la réalisation du plan d'aide accordé au bénéficiaire.

En retour, le SAD transmet au Département les éléments de facturation liés à la réalisation du plan d'aide, en vue de leur règlement.

IV. Obligations du sous-traitant vis-à-vis du responsable de traitement

Le sous-traitant s'engage à respecter les points suivants :

1. Traiter les données uniquement pour les seules finalités qui font l'objet de la sous-traitance.
2. Traiter les données conformément aux termes et engagements de la convention. Si le sous-traitant considère qu'une instruction constitue une violation du règlement européen sur la protection des données ou de toute autre disposition du droit de l'Union ou du droit des États membres relative à la protection des données, il en informe immédiatement le responsable de traitement. En outre, si le sous-traitant est tenu de procéder à un transfert de données personnelles vers un pays tiers ou à une organisation internationale, en vertu du droit de l'Union ou du droit de l'État membre auquel il est soumis, il doit informer le responsable de traitement de cette obligation juridique avant le traitement, sauf si le droit concerné interdit une telle information pour des motifs importants d'intérêt public.
3. Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la convention.

Le SAD est responsable de la confidentialité des données personnelles qui lui ont été confiées par le bénéficiaire pour assurer les prestations que le SAD réalise.

Le Département est responsable de la confidentialité des données personnelles qui lui ont été confiées par le bénéficiaire des plans d'aides ou prestations accordées par le Département.

Le SAD et le Département assurent la confidentialité des données échangées entre eux dans le cadre de la facturation.

4. Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel dans le cadre de la convention :
   - s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité,
   - reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
5. Protéger les données transmises, prendre en compte, s'agissant de ses outils, produits, applications ou services, les principes de protection des données dès la conception et de protection des données par défaut.

6. Sous-traitance

Le sous-traitant peut faire appel à un autre sous-traitant (ci-après, « *le sous-traitant ultérieur* ») pour mener des activités de traitement spécifiques. Dans ce cas, il informe préalablement et par écrit le responsable de traitement de tout changement envisagé concernant l'ajout ou le remplacement d'autres sous-traitants. Cette information doit indiquer clairement les activités de traitement sous-traitées, l'identité et les coordonnées du sous-traitant et les dates du contrat de sous-traitance. Le responsable de traitement dispose d'un délai minium de 15 jours à compter de la date de réception de cette information pour présenter ses objections. Cette sous-traitance ne peut être effectuée que si le responsable de traitement n'a pas émis d'objection pendant le délai convenu.

Le sous-traitant ultérieur est tenu de respecter les obligations de la présente convention pour le compte et selon les instructions du responsable de traitement. Il appartient au sous-traitant initial de s'assurer que le sous-traitant ultérieur présente les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à ce que le traitement réponde aux exigences du règlement européen sur la protection des données. Si le sous-traitant ultérieur ne remplit pas ses obligations en matière de protection des données, le sous-traitant initial demeure pleinement responsable devant le responsable de traitement de l'exécution par l'autre sous-traitant de ses obligations.

7. Droit d'information des personnes concernées

Il appartient au responsable de traitement de fournir l'information aux personnes concernées par les opérations de traitement au moment de la collecte des données.

8. Exercice des droits des personnes

Il appartient au responsable de traitement de répondre aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées : droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité des données, droit de ne pas faire l'objet d'une décision individuelle automatisée (y compris le profilage).

9. Notification des violations de données à caractère personnel

Le sous-traitant notifie au responsable de traitement toute violation de données à caractère personnel et plus généralement tout incident de sécurité dans un délai maximum de 24 heures après en avoir pris connaissance et par le moyen suivant : appel téléphonique et mail au contact habituel du Département avec copie à dpo@gironde.fr. Cette notification est accompagnée de toute documentation utile afin de permettre au responsable de traitement, si nécessaire, de notifier cette violation à l'autorité de contrôle compétente.

Si, et dans la mesure où il n'est pas possible de fournir toutes ces informations en même temps, les informations peuvent être communiquées de manière échelonnée sans retard indu.

10. Mesures de sécurité

Le sous-traitant s'engage à mettre en œuvre les mesures de sécurité techniques et organisationnelles (procédures et mesures de sécurité) nécessaires à l'accès au service et à la protection des données, en le protégeant contre le risque :

- d'accès ou d'usage non autorisé,

- de modification, de destruction, de divulgation, de vol ou de perte des données mises à disposition.

Le SAD et ses employés accédant au logiciel devront suivre les consignes techniques et modes opératoires communiqués par le Département et l'éditeur du logiciel.

Gestion des accès :

Le Département assure la gestion des accès et des habilitations pour ses propres utilisateurs. Le SAD bénéficiera d'un compte spécial qui lui servira à créer les comptes pour ses utilisateurs.

Le gestionnaire des comptes utilisateurs du SAD devra :

- s'assurer que les utilisateurs créés bénéficient d'un profil correspondant à leurs missions,

- modifier les comptes créés en cas de départ ou de changement de fonction,

- s'assurer que leurs utilisateurs ne communiquent ni ne partagent leurs accès sous aucun prétexte,

- effectuer une fois par an une « revue des habilitations » afin de vérifier que les comptes existants correspondent bien à des utilisateurs actifs.

Le sous-traitant devra suivre les principes de protection des données et de sécurité : https://www.cybermalveillance.gouv.fr et https://www.ssi.gouv.fr.

11. **Sort des données**

Au terme des actions nécessitant l'accès à des données personnelles, l'accès à la plateforme sera coupé pour le SAD.

12. **Délégué à la protection des données**

Pour le Responsable de traitement : Gilles BRIARD g.briard@gironde.fr 06 17 56 76 01

Pour le SAD : _____

13. **Registre des catégories d'activités de traitement**

Le sous-traitant déclare tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées pour le compte du responsable de traitement comprenant :

- le nom et les coordonnées du responsable de traitement pour le compte duquel il agit, des éventuels sous-traitants et, le cas échéant, du délégué à la protection des données ;
- les catégories de traitements effectués pour le compte du responsable de traitement.

14. **Documentation**

Le sous-traitant met à la disposition du responsable de traitement la documentation nécessaire pour démontrer le respect de toutes ses obligations et pour permettre la réalisation d'audits, y compris des inspections, par le responsable de traitement ou un autre auditeur qu'il a mandaté, et contribuer à ces audits.

V. Obligations du responsable de traitement vis-à-vis du sous-traitant

Le **responsable de traitement** s'engage à :

1. fournir au sous-traitant les données visées au II des présentes clauses,

2. documenter par écrit toute instruction concernant le traitement des données par le sous-traitant,

3. veiller, au préalable et pendant toute la durée du traitement, au respect des obligations prévues par le règlement européen sur la protection des données de la part du sous-traitant,

4. superviser le traitement, y compris réaliser les audits et les inspections auprès du sous-traitant.

➔ Adopté par le Conseil départemental le 08/06/2026
➔ Délibération n°2026.85.CD signée le 09/06/2026
➔ Publiée au RAAD le 09/06/2026

Département de la Gironde - DirCom - juillet 2026

gironde.fr/autonomie

Gironde autonomie
Service public départemental de l'autonomie