

Règlement Départemental d'Aide Sociale

Personnes âgées et handicapées

Département de Maine et Loire

Approuvé par délibération n°2011.CG3-026, le 28 JUIN 2011

Sommaire

Préambule

Définition de l'aide sociale légale	P. 5
Objet du règlement départemental d'aide sociale	P. 5
Opposabilité du règlement départemental d'aide sociale	P. 5

Chapitre 1 - Les principes régissant les relations entre le Département et les usagers

A- Les principes généraux

Fiche 1-A-1 : Le droit au respect de la vie privée	P. 7
Fiche 1-A-1 : Le droit à la transparence administrative	P. 7
Fiche 1-A-1 : Le droit d'accès aux documents administratifs	P. 7
Fiche 1-A-2 : Le droit à contestation des décisions	P. 8

B - Le contrôle par le Conseil général de l'application des règles relatives aux formes d'aides sociales relevant de sa compétence

Fiche 1-B-1 : Les principes	P. 9
Fiche 1-B-1 : Le contrôle d'effectivité auprès des bénéficiaires	P. 9
Fiche 1-B-1 : L'autorisation, l'habilitation et la tarification	P. 9
Fiche 1-B-2 : Le contrôle des établissements et services	P. 10

Chapitre 2 – Les dispositions générales relatives à l'aide sociale

A – Les conditions générales d'admission

Fiche 2-A-1 : Les catégories de bénéficiaires	P. 12
Fiche 2-A-1 : Les conditions de résidence	P. 12
Fiche 2-A-1 : Les conditions de nationalité	P. 12
Fiche 2-A-1 : Les conditions de ressources	P. 12
Fiche 2-A-2 : Le domicile de secours	P. 13
Fiche 2-A-3 : L'obligation alimentaire	P. 14

B – La procédure d'admission à l'aide sociale

Fiche 2-B-1 : La constitution du dossier	P. 15
Fiche 2-B-1 : L'autorité compétente pour prendre les décisions	P. 15

C- Les recours en récupération des créances d'aide sociale

Fiche 2-C-1 : Les recours	P. 16
Fiche 2-C-1 : La garantie des recours : l'hypothèque	P. 16
Fiche 2-C-1 : Les délais de prescription	P. 16

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

A – Les prestations à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes handicapées

Fiche 3-A-1 : L'aide ménagère	P. 18
Fiche 3-A-1 : L'aide aux repas	P. 18

B – Les prestations à domicile dédiées aux personnes âgées

Fiche 3-B-1 : L'ADAPA à domicile	P. 19
----------------------------------	-------

C – Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-1 : L'ACTP et l'ACFP	P. 21
Fiche 3-C-2 : La PCH à domicile	P. 24
Fiche 3-C-3 : L'accompagnement en SAVS et SAMSAH	P. 27
Fiche 3-C-3 : L'aide ménagère complémentaire de soins	P. 27

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

A - L'accueil des personnes âgées en établissement

Fiche 4-A-1 : La prise en charge de la dépendance (ADAPA en établissement)	P. 29
Fiche 4-A-2 : La prise en charge des frais d'hébergement	P. 30
Fiche 4-A-3 : Les prises en charge particulières	P. 33

B - L'accueil des personnes handicapées en établissement

Fiche 4-B-1 : La PCH en établissement	P. 34
Fiche 4-B-2 : La prise en charge des frais d'hébergement	P. 35
Fiche 4-B-3 : Les prises en charge particulières	P. 38

C – Les aides sociales facultatives communes aux personnes âgées et handicapées accueillies en établissement

Fiche 4-C-1 : La déduction des dépenses régulières dans le calcul des ressources	P. 40
Fiche 4-C-1 : Le décès du bénéficiaire et la prise en charge des frais d'obsèques	P. 40

D – Le dispositif commun d'accueil familial de personnes âgées et handicapées adultes

Fiche 4-D-1 : L'accueil familial de personnes âgées et handicapées adultes	P. 41
--	-------

Annexes

Annexe 1 - Liste des départements ayant accepté la réciprocité	P. 44
Annexe 2 - Ressources non prises en compte	P.45
Annexe 3 - Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées : modalités de calcul des participations des obligés alimentaires	P.47
Annexe 4 - Pièces à fournir avec toute demande d'aide sociale	P.48
Annexe 5 - Tableau de synthèse en matière de récupération et d'hypothèque	P.52
Annexe 6 - Barème aide ménagère – personnes handicapées	P.54
Annexe 7 - Grille nationale AGGIR	P.55
Annexe 8 - Tableau de synthèse des modalités de réduction/suspension de l'allocation compensatrice pour tierce personne	P.57
Annexe 9 - Tableau de synthèse des modalités de contribution des personnes handicapées à leurs frais de séjour	P.58
Annexe 10 - Aide au départ en vacances	P.60
Annexe 11 - Accueil familial – tarification	P.61
Annexe 12 - Conséquences de l'admission à l'aide sociale	P.62

Le mot du Président du Conseil général de Maine-et-Loire

Madame, Monsieur,

Les règles d'attribution des prestations d'aide sociale destinées aux personnes âgées ou handicapées sont nombreuses, variables selon les dispositifs et souvent difficiles à appréhender.

S'agissant des prestations relevant de la compétence du département, elles sont définies dans un règlement départemental d'aide sociale adopté par l'assemblée départementale.

Ce document à caractère juridique, nous l'avons voulu le plus clair possible : il explicite dans un premier temps les principes qui régissent les relations entre le Département et les usagers ainsi que règles générales en matière d'aide sociale ; dans un second temps, sont décrites les différentes formes d'accompagnement au titre du soutien à domicile et de l'accueil en établissement ou famille. Sont également précisées les dispositions facultatives (plus favorables que les règles nationales) décidées par notre Assemblée.

L'ambition de ce règlement est de donner aux partenaires habituels du Département (centres communaux d'action sociale, établissements et services, associations tutélaires, organismes de sécurité sociale...) et aussi aux usagers de l'aide sociale et à tout citoyen un document de référence et de dialogue avec les services du Conseil général.

A l'instar du schéma unique d'organisation sociale et médico-sociale départemental, ce règlement, pour l'accompagnement des situations de handicap et de perte d'autonomie, est bâti sur une dynamique d'approche globale et coordonnée.

Les actions de soutien à domicile développées grâce aux dispositifs départementaux s'appuient sur la volonté de respecter le choix de la personne, l'importance du maintien dans l'environnement de vie et le souhait de ne pas briser les liens familiaux et sociaux.

En matière d'accueil en établissement ou en famille, les dispositions du présent règlement accompagnent la volonté d'apporter, en proximité, une réponse adaptée, diversifiée et de qualité aux besoins des publics.

Nous espérons à travers ce document faciliter la compréhension d'un domaine complexe et rendre vos relations avec l'aide sociale plus aisées.

Christophe BECHU

Préambule

Définition de l'aide sociale légale

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

Elle a un caractère subsidiaire et intervient donc en dernier ressort ou en complément des financements assurés par le demandeur lui-même, ses obligés alimentaires lorsqu'il y a lieu de les mettre à contribution, ou des régimes de protection sociale.

Elle a un caractère d'avance. En conséquence, les sommes avancées peuvent faire l'objet de recours en récupération dans les conditions prévues par la loi et le règlement

Objet du règlement départemental d'aide sociale

Prévu par les articles L 111-4 et L 121-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le présent règlement a pour objectif d'informer les citoyens et les usagers des services du Conseil Général de Maine et Loire, de l'ensemble :

- des prestations d'aide sociale attribuées par le département,
- des procédures mises en place pour y accéder,
- des conditions d'attribution de ces prestations.

Afin d'être plus facilement utilisable par tout un chacun, il développe successivement :

- ⇒ les principes régissant les relations entre le Département et les usagers
- ⇒ les dispositions générales relatives à l'aide sociale;
- ⇒ les modalités d'accompagnement et de soutien à domicile
- ⇒ les formes d'accueil en établissement ou en famille

Opposabilité du règlement départemental d'aide sociale

Le règlement départemental est opposable au Président du Conseil général, aux commissions départementale et centrale d'aide sociale qui ne peuvent y déroger que dans un sens plus favorable aux usagers.

Pour les ressortissants du Maine-et-Loire hébergés dans un autre département, le règlement départemental d'aide sociale applicable est celui du Maine-et-Loire. Toutefois, sous réserve d'un accord de réciprocité, il sera possible d'appliquer le règlement du département d'accueil (cf. annexe 1).

Le règlement s'impose aux usagers de l'aide sociale qui peuvent en contester la légalité devant le Tribunal Administratif.

Les communes, en tant qu'auxiliaires du service d'aide sociale, sont soumises aux dispositions du règlement d'aide sociale. Il en va de même pour les organismes conventionnés.

**Chapitre 1 - Les principes régissant les relations entre le département
et les usagers**

A - Les principes généraux**Le droit au respect de la vie privée**

L'obligation de secret professionnel auquel sont tenus tous les agents intervenant dans les services sociaux et médico-sociaux du Conseil général ainsi que les membres des conseils d'administration des Centres Communaux d'Action Sociale et les personnels de ces établissements, garantit le respect de la vie privée des usagers.

Le Président du Conseil général peut obtenir la 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 et en application de l'article L.133-3 du code de l'action sociale et des familles, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux autorités administratives compétentes, les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Ces dispositions sont applicables aux agents des organismes de sécurité sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

Le droit à la transparence administrative

Il s'agit du droit pour l'utilisateur de connaître le nom, le prénom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de traiter la demande.

L'administration est tenue d'indiquer dans tous les courriers le nom, le prénom et les coordonnées téléphoniques et postales de l'agent chargé du suivi de son dossier.

De plus, le signataire d'un courrier doit indiquer de façon lisible ses nom, prénom et fonction avec cependant une exception : si des motifs intéressant la sécurité publique ou la sécurité des personnes le justifient, l'anonymat de l'agent sera respecté.

Références :

Respect de la vie privée - CFAS : L133-4, L133-5
 Transparence administrative - Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 modifiée relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations
 Accès aux documents administratifs - Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 modifiée sur l'accès aux documents administratifs - Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Le droit d'accès aux documents administratifs

Sont de plein droit communicables aux personnes qui en font la demande les documents achevés tels que les instructions, circulaires et notes qui comportent une interprétation du droit positif ou une description des procédures administratives.

Ne sont communicables qu'aux seuls intéressés qui en font la demande les documents à caractère nominatif les concernant, y compris les dossiers médicaux.

En cas de litige avec l'administration, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie par l'utilisateur ou l'administration.

Elle émet un avis. Cet avis doit être obligatoirement requis avant tout recours contentieux.

Par ailleurs, les traitements relatifs aux demandes sont informatisés et soumis aux dispositions de la loi "Informatique et Libertés".

Conformément à cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives, sont informées que :

- ⇒ toutes les réponses aux différents questionnaires sont obligatoires. Un défaut de réponse entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier ;
- ⇒ les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à connaître des dossiers d'aide à domicile ou en établissement ;
- ⇒ en tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement.

Pour l'exercice de ces droits, il convient de s'adresser, en justifiant de son identité, à la Direction des solidarités.

Le droit à contestation des décisions**Le recours gracieux**Définition du principe

Avant de contester une décision devant les juridictions compétentes, les personnes physiques ou morales ayant un intérêt à agir peuvent formuler un recours gracieux auprès du Président du Conseil général.

Cas de l'allocation départementale d'autonomie des personnes âgées

Concernant l'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées, le demandeur, le bénéficiaire de l'allocation, ou, le cas échéant, son représentant, le Maire de la commune de résidence ou le représentant de l'État dans le Département peut saisir une commission de recours gracieux.

Elle est présidée par le Président du Conseil général ou son représentant et composée de trois membres désignés au titre du Département, deux membres désignés au titre des organismes de sécurité sociale, d'un membre désigné au titre d'une institution ou d'un organisme public social et médico-social conventionné, de cinq représentants des usagers nommés par le Président du Conseil général, dont deux personnalités qualifiées désignées sur proposition du comité départemental des retraités et personnes âgées.

La saisine de cette commission suspend les délais du recours contentieux.

Conditions de mise en œuvre

Le recours gracieux s'exerce dans le délai de deux mois à compter de réception de la notification de la décision contestée ou au terme du délai de deux mois imparti à l'administration pour formuler sa décision, délai au delà duquel le silence de l'administration équivaut à une décision implicite de rejet.

Références :

Recours gracieux APA - CASF : L 232-18

Recours contentieux - CASF : L 134-2, L 134-3, L 134-4, L 134-6, L 134-9, L 245-2

Les recours contentieux1^{ère} instance : la Commission Départementale d'Aide Sociale

Les décisions, du Président du Conseil général, peuvent faire l'objet d'un recours devant la commission départementale d'aide sociale dans un délai de deux mois à compter de leur notification.

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

En appel : la Commission Centrale d'Aide Sociale

Les décisions de la Commission Départementale d'Aide Sociale peuvent faire l'objet d'un recours devant la Commission Centrale d'Aide Sociale dans un délai de deux mois à compter de leur notification.

En cassation - Le Conseil d'Etat

Les décisions de la Commission Centrale d'Aide Sociale peuvent faire l'objet d'un recours devant le Conseil d'État dans un délai de deux mois à compter de leur notification.

***Caractère non suspensif des recours :**

A l'exception des cas prévus à l'article L.134-8 du code de l'action sociale et des familles (admission à l'aide sociale aux personnes âgées ou aux personnes handicapées d'une personne à laquelle cette admission aurait été refusée par suite d'une décision de la Commission Centrale d'Aide Sociale), les recours ne sont pas suspensifs.

***Cas particuliers des décisions de la Commission des Droits des Personnes Handicapées (CDAPH)**

Les recours contre les décisions de la CDAPH (PCH, ACTP, orientations...) sont portés devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité dans le délai de deux mois à compter de leur notification. ; la décision du Tribunal peut être contestée dans le délai d'un mois devant la Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail.

Chapitre 1 - Les principes régissant les relations entre le Département et les usagers **Fiche 1-B-1**
B - Le contrôle par le Conseil général de l'application des règles relatives aux formes d'aides sociales relevant de sa compétence

Les Principes

Les agents départementaux de la Direction générale adjointe du développement social et de la solidarité, habilités par le Président du Conseil général, ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions concernées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du département.

Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil général.

Le contrôle d'effectivité auprès des bénéficiaires

Le contrôle d'effectivité des formes d'aide à domicile peut s'exercer par des visites sur place ou sur pièces, par la demande de transmission de tous justificatifs prévus par les textes.

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale est passible des peines prévues par les articles 313-1, 313-7 et 313-8 du code pénal.

L'autorisation, l'habilitation et la tarification

Autorisation

La création, la transformation ou l'extension des établissements et services mentionnés à l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles sont soumises à autorisation.

En ce qui concerne les services d'aide et d'accompagnement à domicile, leur création, transformation ou extension sont soumises soit à l'autorisation visée ci-dessus, soit, à l'agrément prévu par l'article L7232-1 du code du travail.

Références :

Principes - CASF : L133-2
Contrôle d'effectivité - CASF : L232-7, R232-15 à 17, L245-5, D245-57 à 60
Autorisation et agrément - CASF : L313-1 à L313-9, R313-1, D313-14
Contenu obligatoire de l'habilitation - CASF : L313-8-1
Règles budgétaires et de financement des établissements et services - CASF : L314-3 à L314-9, R314-4 à R314-203

Habilitation

Les établissements et services prenant en charge des bénéficiaires de l'aide sociale au titre :

- ⇒ de l'aide à l'hébergement,
- ⇒ l'accompagnement à la vie sociale,
- ⇒ de l'aide ménagère,
- ⇒ de l'aide aux repas,

doivent être habilités par le Président du Conseil général.

Sauf mention contraire, l'autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Cette habilitation peut être refusée pour tout ou partie de la capacité prévue, ou retirée.

Tarification des prestations

La tarification des prestations fournies par les établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale est arrêtée chaque année par le Président du Conseil général.

S'agissant du financement de l'aide à domicile aux personnes handicapées par la prestation de compensation, le tarif horaire retenu est déterminé par les dispositions de l'arrêté ministériel du 28 décembre 2005 modifié par l'arrêté ministériel du 2 mars 2007.

Chapitre 1 - Les principes régissant les relations entre le Département et les usagers

Fiche 1-B-2

B - Le contrôle par le Conseil général de l'application des règles relatives aux formes d'aides sociales relevant de sa compétence

Le contrôle des établissements et services

Les contrôles qui ont pour objet "d'apprécier l'état de santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien être physique ou moral des bénéficiaires" sont menés par les services de l'Etat.

Le Président du Conseil général est compétent pour procéder aux contrôles techniques ou d'activité portant sur le respect de la réglementation, le mode d'organisation et de gestion administrative et financière et sur le contenu de la prise en charge.

Ce contrôle peut s'exercer par des visites ou par la demande de transmissions de tous justificatifs.

Procédure de contrôle

Il s'agit d'une procédure administrative qui consiste à effectuer, sur place, des investigations approfondies réalisées par des agents de la Direction générale adjointe du Développement Social et des solidarités expressément habilités pour cette mission de contrôle.

Lettre de mission :

Une lettre de mission, signée du Président du Conseil général ou de son représentant, précise l'objet du contrôle, sa date et sa durée, ses fondements juridiques, le nom des agents habilités à y participer, ainsi que leur qualification.

Ces contrôles peuvent être annoncés par courrier recommandé adressé au gestionnaire de l'établissement ou du service concerné ou réalisés de manière opinée.

Rapport provisoire de contrôle :

Les agents contrôleurs rédigent un rapport provisoire, transmis aux représentants légaux de l'établissement ou du service contrôlé.

Ceux-ci peuvent, dans un délai d'un mois maximum à compter de la réception du rapport provisoire, présenter leurs observations par écrit.

Références :

CASF : L313-13, L313-14

Rapport définitif de contrôle :

Ce rapport doit contenir une synthèse du déroulement de la procédure de contrôle, rendre compte des observations émises par l'établissement ou le service contrôlé, notamment après l'envoi du rapport provisoire d'enquête, faire apparaître enfin les propositions et recommandations visant à améliorer l'organisation de la structure contrôlée.

Ce rapport est remis au Président du Conseil général et adressé au représentant de l'établissement ou du service contrôlé dans les deux mois qui suivent cette remise.

Injonction :

En cas de dysfonctionnement dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, une injonction d'y remédier dans un délai fixé par celle-ci est adressée au gestionnaire de l'établissement ou du service.

Les représentants des usagers, des familles et du personnel et, le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le Département en sont informés.

Chapitre 2 - Les dispositions générales relatives à l'aide sociale

Chapitre 2 - Les dispositions générales relatives à l'aide sociale**Fiche 2-A-1****A – Les conditions générales d'admission****Les catégories de bénéficiaires**

Pour prétendre bénéficier d'une prestation d'aide sociale, il faut, sauf dérogation expressément prévue par ce règlement ou par convention, entrer dans une des catégories suivantes :

Aide sociale aux personnes âgées

- être âgé de 65 ans ou de plus de 60 ans si l'on est inapte au travail.

Aide sociale aux personnes handicapées

- sans condition d'âge, avoir un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 %, ou être, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

Les conditions de résidence

Toute personne résidant en France peut bénéficier, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale telles que définies par le présent règlement.

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

Les conditions de nationalité

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient dans les conditions propres à chacune de ces prestations :

- 1 - de l'aide ménagère ou de l'allocation représentative des services ménagers, à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans ;
- 2 - des autres formes d'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

Pour tenir compte de situations exceptionnelles, il peut être dérogé aux conditions ci-dessus par décision du ministre chargé de l'action sociale. Les dépenses en résultant sont à la charge de l'État.

Références :

Catégories de bénéficiaires - CASF : L113-1, L241- 1 et D821-1 du code de la sécurité sociale
Conditions de résidence - CASF : L111-1
Condition de nationalité - CASF : L 111-2
Conditions de ressources - CASF : R 132-1

Les conditions de ressources

Les prestations d'aide sociale sont accordées ou refusées en fonction des ressources du demandeur

Ressources prises en compte

Sauf indication particulière, il est tenu compte pour la détermination des ressources du demandeur, de tous les revenus personnels de quelque nature que ce soit ainsi que de ceux du conjoint du concubin, ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

Biens non productifs de revenus

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

Ressources non prises en compte

Quelle que soit l'aide sollicitée, la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources.

Les autres revenus non pris en compte sont spécifiés dans l'annexe 2 pour chaque type d'aide.

Chapitre 2 - Les dispositions générales relatives à l'aide sociale**Fiche 2-A-2****A – Les conditions générales d'admission****Le domicile de secours****Principe**

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel le bénéficiaire de l'aide sociale a acquis son domicile de secours.

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

Cependant sont à la charge de l'État les dépenses d'aide sociale engagées en faveur des 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 des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé.

Acquisition du domicile de secours

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

Toutefois, pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, ou accueillies habituellement à titre onéreux au domicile d'un particulier agréé en application de l'article L.441-1 du Code de l'action sociale et des familles, ces séjours ne sont pas acquisitifs de domicile de secours.

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

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

Références :

Principe - CASF : L122-1, L121-7, L111-3

Acquisition du domicile de secours - CASF : L122-2

Perte du domicile de secours - CASF : L122-3

Contestation du domicile de secours - CASF : L122-4

Perte du domicile de secours

Le domicile de secours se perd soit par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social, ou par l'accueil habituel à titre onéreux au domicile d'un particulier agréé en application de l'article L.441-1 du code de l'action sociale et des familles, soit par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Contestation du domicile de secours

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil général doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil général concerné qui doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence.

Si ce dernier n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil général 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.

Chapitre 2 - Les dispositions générales relatives à l'aide sociale**Fiche 2-A-3****A – Les conditions générales d'admission****L'obligation alimentaire****Principe**

En application des dispositions du code civil (Art 205 et suivants), les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin. Au titre du lien d'alliance, les époux se doivent secours et assistance.

De même, les gendres et belles-filles doivent également et dans les mêmes circonstances, des aliments à leur beau-père et belle-mère, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.

En outre, l'obligation alimentaire est due entre l'adopté et l'adoptant, y compris en cas d'adoption simple. Dans ce dernier cas, l'obligation continue d'exister entre l'adopté et ses pères et mères naturels.

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

Le Président du Conseil général fixe, en tenant compte du montant de la participation éventuelle des obligés alimentaires, la proportion de l'aide consentie par la collectivité. En cas de désaccord, la participation des obligés alimentaires est fixée par le Juge aux Affaires Familiales.

Modalités de mise en œuvre

Le service instructeur procède systématiquement aux enquêtes à l'encontre des obligés alimentaires.

La décision d'admission à l'aide sociale détermine le montant de la participation globale mise à la charge des obligés alimentaires. Cette décision est notifiée à chacun des obligés alimentaires accompagnée d'un courrier l'informant :

- de l'insuffisance des ressources du demandeur ;
- du coût de l'hébergement et du ticket modérateur dépendance éventuellement pris en charge par l'aide sociale ;
- le montant de la participation qui lui est proposé, évalué conformément au barème annexé au présent règlement (cf. annexe 3) ;
- la possibilité pour les obligés alimentaires de s'entendre sur une répartition amiable différente de celle qui leur est proposée dès lors que le montant global retenu dans la décision n'est pas modifié.

Un acte d'engagement est joint à ce courrier, à retourner signé sous quinzaine pour accord sur la participation proposée. Le défaut de retour de ce document dans le délai prescrit est considéré comme un refus de la participation proposée. A défaut d'accord des obligés alimentaires sur la participation proposée, le Juge aux Affaires Familiales est saisi aux fins de fixation des participations.

Références :

CASF : L132-6

Code Civil : 205 et suivants

Exonération de l'obligation alimentaire

L'obligation alimentaire cesse :

- ⇒ lorsque le créancier a lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur ;
- ⇒ lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de cette union sont décédés ;
- ⇒ suite au divorce.

En outre, le Département de Maine-et-Loire, a décidé de ne pas recourir à l'obligation alimentaire dans les cas suivants :

- des enfants ayant fait l'objet d'une mesure de placement,
- des petits enfants,
- des gendres et belles filles lorsque le conjoint qui produisait l'affinité est décédé, même si des enfants vivants sont issus de cette union.

Autres cas d'exonération liés à la nature des prestations

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

- 1/aide ménagère au titre de l'aide sociale aux personnes âgées et personnes handicapées (Art. L231-1 du CASF.) ;
- 2/allocation compensatrice (décret n° 77.1487 du 31.12.1977) ;
- 3/allocation personnalisée d'autonomie (Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 – Art. L232-1 et suivants du CASF) ;
- 4/prise en charge des frais de placement dans un établissement d'hébergement au titre de l'aide aux personnes handicapées (Art. L344-5 du CASF.)
- 5/prestation de compensation (Art. L245-7 du CASF).

L'attribution de certaines formes d'aide sociale n'autorise pas la mise en œuvre de l'obligation alimentaire mais ce principe ne remet toutefois pas en cause les aides de fait que le demandeur est en droit d'attendre de sa famille.

Révision des participations des obligés alimentaires**Révision amiable**

A défaut de décision judiciaire fixant la participation des obligés alimentaires et sur production d'éléments nouveaux substantiels, les obligés alimentaires peuvent demander une révision de leur participation au Président du Conseil général.

Révision judiciaire

La décision d'admission à l'aide sociale doit être révisée sur production d'un jugement déchargeant un ou plusieurs obligés alimentaires ou modifiant le montant de l'obligation alimentaire initialement fixé.

Lorsque, suite à un changement de situation, un obligé alimentaire souhaite la révision de sa participation fixée par jugement, il lui appartient de saisir le juge.

Chapitre 2 - Les dispositions générales relatives à l'aide sociale**Fiche 2-B-1****B – La procédure d'admission à l'aide sociale****La constitution du dossier****Dépôt du dossier**

Les demandes d'aide sociales doivent être déposées au Centre communal ou intercommunal d'action sociale, ou à défaut à la mairie, du lieu de résidence du demandeur ou de son représentant, à l'exception des demandes :

- d'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées (et sauf convention particulière entre le Centre communal d'action sociale et le Département) ;
- de prestation de compensation pour les personnes handicapées ou de renouvellement d'ACTP.

La demande doit être signée par la personne qui postule au bénéfice de l'aide ou par son représentant.

Composition du dossier

Le dossier comprend :

⇒ le dossier familial,

⇒ un formulaire de demande d'aide sociale.

ainsi que tous justificatifs des ressources et charges du foyer, tels que précisés en annexe 4 du présent règlement.

D'une manière générale, on retiendra que le demandeur doit justifier ses besoins et faire preuve de l'insuffisance de ses moyens pour y faire face. Toutes les pièces susceptibles de démontrer l'un et l'autre sont recevables au dossier.

Toute fausse déclaration et tentative de perception frauduleuse de prestations d'aide sociale sont punies pénalement.

Transmission et instruction du dossier

Le Centre Communal d'Action Sociale participe à l'instruction des demandes d'aide sociale et transmet le dossier complet dans le mois du dépôt au Président du Conseil général pour instruction et décision.

Lorsque pour des causes majeures et justifiées, certains renseignements ne peuvent être obtenus, le C.C.A.S. adresse le dossier en l'état au Président du Conseil général dans le délai de deux mois, en précisant les raisons qui ne permettent pas l'envoi d'un dossier complet.

L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment du bien-fondé de la demande.

Le Centre Communal d'Action Sociale, ou à défaut le maire donne son avis sur la demande et joint cet avis au dossier.

Références :

Constitution du dossier - CASF : L131-1, L135-1

Autorité compétente - CASF : L132-2, L132-3

L'autorité compétente pour prendre les décisions**Le Président du Conseil général**

La décision d'admission est prise par le Président du Conseil général. "*Préalablement à la décision, une commission ad hoc dénommée "commission interne d'aide sociale", réunissant au moins un conseiller général, membre de la commission des affaires sociales et les responsables et contrôleurs ou conseillers référents des services concernés, sera consultée sur les dossiers soulevant une difficulté particulière*".

Le Maire dans le cadre de l'admission d'urgencePrincipe

Par dérogation aux conditions normales d'admission, le Maire peut **exceptionnellement** prononcer l'admission d'urgence à l'aide sociale aux personnes âgées ou aux personnes handicapées lorsqu'elle comporte l'accueil dans un établissement d'hébergement ou l'attribution de l'aide ménagère à une personne privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile.

L'urgence s'entend de l'impossibilité absolue pour une personne de rester à son domicile du fait de son état de santé ou des risques encourus du fait de son environnement.

Procédure

Le Maire notifie sa décision au Président du Conseil général dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

En cas d'hébergement, le directeur de l'établissement est tenu de notifier au Président du Conseil général dans les quarante-huit heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

Il est statué dans les deux mois sur l'admission d'urgence.

A cette fin, le Maire transmet au Président du Conseil général, dans le mois de sa décision, le dossier complet.

Effets

L'inobservation des délais prévus à l'article précédent entraîne la mise à la charge exclusive de la commune, en matière d'aide à domicile, et de l'établissement, en matière de prise en charge des frais de séjour des dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

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

Révision des décisions

Les décisions, d'admission ou de rejet, sont susceptibles d'être réétudiées en cas d'éléments nouveaux, sur présentation de justificatifs.

Chapitre 2 - Les dispositions générales relatives à l'aide sociale**Fiche 2-C-1****C – Les recours en récupération des créances d'aide sociale****Les recours****Principes**

Sauf exceptions, des recours sont exercés par le département :

- ⇒ contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;
- ⇒ 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 ;
- ⇒ contre le légataire.

Les modalités d'exercice ou non selon les cas de ces recours sont précisées pour chacune des prestations ou allocations en annexe 5 du présent règlement.

Conditions de la récupération

Les recours prévus à l'article précédent sont exercés dans tous les cas dans la limite du montant des prestations ou allocations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.

Retour à meilleure fortune

Le retour à meilleure fortune s'entend d'un événement nouveau qui améliore la situation du bénéficiaire de l'aide sociale de façon substantielle : héritage, mariage, enrichissement d'un débiteur de l'assisté permettant à ce dernier de recouvrer une créance jugée jusqu'alors irrécouvrable. L'amélioration doit s'entendre d'une augmentation du patrimoine aussi bien en capital qu'en revenus et non de la substitution d'un bien à un autre de valeur équivalente.

Recours contre les donataires

En cas de donation, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale telle qu'indiquée dans l'acte de donation.

Recours contre les légataires

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.

Prise de décision de récupération

Le Président du Conseil général peut décider, en fonction des circonstances de fait justifiées par les parties, la récupération totale, partielle ou l'exonération des sommes avancées par l'aide sociale.

Il peut également décider le report de tout ou partie de la récupération (au décès du conjoint survivant, à la réalisation de la vente d'un immeuble constituant l'actif de succession...).

La garantie des recours : l'hypothèque

Pour la garantie des recours en récupération, 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 général.

Références :

Les recours - CASF : L132-8, R132-11

L'hypothèque - CASF : L129-3, R132-14

L'hypothèque ne peut porter que sur les biens immobiliers du bénéficiaire dans la mesure où la valeur des biens est égale ou supérieure à 1 500 euros.

Cette hypothèque prend rang à compter de la date d'inscription correspondante. Sa durée de validité est de 10 ans, renouvelable.

Les règles afférentes à chaque type d'aide sont résumées dans le tableau de synthèse en annexe 5.

A la demande du débiteur ou de ses héritiers, la mainlevée de l'inscription hypothécaire est consentie par le Président du Conseil général dans les cas suivants :

- en cas de vente des biens du bénéficiaire de son vivant ;
- en cas de vente des biens du bénéficiaire dans le cadre de sa succession.

La mainlevée est subordonnée au remboursement des sommes avancées par la collectivité, sauf en cas de remise décidée par le Président du Conseil général.

Elle est délivrée par la conservation des hypothèques au vu des pièces justificatives correspondantes.

Les délais de prescription**L'action en récupération des dépenses d'aide sociale**

Le délai de prescription de l'action en recouvrement est celui du droit commun prévu à l'article 2224 du code civil qui déclare que toutes les actions tant réelles que personnelles sont prescrites par cinq ans.

Ce délai court à compter de l'événement susceptible de générer la récupération : ouverture de la succession, donation, acte constitutif du retour à meilleure fortune.

L'action en recouvrement des sommes dues

L'action en recouvrement des sommes dues par les débiteurs alimentaires se prescrit par cinq ans, à compter de la décision d'admission qui les a mis en cause.

L'action en répétition de l'indu

La répétition de l'indu des sommes versées frauduleusement ou par erreur est soumise à la prescription quinquennale du droit commun dont le délai court à compter du jour du paiement.

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 135-1 du CASF, si des avantages d'aide sociale ont été attribués à tort, du fait d'une erreur ou omission du demandeur ou de l'administration, les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant de sa succession. L'intéressé ne peut se prévaloir d'une erreur de l'administration pour refuser le remboursement. L'action du bénéficiaire pour le versement de l'ADAPA, de la PCH et de l'ACTP se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

**Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien
de la personne dans son environnement de vie**

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

A - Les prestations à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes handicapées

Fiche 3-A-1

L'Aide ménagère

Conditions et procédure d'attribution

Conditions d'attributions pour les personnes âgées

Peuvent bénéficier de l'aide ménagère les personnes âgées de 60 ans et plus, dont l'état nécessite la présence d'une aide ménagère.

Les ressources du demandeur ne doivent pas être supérieures au plafond d'attribution de l'allocation supplémentaire (ex-FNS).

Conditions d'attributions pour les personnes handicapées

Conditions légales :

Peuvent bénéficier de l'aide ménagère les personnes reconnues handicapées, titulaires de la carte d'invalidité ou bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés ou d'une pension d'invalidité dont l'état de santé nécessite la présence d'une aide ménagère, sous réserve que des personnes de l'entourage immédiat ne puissent pourvoir à ce besoin,

Les ressources du demandeur ne doivent pas être supérieures au plafond d'attribution de l'allocation supplémentaire (ex-FNS).

Conditions dérogatoires :

Pour les personnes handicapées adultes dont les ressources sont supérieures au plafond légal d'attribution de l'aide ménagère, une prise en charge aide sociale peut être accordée dans les conditions précisées à l'annexe 6 du présent règlement.

En outre les personnes handicapées éligibles à la prestation de compensation et dont les ressources sont supérieures au plafond visé au deuxième paragraphe, peuvent, le cas échéant, bénéficier d'une prise en charge dans les conditions d'attribution, de participation et de récupération régissant l'aide ménagère.

Les situations sont examinées au cas par cas ; l'ensemble des ressources du ménage y compris le capital placé sont pris en compte.

Aucune prise en charge n'est accordée dès lors que le montant des capitaux placés est supérieur à 7 000 €.

Ces dispositions dérogatoires ne sont pas applicables aux bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne.

Références :

Aide ménagère - CASF : L213-1, L241-1 / Code de la sécurité sociale : L821-1

Modalités de prise en charge

Le Président du Conseil général fixe :

- la durée des services ménagers dans la limite de 30 heures par mois. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit à 24 heures pour chacun des bénéficiaires ;
- la durée de la prise en charge ;
- la participation horaire demandée aux bénéficiaires, arrêtée à 3 € pour les personnes âgées et progressive pour les personnes handicapées conformément au barème figurant en annexe 6.

Le cas échéant, le bénéficiaire peut être exonéré de toute participation.

L'Aide aux repas

Conditions d'attributions

Peuvent bénéficier de l'aide aux repas :

- les personnes âgées de 60 ans et plus ;
- les personnes reconnues handicapées titulaires de la carte d'invalidité ou bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés ou d'une pension d'invalidité qui prennent leurs repas dans un foyer - restaurant ou qui font appel à un service de portage de repas à domicile.

Le nombre de repas aidé est limité à sept repas par semaine.

Les ressources du demandeur, complétées le cas échéant de l'allocation mensuelle attribuée pour la prise en charge des frais de séjour en logement foyer ne doivent pas être supérieures au plafond d'attribution de l'allocation supplémentaire (ex-FNS).

L'aide au repas et l'aide au portage de repas, susceptible d'être attribuée aux bénéficiaires de l'ADAPA, sont cumulables.

Procédure d'attribution

La décision d'admission fixe :

- ⇒ la durée de l'aide accordée ;
- ⇒ la participation accordée aux bénéficiaires en application des tarifs arrêtés par le Président du Conseil général.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

B - Les prestations à domicile dédiées aux personnes âgées

Fiche 3-B-1 (page 1/2)**L'ADAPA à domicile****Conditions d'attribution**

Peuvent bénéficier de L'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées, les personnes âgées de 60 ans et plus, classées dans les groupes iso-ressources 1, 2, 3 ou 4 de la grille Autonomie gérontologique groupes iso-ressources (cf. annexe 7).

L'allocation est servie aux personnes sans résidence stable par le Département où elles ont élu domicile auprès d'un organisme agréé à cette fin conjointement par le Président du Conseil général et le représentant de l'Etat dans le département.

L'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées n'est cumulable, ni avec l'allocation pour tierce personne ou la prestation de compensation du handicap, ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne prévue à l'article L.355-1 du Code de la sécurité sociale.

Procédure d'instructionDépôt du dossier

Le dossier doit être déposé auprès du service du Conseil général chargé de son instruction (DGA-DSS, Direction des solidarités, service action gérontologique).

Examen des conditions administratives

Dans le délai de dix jours suivant le dépôt du dossier, un accusé de réception, indiquant, le cas échéant, les pièces complémentaires à transmettre est adressé au demandeur. Le Maire de la commune de résidence est averti du dépôt du dossier.

Le dossier est déclaré complet dans les huit jours qui suivent la réception des pièces complémentaires.

Les droits à l'allocation sont ouverts à compter de la notification de la décision.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de déclaration du dossier complet pour notifier sa décision.

Conditions de ressourcesRessources prises en compte

Pour l'appréciation des ressources, il est tenu compte :

- ⇒ du revenu net global mentionné sur le dernier avis d'imposition ou de non imposition ;
- ⇒ des revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125A du Code général des impôts ;
- ⇒ des biens mobiliers ou immobiliers non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale lorsqu'elle est occupée par le demandeur, son conjoint ou son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité.

Références :

Conditions d'attribution - CASF : R 232-4, L264-1, L 232-23

Procédure d'instruction - CASF : L 232-14

Conditions de ressources - CASF : R 132-1, R 232-5

Proposition du plan d'aide - CASF : R232-7 – R232-8

Ces biens sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux.

Ces revenus sont ceux du demandeur, de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité.

Ressources non prises en compte (cf. annexe 2)

Évaluation du degré de perte d'autonomie

Un membre de l'équipe médico-sociale prend rendez-vous avec le demandeur afin de procéder à domicile à l'évaluation du degré de perte d'autonomie et du besoin d'aide. Cette évaluation peut se faire, à la demande de l'intéressé, en présence de la famille, du médecin traitant ou des personnes intervenant auprès de la personne âgée.

Proposition du plan d'aide

L'ADAPA peut valoriser dans un plan d'aide les prestations suivantes :

- aides humaines ;
- aides techniques ;
- transport et accueil de jour ;
- accueil temporaire : dans ce cas l'ADAPA à domicile est suspendue et remplacée par une ADAPA en établissement ;
- accueil familial ;
- aides à l'adaptation du logement sur avis de l'équipe médico-sociale et à l'exclusion des dépenses qui auraient été engagées antérieurement à cet avis ;
- toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire, sous réserve de son acceptation par l'équipe médico-sociale.

Dans un délai de 30 jours à compter de la date de déclaration du dossier complet, les personnes pouvant prétendre au bénéfice de l'allocation départementale d'autonomie des personnes âgées reçoivent une proposition de plan d'aide. Elles doivent faire connaître leur accord ou leur refus dans les dix jours suivants la réception de ce plan.

En cas de désaccord, un second plan d'aide leur est proposé dans les huit jours.

En cas de refus exprès ou d'absence de réponse de la personne dans le délai de 10 jours, l'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées est considérée comme refusée.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie**B - Les prestations à domicile dédiées aux personnes âgées****Fiche 3-B-1 (page 2/2)*****Modalités de l'aide***

Lorsque l'aide consiste en une participation au financement de l'intervention d'une tierce personne auprès de la personne âgée, celle-ci ne peut pas être le conjoint, le concubin du bénéficiaire ou la personne avec laquelle il a passé un pacte civil de solidarité.

En cas d'hospitalisation, le versement de la prestation est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation. Au delà, le versement est suspendu.

L'allocation est de nouveau versée à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Montant de l'aide

Le montant maximum de la prestation est celui déterminé par les textes réglementaires. Il dépend du degré de dépendance reconnu à l'intéressé.

Lorsque la personne âgée choisit de faire appel à un service d'aide à domicile autorisé par le Président du Conseil général, le tarif de référence utilisé pour établir le montant de l'aide est celui arrêté par le Président du Conseil général pour ce service correspondant à la catégorie de l'intervenant ou un tarif pondéré.

Lorsque la personne âgée choisit de faire appel à un service prestataire non autorisé par le Président du Conseil général mais agréé par le Préfet, à un service mandataire agréé par le Préfet ou à une personne qu'elle emploie directement, le tarif de référence utilisé pour établir le montant de l'aide est celui déterminé pour le même type de prestations, dans le cadre de la prestation de compensation attribuée aux personnes handicapées.

Participation du bénéficiaire

Le montant de l'ADAPA est égal à la fraction du plan d'aide que la personne utilise, diminuée du montant de sa participation. Celle-ci est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'elle utilise et en fonction de sa perte d'autonomie et de ses ressources.

Un barème national fixé par décret est appliqué à ces dernières afin de déterminer les sommes devant être acquittées par les bénéficiaires. Le bénéficiaire de l'ADAPA dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,67 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L355-1 du code de la sécurité sociale est exonéré de toute participation.

Modalités de versement de l'aide

Sauf désaccord du bénéficiaire, l'allocation est versée aux services prestataires d'aide à domicile disposant de l'autorisation visée à l'article L313-1-2 du CFAS.

La prestation n'est pas versée lorsque son montant est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Références :

Modalités de l'aide - CASF : L232-7, R232-32

Modalités de versement de l'aide - CASF : D232-31

Les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à ce même montant.

La récupération des paiements indus s'effectue par retenues sur le montant des allocations à échoir ou par un versement unique selon le choix du bénéficiaire exprimé à l'aide d'un coupon réponse.

Les retenues ne peuvent excéder, par versement, 20 % du montant de l'allocation versée.

Si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'allocation, le trop-perçu fait l'objet d'un titre de recettes.

Modalités de révisions

L'allocation peut être révisée à tout moment à la demande du bénéficiaire ou de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil général.

Procédure d'urgence***Définition de l'urgence***

L'urgence est ici considérée comme étant une situation de crise liée à l'aggravation soudaine de l'état de santé, à l'isolement, à la défaillance de la personne aidante, à l'indisponibilité brusque de l'environnement et à des difficultés sociales et/ou financières.

Instruction de la demande

Le demandeur ou son représentant sollicite le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) compétent en fonction de son domicile de résidence.

Le coordinateur du CLIC se déplace pour procéder à domicile à l'évaluation de la situation et constituer un dossier de demande d'ADAPA qui sera transmis au service action gérontologique du Conseil général.

Traitement de la demande

Dès réception de l'ensemble du dossier, si la personne remplit les conditions de dépendance et du caractère d'urgence le service action gérontologique éditte une proposition de plan d'aide qui est adressée au CLIC.

Le coordinateur du CLIC fait signer l'acceptation du plan d'aide par le demandeur ou son représentant.

Dès réception du récépissé une notification d'attribution est adressée à l'intéressé.

Dans les semaines qui suivent, un membre de l'équipe médico-sociale du Conseil général et le professionnel du CLIC se rendent au domicile du bénéficiaire de l'ADAPA pour réajuster si nécessaire le plan d'aide.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-1 (page 1/3)**L'allocation compensatrice pour l'aide d'une tierce personne (ACTP)**

Ces dispositions ne concernent que les personnes handicapées qui bénéficiaient de cette allocation avant l'entrée en vigueur de la loi du 11 février 2005 et qui en sollicitent le renouvellement.

Nature et fonction de l'ACTP

L'allocation compensatrice est une prestation qui a pour but de compenser les charges particulières qui peuvent peser sur une personne handicapée qui a besoin de l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

Conditions de renouvellement

L'ACTP peut être renouvelée pour :

- les personnes dont les revenus imposables sont inférieurs au plafond de l'allocation adulte handicapé augmenté du montant de l'ACTP accordée, le produit du travail de la personne handicapée n'étant retenu que pour un quart pour le calcul des ressources de l'intéressé
En outre, le plafond est majoré en fonction du nombre d'enfants à charge en sus des prestations familiales ;
- qui ne bénéficient pas d'un avantage analogue versé par un organisme de sécurité sociale ou qui ne peuvent y prétendre.

Cumuls

L'ACTP se cumule, le cas échéant, avec l'Allocation d'Adulte Handicapé ou avec une pension d'invalidité ou de vieillesse.

En revanche, elle ne peut se cumuler avec :

- l'allocation pour assistance d'une tierce personne éventuellement versée en complément d'une rente accident du travail ;
- la majoration pour tierce personne (MTP) éventuellement liée à une pension d'invalidité ou de vieillesse ;
- la prestation de compensation du handicap ;
- l'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées.

Références :

CASF - Anciens art: L245-1 à L245-9, D245-1 à D245-2, R245-3 à R245-20

Conditions d'attribution

Pour bénéficier du renouvellement de l'allocation compensatrice, la personne handicapée doit présenter un taux d'incapacité permanent d'au moins 80 % reconnu par la CDAPH.

L'allocation est renouvelée pour les personnes ayant besoin de l'aide d'un tiers pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence dans les domaines limitatifs suivants :

- l'alimentation : manger, boire ;
- la toilette : se laver, s'habiller ;
- l'autonomie locomotrice : se lever, se coucher, se déplacer dans son logement ;
- procéder à ses besoins naturels.

Montant

Le montant de l'allocation compensatrice est fixé par référence à la majoration tierce personne accordée aux invalides du 3^{ème} groupe prévu à l'article L341-4 du code de la sécurité sociale.

Il varie entre 40 % et 80 % du montant de cette majoration.

Modulation de l'allocation compensatrice***Allocation compensatrice au taux de 80 %***

Peut prétendre à l'allocation compensatrice au taux de 80% de la majoration accordée aux bénéficiaires d'une pension d'invalidité du régime général de sécurité sociale.

- 1) la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence et qui justifie que cette aide ne peut lui être apportée compte tenu des conditions où elle vit que :
 - par une ou plusieurs personnes rémunérées ;
 - par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant de ce fait un manque à gagner ;
 - dans un établissement d'hébergement, par le personnel de cet établissement ou un personnel recruté à cet effet.
- 2) la personne atteinte de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20^{ème} de la normale.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-1 (page 2/3)

Allocation compensatrice au taux compris entre 40% et 70 %

Peut prétendre à l'allocation compensatrice à un taux compris entre 40 et 70 % de la majoration accordée aux bénéficiaires d'une pension d'invalidité du régime général de sécurité sociale, la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne :

- soit seulement pour un ou plusieurs actes essentiels de l'existence ;
- soit pour la plupart des actes essentiels de l'existence, mais sans que cela entraîne pour la ou les personnes qui lui apportent cette aide, un manque à gagner appréciable, ni que cela justifie son admission dans un établissement d'hébergement.

Procédure de renouvellement

Constitution du dossier

La demande de renouvellement d'allocation compensatrice est adressée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées du département de résidence.

Décision d'attribution

La décision est prise par la CDAPH qui fixe le taux de l'allocation et sa durée.

Montant

Le montant de l'allocation est fixé par le Président du Conseil général compte tenu :

- de la décision de la CDAPH en ce qui concerne le taux de l'allocation ;
- des ressources de l'intéressé qui correspondent à ses revenus nets fiscaux, ceux de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité pendant l'année de référence.

Les revenus nets fiscaux provenant du travail du bénéficiaire n'entrent en compte que pour le quart de leur montant.

Les droits à la prestation sont révisés, en fonction du plafond, au 1^{er} janvier chaque année, au vu de la communication du revenu imposable.

Les ressources prises en considération s'entendent du total des revenus nets catégoriels retenus pour l'établissement de l'impôt, après application d'un coefficient de 0,8.

Les ressources retenues sont celles perçues pendant l'année civile de référence.

L'année civile de référence est l'avant dernière année précédant la période de paiement.

Date d'effet

L'allocation compensatrice est renouvelée à la date d'échéance du droit antérieur.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-1 (page 3/3)***Contrôle de l'effectivité de l'aide***

Les conseillers référents aide sociale de la Direction des solidarités sont habilités pour effectuer sur pièces ou au domicile de l'allocataire tout contrôle permettant d'établir l'effectivité de l'aide apportée par la tierce personne et l'utilisation de l'allocation perçue.

Pour les bénéficiaires de l'ACTP au taux de 80 % le service de l'allocation peut être suspendu ou supprimé par le Président du Conseil général 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.

Réduction et suspension de l'ACTP**Réduction**

La personne handicapée accueillie en établissement social ou médico-social a droit à l'allocation compensatrice.

Le montant de l'allocation est réduit à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil général pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale, en proportion de l'aide assurée par le personnel de l'établissement et au maximum à concurrence de 90 % (cf. annexe 8).

Cependant pour tout retour à domicile et sur attestation de l'établissement d'accueil, elle est reversée au taux initial, au prorata du nombre de jours passés à domicile.

Pour les personnes handicapées accueillies en accueil de jour dans une maison d'accueil spécialisée, la CDAPH est compétente pour décider de la réduction au-delà du quarante-cinquième jour d'accueil.

Suspension

Le paiement de l'allocation est suspendu par le Président du Conseil général en cas de séjour dans une maison d'accueil spécialisée ou en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 45 jours.

Cependant pour tout retour à domicile et sur attestation de l'établissement d'accueil elle sera de nouveau versée au taux initial, au prorata du nombre de jours passés à domicile.

Références :

Réduction et suspension de l'ACTP - CASF : Ancien article R245-10

Prescription

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation compensatrice se prescrit par un délai de deux ans.

Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

L'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)

Ces dispositions ne concernent que les personnes handicapées qui bénéficiaient de cette allocation avant l'entrée en vigueur de la loi du 11 février 2005 et qui en sollicitent le renouvellement.

Nature et fonction de l'ACFP

Elle peut être renouvelée à toute personne handicapée qui exerce une activité professionnelle pour laquelle il peut justifier de frais supplémentaires liés à son handicap.

Sont considérés comme tels les frais de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle et que n'exposerait pas un travailleur valide exerçant la même activité (aménagement d'un véhicule, frais supplémentaires de transport, de matériel, etc...).

Le montant de l'allocation est fonction des frais réellement engagés.

Les autres conditions ainsi que la procédure de renouvellement sont identiques à celles requises pour l'ACTP.

Cumul

Toute personne handicapée qui remplit à la fois les conditions relatives à la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence et celles relatives à l'exercice d'une activité professionnelle bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations auxquelles elle aurait pu prétendre, augmentée de 20 % du montant de la majoration tierce personne accordée aux invalides du 3^{ème} groupe prévu à l'article L341-4 du code de la sécurité sociale.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-2 (page 1/3)

La Prestation de compensation du handicap (PCH) à domicile

Nature et fonction de la PCH

La prestation de compensation du handicap a pour but de répondre aux besoins d'aides humaines et/ou techniques de la personne handicapée sur la base d'une évaluation individualisée donnant lieu à l'établissement d'un plan personnalisé de compensation.

Conditions générales d'accès aux droits

La prestation de compensation du handicap peut être attribuée aux personnes :

- justifiant d'une résidence stable et régulière en France; ces conditions de résidence sont précisées aux articles R245-1 et R245-2 (élection de domicile) du code de l'action sociale et des familles ;
- âgées de moins de 60 ans.

Toutefois cette limite d'âge est portée à 75 ans (D245-3 CASF) pour les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de 60 ans aux critères précisés à l'article D245-4 du CASF.

Cette limite d'âge ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'ACTP optant pour le bénéfice de la prestation de compensation du handicap.

Critères liés au handicap

La prestation de compensation du handicap est attribuée à la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles que définies dans le référentiel fixé par décret et dans les conditions fixées dans ce référentiel. Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Cumuls de prestations (aide humaine uniquement)

Cumul avec la majoration pour tierce personne de la sécurité sociale

Les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation du handicap (L245-1 CASF).

Cumul avec le complément de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé

Les bénéficiaires de cette allocation peuvent la cumuler :

- soit avec la prestation de compensation du handicap dans des conditions fixées par décret, lorsque les conditions d'ouverture du droit au complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé sont réunies et lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de l'article L245-3.

Dans ce cas, le cumul s'effectue à l'exclusion du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

- soit avec le seul élément de la prestation de compensation du handicap visant à compenser les charges liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts du transport du fait du handicap de l'enfant.

Dans ce cas, ces charges ne sont pas prises en compte pour l'attribution du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (L245-1).

Cumul avec l'allocation compensatrice pour tierce personne

Les deux prestations ne sont pas cumulables.

Préalablement informés des montants respectifs des deux prestations auxquelles ils ouvrent droit, les bénéficiaires de l'ACTP peuvent opter et conserver le bénéfice de cette prestation si elle s'avère plus favorable, tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution.

Le droit d'option peut s'exercer à chaque renouvellement de l'ACTP mais aussi en cours de droit à cette allocation.

Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix dans un délai de deux mois à compter de la notification des informations lui permettant d'exercer son droit d'option, il est présumé vouloir désormais bénéficier de la prestation de compensation du handicap.

Le choix est définitif.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-2 (page 2/3)Cumul avec l'allocation d'autonomie des personnes âgées

Les deux prestations ne sont pas cumulables.

Toutefois un droit d'option est ouvert en faveur des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap pour le cas où l'APA serait plus favorable.

Toute personne ayant obtenu la prestation de compensation du handicap avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'APA peut choisir lorsqu'il atteint cet âge et à chaque renouvellement de la prestation de compensation du handicap entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA.

A défaut de choix exprimé, la personne est présumée souhaiter continuer à bénéficier de la prestation de compensation du handicap (L245-9).

Cette prestation peut également être attribuée aux personnes dont l'âge est supérieur à la limite fixée par décret mais :

- dont le handicap répondait avant cet âge limite aux critères définis par le décret ;
- qui exercent une activité professionnelle au-delà de cet âge et dont le handicap répond aux critères définis par le décret.

Conditions d'utilisation

La prestation de compensation du handicap peut être affectée, dans des conditions définies par voie réglementaire (art D245-5 à D245-24 du CASF) aux charges suivantes (L245-3):

- aides humaines ;
- aides techniques ;
- aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'au surcoût lié au transport ;
- aides spécifiques et exceptionnelles ;
- aides animalières.

Les aides humaines ne prenant pas en compte le besoin éventuel d'une aide ménagère la personne handicapée éligible à la prestation de compensation du handicap peut bénéficier le cas échéant d'une prise en charge au titre de l'aide sociale (cf. fiche 3-A-1 : aide ménagère).

Montants

La prestation de compensation du handicap est accordée sur la base de tarifs, de montants, et de taux de prise en charge fixés par arrêté ministériel pour chaque nature de dépense (L245-6).

En outre, pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation, la CDAPH déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale (R245-40).

Références :

Dépôt de la demande - CASF : R146-25

Durées maximales d'attribution et date d'ouverture du droit - CASF : D245-33, D245-34, D245-35

Ressources du demandeur

Les ressources à prendre en compte sont les ressources du ménage; elles incluent donc les ressources du conjoint, du concubin, ou de la personne avec laquelle le demandeur a conclu un pacte civil de solidarité.

Sont exclues des ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge la totalité des revenus professionnels et des revenus de remplacement, maladie, invalidité, chômage, retraite ainsi que les prestations sociales à objet spécialisé (L245-6, R245-47 et R245-48), (cf. annexe 2).

Ne sont pris en compte que les revenus des valeurs et capitaux mobiliers, les plus values et gains divers et les revenus fonciers du foyer fiscal telles que reportées sur l'avis d'imposition.

Dépôt de la demande

La demande est déposée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées du département de résidence.

Décision d'attribution

La décision est prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH) sur la base de l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et du plan personnalisé de compensations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire (L245 - 2).

En cas d'urgence attestée, le demandeur peut à tout moment de l'instruction de son dossier formuler une demande particulière sur laquelle le Président du Conseil général statue en urgence dans un délai de 15 jours en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation.

Durées maximales d'attribution et date d'ouverture du droit

La prestation est accordée pour une durée maximale de:

- 10 ans pour l'aide humaine ;
- 3 ans pour les aides techniques ;
- 10 ans pour les aménagements de logement ou 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport ;
- 10 ans pour les charges spécifiques ou 3 ans pour les charges exceptionnelles ;
- 5 ans pour les aides animalières (D245-33).

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-2 (page 3/3)

Le droit est ouvert au premier jour du mois du dépôt de la demande. Au moins 6 mois avant l'échéance du droit, la Commission des Droits et de l'Autonomie invite le bénéficiaire à formuler une demande de renouvellement.

Versements

La prestation de compensation du handicap est servie par le département; le Président du Conseil général notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée et, le cas échéant, à son mandataire.

Versements à un tiers

Sauf désaccord du bénéficiaire, la prestation est versée aux services prestataires d'aide à domicile disposant de l'autorisation ou de l'agrément visé à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

Lorsque la prestation est versée au bénéficiaire et, en cas de non paiement des frais de compensation liés à l'intervention d'une aide humaine, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du Président du Conseil général le versement direct de la prestation.

La décision du Président du Conseil général doit être notifiée à la personne handicapée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

Versements ponctuels

Ces versements ponctuels, qui interviennent à l'initiative du bénéficiaire, concernent les éléments de la prestation relatifs aux aides techniques, aux aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule et au surcoût transport, aux aides spécifiques et exceptionnelles, aux aides animalières.

Ces versements sont limités au nombre de trois et interviennent sur présentation de factures.

Par exception, l'aide accordée pour l'aménagement du logement ou du véhicule peut être versée à hauteur de 30% du montant accordé à ce titre sur présentation du devis, et d'un justificatif de début des travaux.

Suspension de l'aide

Le versement de la prestation peut être suspendu par le Président du Conseil général 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 s'est acquitté de ses obligations. Les sommes correspondantes aux droits acquis pendant la suspension lui sont alors versées.

Références :

Versements - CASF : L245-8, L245-13, R245-61 à R245-68
Suspension de l'aide - CASF : R245-69, R245-70
Interruption de l'aide - CASF : Art D245-34, Art R245-71
Récupérations des indus - Code général des collectivités territoriales : R245-72, L1617 -5
Obligations du bénéficiaire - CASF : Art D245-50 à D245-56
Contrôles - CASF : Art D245-57 à D245-60
Conciliation - CASF : L146-10

Interruption de l'aide

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions d'attribution de la prestation, le Président du Conseil général saisit la Commission des Droits et de l'Autonomie et lui transmet les éléments dont il dispose; la commission statue, sans délai, sur les droits de la personne.

L'interruption prend effet à la date de la décision de la commission.

Récupérations des indus

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation. A défaut, le recouvrement est poursuivi comme en matière de contributions directes.

Prescription

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 général en recouvrement des indus sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Obligations du bénéficiaire

Le bénéficiaire informe la CDAPH et le Président du Conseil général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits. Ses diverses obligations (déclarations d'emploi, justificatifs des dépenses, délais de réalisation des travaux d'aménagement...) sont fixées par voie réglementaire.

Contrôles

Le Président du Conseil général peut à tout moment faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces afin de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation restent réunies ou si la prestation est bien utilisée à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée.

Conciliation

Lorsqu'une personne handicapée estime que la décision de la CDAPH méconnaît ses droits elle peut demander l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation.

Chapitre 3 - L'accompagnement et le soutien à domicile : permettre le maintien de la personne dans son environnement de vie

C - Les prestations à domicile dédiées aux personnes handicapées

Fiche 3-C-3

L'accompagnement en SAVS et SAMSAH

Procédure d'admission et modalités de financement par l'aide sociale

Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) 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, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les Services d'Accompagnement Médico-sociaux pour Adultes Handicapés (SAMSAH) concourent aux mêmes objectifs dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins financées par l'assurance maladie.

Le mode d'organisation de ces services, leurs missions et les conditions d'exécution de celles-ci sont définies aux articles D312-162 à D312-176 du CASF.

Cette prise en charge étant individuelle, un accompagnement personnalisé peut-être effectué auprès de chacune des personnes handicapées même en cas de cohabitation.

La personne doit bénéficier d'une décision d'orientation vers un SAVS ou un SAMSAH établie par la CDAPH.

Au vu de cette décision d'orientation, l'admission dans un SAVS ou un SAMSAH relève de la compétence du responsable de ce service.

Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes suivies, tel qu'il est ou sera défini dans l'arrêté d'autorisation, le projet du service et la convention élaborée avec les autorités de tarification.

La convention définira les modalités de suivi de l'activité et les conditions de versement des prises en charge.

Le financement des services par dotation et les conventions s'y rapportant seront établis pour une application au cours de l'année 2012.

Les bénéficiaires n'auront donc plus alors à constituer de dossier d'aide sociale.

Dans cette attente, la prise en charge reste calculée sur la base d'un tarif journalier pour la durée du suivi réalisé par le service, dans le respect de sa capacité telle que fixée dans l'arrêté d'autorisation.

Références :

SAVS-SAMSAH - CASF : D312-162 à D312-176

Motifs de refus de prise en charge par l'aide sociale

Le Département de Maine-et-Loire est fondé à refuser la prise en charge des frais d'accompagnement à la vie sociale lorsque le handicap est consécutif à un accident indemnisé ou indemnisable.

Si l'intervention du service ne paraît pas justifiée, notamment du fait de l'intervention simultanée d'autres aides de même nature, la prise en charge pourra être refusée.

L'aide ménagère complémentaire de soins

Conditions d'attributions

Peuvent bénéficier de l'aide ménagère complémentaire de soins les personnes malades soignées à domicile, âgées de moins de 60 ans, dont l'état nécessite la présence d'une aide ménagère et si des personnes de l'entourage immédiat ne peuvent pas pourvoir à ce besoin.

Les ressources du demandeur, y compris les intérêts de capitaux placés ne doivent pas être supérieures au plafond d'attribution de l'allocation supplémentaire (ex-FNS).

Aucune prise en charge n'est acceptée dès lors que les capitaux placés sont supérieurs à 7 000 €.

Procédure d'attribution

La décision d'admission fixe :

⇒ la durée des services ménagers dans la limite de 30 heures par mois. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit à 24 heures pour chacun des bénéficiaires ;

⇒ la durée de la prise en charge dans la limite de 6 mois renouvelables en fonction du besoin du demandeur ;

⇒ la participation horaire demandée aux bénéficiaires, est celle fixée par arrêté du Président du Conseil général. Le cas échéant, le bénéficiaire peut être exonéré de toute participation.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics**A - L'accueil des personnes âgées en établissement****Fiche 4-A-1****La prise en charge de la dépendance : l'ADAPA en établissement****Références :**

Conditions d'attribution - CASF : R232-4

Procédure d'instruction - CASF : L232-14

Conditions de ressources - CASF : R132-1, R232-5

Conditions d'attribution

Peuvent bénéficier de l'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées (ADAPA), les personnes âgées de 60 ans et plus, classées dans les groupes iso-ressources 1, 2, 3 ou 4 de la grille Autonomie gérontologique groupes iso-ressources (cf. annexe 7).

Procédure d'instruction : deux cas de figure :

- Pour les personnes âgées hébergées dans des établissements qui ont opté pour le régime de la dotation globale, elles ne doivent pas déposer de demande d'ADAPA.
- Pour les personnes âgées hébergées dans des établissements qui n'ont pas opté pour la dotation globale, elles doivent déposer un dossier de demande d'ADAPA en établissement auprès du Conseil général.

Les droits sont ouverts à compter de la date du dépôt du dossier complet.

Pour les personnes, sollicitant l'ADAPA ainsi que l'aide sociale à l'hébergement, le droit ADAPA sera ouvert à la même date que le droit aide sociale hébergement sous réserve du dépôt du dossier complet de demande ADAPA dans les délais prescrits (dépôt du dossier dans un délai maximum de deux mois suivant l'entrée en établissement).

Le Président du Conseil général dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de dépôt du dossier de demande complet pour notifier sa décision.

Conditions de ressources

Pour les personnes âgées hébergées dans des établissements qui n'ont pas opté pour la dotation globale, elles sont identiques à celles appliquées pour l'ADAPA à domicile (cf. fiche 3-B-1 page 1).

Évaluation du degré de perte d'autonomie

L'évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne âgée est effectuée par l'équipe médicosociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

Modalité de l'aide

L'aide consiste en une allocation journalière destinée à financer les dépenses liées à la dépendance. Elle est cumulable avec l'aide à l'hébergement. En cas d'hospitalisation, le versement de la prestation est maintenu jusqu'au 30^{ème} jour d'hospitalisation, de même que la facturation du tarif dépendance par l'établissement.

Au delà du 30^{ème} 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.

Il en va de même en cas d'absence pour convenances personnelles.

Montant de l'aide

Pour chaque établissement, le montant de la prestation est arrêté chaque année par le Président du Conseil général pour chacun des trois groupes de dépendance (GIR1/2, GIR3/4, GIR5/6).

Participation du bénéficiaire

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement 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 dépendance de l'établissement diminué d'une participation de l'allocataire fixée annuellement par arrêté du Président du Conseil Général (GIR 5/6) et le cas échéant d'une participation liée à ses ressources.

Modalités de versement de l'aide

Le montant de la prestation est versé soit à l'établissement soit au bénéficiaire.

Dans le cadre de la convention pluriannuelle prévue à l'article L 313-12 du code de l'action sociale et des familles l'allocation peut être versée à l'établissement sous forme d'une dotation globale.

La prestation n'est pas versée lorsque son montant est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Les indus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à ce même montant.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

A - L'accueil des personnes âgées en établissement

Fiche 4-A-2 (page 1/3)

La prise en charge par l'aide sociale des frais d'hébergement**Références :**

Conditions et procédure d'attribution - CASF : L132-3, R231-6, L232-10

Conditions et procédure d'attribution***Conditions d'attributions***

Les personnes âgées dont les ressources y compris avec l'aide des obligés alimentaires ne permettent pas de régler le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance (GIR5/6) fixés par arrêté du Président du Conseil général peuvent bénéficier d'une prise en charge au titre de l'aide sociale.

Toutes les ressources de quelque nature qu'elles soient, y compris les intérêts produits par le capital placé, sont affectées au paiement des frais d'hébergement et du ticket modérateur dépendance dans la limite de 90% de leur montant.

⇒ Minimum laissé au bénéficiaire

Le bénéficiaire doit conserver 10% de ses ressources (hors allocation logement / APL affectée intégralement à l'hébergement), ce montant ne pouvant être inférieur à un minimum mensuel égal à un centième du montant annuel du minimum vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

⇒ Minimum laissé au conjoint resté au domicile

Le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, qui reste à domicile doit conserver une part minimum des ressources du couple qui ne peut être inférieure au minimum vieillesse, augmenté d'un "forfait charges" fixé à 167,42 € en 2011 et revalorisé chaque année en fonction de l'évolution de l'indice INSEE à la consommation.

Procédure d'attribution

La décision d'admission fixe :

- ⇒ la durée de la prise en charge accordée ;
- ⇒ la contribution du bénéficiaire à ses frais d'hébergement, dans la limite de 90 % de ses ressources, sans que le minimum mensuel restant à sa disposition soit inférieur à 1/100^{ème} du minimum vieillesse ;
- ⇒ la participation éventuelle des obligés alimentaires.

La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

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

Modalités de l'intervention de l'aide sociale***Modalités de facturation*****Modalités de paiement par l'aide sociale**

L'aide sociale prend à sa charge les frais d'hébergement et d'entretien qui dépassent la contribution de la personne âgée et celle éventuelle de ses obligés alimentaires.

Chaque trimestre, l'établissement adressera à la Direction du Développement Social et de la Solidarité un état récapitulatif pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale :

- ⇒ le nombre de jours de présence ;
- ⇒ le montant du séjour (nombre de jours X prix de journée) ;
- ⇒ le montant de la contribution fixé par la décision d'admission à l'aide sociale ;
- ⇒ le solde à financer par l'aide sociale.

L'aide sociale ne versera à l'établissement que les frais qui dépassent cette contribution.

Pour les établissements implantés dans les départements extérieurs qui, pour des raisons techniques ne pourraient répondre à ces dispositions, les modalités de paiement seront, à titre dérogatoire, celles fixées dans ces départements.

La provision

La personne qui a sollicité le bénéfice de l'aide sociale est tenue de verser à l'établissement une provision équivalente à 90% de ses ressources (étant précisé que la somme minimale laissée à sa disposition ne peut être inférieure à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse), et la totalité des aides au logement dont elle bénéficie éventuellement, à compter de son premier jour de présence dans l'établissement.

Les règles relatives au versement de la provision sont inscrites dans le règlement intérieur de l'établissement.

Le montant de la provision est déterminé par le responsable de l'établissement sur la base des revenus déclarés par la personne hébergée, et calculé selon les mêmes règles que la contribution des personnes prises en charge par l'aide sociale.

Dès notification à l'établissement de la décision de la commission d'admission du règlement, la provision est régularisée.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics**A - L'accueil des personnes âgées en établissement****Fiche 4-A-2 (page 2/3)**Perception de la participation des obligés alimentaires

Elle est assurée par la paierie départementale lorsque cette participation a été fixée par le Président du Conseil général ou, en cas de contestation par le juge sur saisine du Président du Conseil général ; le premier titre de recette émis à l'encontre des obligés alimentaires est accompagné des pièces justificatives suivantes :

- ⇒ décision d'admission à l'aide sociale ;
- ⇒ engagements de participation signés par les obligés alimentaires ;
- ⇒ le cas échéant, décision judiciaire.

Absence des résidentsConvenances personnelles

Les personnes hébergées peuvent s'absenter pour une durée maximum de trente jours, fractionnée ou non.

Pour une absence inférieure ou égale à 72 h, le tarif journalier est facturé intégralement par l'établissement.

Pour une absence de plus de 72 h, et dans la limite de 30 jours, le tarif journalier est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé à un minimum garanti dès le premier jour d'absence (le montant du minimum garanti à retenir étant celui applicable au 1^{er} janvier de l'année considérée).

Au delà de 30 jours d'absence consécutifs la prise en charge aide sociale est suspendue.

Hospitalisation

Pour les absences de moins de 72 h, le tarif journalier hébergement est facturé intégralement par l'établissement.

Pour les absences de plus de 72 h et dans une limite de 30 jours maximum consécutifs, le tarif journalier facturé est minoré du montant du forfait hospitalier ; cette minoration est applicable à compter du premier jour d'hospitalisation.

Au delà de 30 jours, la prise en charge aide sociale est suspendue.

Ce délai peut être prolongé pour une nouvelle période de 30 jours après avis d'un médecin du service actions médico-sociales et vie associative.

Références :

Absence des résidents - CASF : R314-204

Aide facultative - prise en charge de dépenses exceptionnelles pour le résident

Les dépenses exceptionnelles exposées par le résident et excédant manifestement ses possibilités contributives compte tenu de l'affectation de ses ressources au règlement de ses frais d'hébergement peuvent faire l'objet d'une prise en charge exceptionnelle au titre de l'aide sociale facultative sur décision du Président du Conseil général.

Cependant les dépenses à caractère médical, devront faire l'objet de démarches préalables auprès des organismes de sécurité sociale, d'assurance et de mutuelle.

L'aide sera accordée sous forme d'autorisation de déduction sur les ressources affectées au règlement des frais d'hébergement.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

A - L'accueil des personnes âgées en établissement

Fiche 4-A-2 (page 3/3)

Perception des ressources du résident

Principe

Sauf dans les cas prévus à l'article L132-4 du code de l'action sociale et des familles la personne hébergée, ou son représentant légal le cas échéant, s'acquitte elle-même de sa contribution à ses frais de séjour.

L'établissement est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer cette contribution.

Le Département ne saurait en aucun cas en supporter la charge en cas de défaillance du résident.

Perception directe par l'établissement

La perception des revenus, y compris l'allocation de logement à caractère social, des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement 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 ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins.

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

En tout état de cause, l'intéressé doit disposer d'une somme mensuelle égale à 10 % de ses revenus et au minimum au pécule légal arrêté par décret.

Procédure

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

Le Président du Conseil général qui dispose, pour se prononcer, d'un délai d'un mois courant à compter de la date de réception de la demande.

A défaut de réponse, l'autorisation est réputée acquise.

Références :

Principe - CASF : R 132-2

Perception directe par l'établissement - CASF : L132-4

Procédure - CASF : R132-3, R132-4

Obligation alimentaire - CASF : L132-6

Dans tous les cas, la décision est prise par le Président du Conseil général qui précise la durée pendant laquelle cette mesure est applicable.

Durée de l'autorisation

Elle est de deux ans en cas d'autorisation tacite. Dans les autres cas, elle ne peut être inférieure à deux ans ni supérieure à quatre ans.

Obligation alimentaire

Il peut être fait appel à l'obligation alimentaire selon les principes et modalités définies dans la fiche 2-A-3.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

A - L'accueil des personnes âgées en établissement

Fiche 4-A-3

Les prises en charge particulières

Séjour en établissement non habilité à l'aide sociale

Modalités d'admission

Le service d'aide sociale peut participer aux frais de séjour dans un établissement non conventionné lorsque l'intéressé y a séjourné, à titre payant, pendant au moins cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

Dans cette hypothèse, le service ne peut assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée un placement en établissement public délivrant des prestations analogues.

Modalités de prise en charge

Séjour en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

La prise en charge maximale sera établie au regard du prix de journée moyen départemental calculé pour les EHPAD habilités à l'aide sociale.

Lorsque le prix de séjour est supérieur au prix de référence, c'est ce dernier qui sera facturé. Dans les autres cas, le prix de séjour de l'établissement sera réglé intégralement.

Séjour en logement-foyer

En logement - foyer, la durée de séjour préalable à titre payant est ramenée à trois ans.

La participation départementale consiste en une allocation mensuelle équivalente à l'insuffisance de ressources pour faire face au loyer et charges locatives.

Elle équivaudra au solde nécessaire pour atteindre le minimum vieillesse, une fois déduit le loyer et les charges locatives de l'ensemble des ressources, y compris l'aide au logement et la participation éventuelle des obligés alimentaires.

Ces dispositions sont applicables aux personnes handicapées hébergées en logement-foyer.

Obligation alimentaire

Il peut être fait appel à l'obligation alimentaire selon les principes et modalités définies dans la fiche 2-A-3.

Références :

Séjour en établissement non habilité à l'aide sociale – CASF : L231-5
L'hébergement temporaire – CASF : R314-194

L'hébergement temporaire

L'accueil temporaire des personnes âgées est régi par les dispositions des articles D312-8 à D312-10 du code de l'action sociale et des familles.

Il s'entend comme un hébergement organisé pour une durée limitée (90 jours maximum par an), le cas échéant sur un mode séquentiel.

La participation financière des bénéficiaires est égale au montant du forfait journalier hospitalier de la sécurité sociale.

Les unités spécialisées

Sont concernées par ces dispositions les unités pour personnes âgées désorientées (UPAD) et les unités pour personnes handicapées âgées (UPHA) répondant à un cahier des charges adopté par l'assemblée départementale.

Dans les UPAD le tarif journalier sera identique à celui arrêté pour l'ensemble des résidents de l'établissement support de l'UPAD.

Dans les UPHA, conformément au cahier des charges un tarif particulier sera arrêté.

L'accueil de jour

Les personnes âgées bénéficiaires de l'APA à domicile et pour lesquelles un accueil de jour en établissement est préconisé dans le plan d'aide peuvent bénéficier d'une prise en charge aide sociale pour la part du tarif journalier non couverte par l'APA.

La participation financière des bénéficiaires est calculée selon les règles applicables à l'APA à domicile définies à l'article R232-11 du code de l'action sociale et des familles.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

B - L'accueil des personnes handicapées en établissement

Fiche 4-B-1

La Prestation de compensation du handicap (PCH) en établissement

Les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ouvrent droit à la prestation de compensation dans les conditions fixées aux articles D245-73 à D245-78 du code de l'action sociale et des familles.

Sauf dispositions contraires fixées dans ces articles, les dispositions relatives à la prestation de compensation à domicile s'appliquent (cf. fiche 3-C-2).

L'aide humaine

Au-delà de 45 jours consécutifs d'hospitalisation ou d'hébergement ou de 60 jours lorsque la personne handicapée doit licencier son ou ses aides à domicile, le versement de la participation est réduit à 10% du montant antérieurement versé, dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixé par arrêté ministériel.

Les délais précités ne sont pas interrompus en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge en établissement.

Les aides techniques

La CDAPH fixe le montant de la prestation à partir des besoins en aide technique que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

L'aménagement du logement

La CDAPH prend en compte les frais exposés par les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et par les personnes handicapées séjournant au moins 30 jours par an à leur domicile ou au domicile d'une personne visée à l'article D345-16 du code de l'action sociale et des familles.

Surcoûts liés aux transports

Lorsque la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée, hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée ou accueillie dans la journée dans un établissement ou service social ou médico-social ;

- soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers,
- soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 km ;

Le montant attribuable fixé en application de l'article R245-37 du code de l'action sociale et des familles est majoré dans des conditions fixées par arrêté ministériel.

Sur proposition de la CDAPH, le Président du Conseil général, après avis de la commission interne d'aide sociale, peut autoriser, 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 visé au paragraphe précédent.

Cette aide exceptionnelle est toutefois plafonnée au même montant que son montant initial, soit 12 000 € sur 5 ans.

Aide spécifiques et exceptionnelles

La CDAPH prend en compte les charges spécifiques qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant la période d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

B - L'accueil des personnes handicapées en établissement

Fiche 4-B-2 (page 1/3)

La prise en charge par l'aide sociale des frais d'hébergement**Principes communs aux différents établissements*****Modalités de financement des frais d'hébergement***

Les frais d'hébergement en établissement sont à la charge :

- A TITRE PRINCIPAL, de L'INTERESSE, sans que la contribution qui lui est demandée puisse faire descendre ses ressources en dessous d'un minimum fixé par les articles D344-34 à D344-39 du code de l'action sociale et des familles ;
- et POUR LE SURPLUS EVENTUEL de L'AIDE SOCIALE sans qu'il soit tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire.

En revanche, à titre exceptionnel et après avis de la commission interne d'aide sociale une participation financière du conjoint disposant de ressources propres peut être retenue au titre de l'obligation particulière de secours qui lui incombe en vertu de l'article 212 du code civil (décision du tribunal des conflits du 17 décembre 2001).

Cette participation du conjoint est évaluée en fonction du barème appliqué aux obligés alimentaires au titre de l'aide sociale aux personnes âgées figurant à l'annexe 3 du présent règlement.

L'aide peut être totale ou partielle.

Procédure d'admission à l'aide sociale

La demande de prise en charge par l'aide sociale doit être effectuée après la décision d'orientation de la CDAPH.

La décision de prise en charge relève du Président du Conseil général qui fixe le montant de la contribution des personnes à leurs frais d'hébergement et ses modalités d'évolution.

La décision d'orientation de la CDAPH s'impose aux établissements.

La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

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

Références :

Modalités de financement – CASF : L344-5
 Procédure d'admission – CASF : L241-6, R 131-1
 Modalités de paiement de la contribution – CASF : R344-31

Modalités de paiement de la contribution

Conformément à l'article R344-29 du CASF, la personne handicapée acquitte sa contribution directement à l'établissement selon les modalités prévues en annexe 9 du présent règlement.

Cette contribution est versée au prorata du nombre de jours de présence calculés selon les modalités définies aux paragraphes « *dispositions communes en matière d'absence des résidents* ».

En cas de non versement de cette contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'allocation aux adultes handicapés, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixées par la décision d'admission à l'aide sociale.

L'établissement, qu'il soit situé dans le département ou hors département, est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer la contribution des résidents. Le département ne saurait en aucun cas en supporter la charge en cas de défaillance de l'adulte.

Modalités de paiement par l'aide sociale

L'aide sociale prend à sa charge les frais d'hébergement et d'entretien qui dépassent la contribution de l'adulte handicapé si son taux de handicap reconnu est supérieur ou égal à 80 %, sauf pour un établissement qui bénéficie encore d'une convention dérogatoire.

Chaque mois, l'établissement adressera à la direction du développement social et de la solidarité une facture récapitulative qui devra mentionner :

- le nom des personnes accueillies ;
- le montant de leurs ressources mensuelles ;
- le nombre de jours de présence ;
- le montant de la contribution versée à l'établissement par les personnes.

L'aide sociale versera à l'établissement le prix de journée net de la participation versée directement par le bénéficiaire à la structure.

Des modalités particulières de facturation peuvent être mises en œuvre pour les bénéficiaires accueillis dans des établissements hors Maine et Loire.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

B - L'accueil des personnes handicapées en établissement

Fiche 4-B-2 (page 2/3)

Dépenses exclues des prix de journée

Ne sont pas prises en compte dans le calcul du prix de journée les dépenses personnelles suivantes :

- les frais d'habillement ;
- les frais de soins et de mutuelle ;
- les frais de loisir personnels (vacances, abonnements, téléphone...);
- les frais administratifs, bancaires personnels ...;
- les frais de gestion de la tutelle ;
- les frais de transports personnels (domicile-établissement) ;
- les frais d'hygiène et de toilette (sauf usages uniques).

Dispositions communes en matière d'absence des résidents

Absence pour convenances personnelles

Les personnes qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodique de l'établissement où elles sont accueillies sont dispensées d'acquitter leurs frais d'hébergement. Ces absences ne font l'objet d'aucune facturation à l'aide sociale.

Le règlement de fonctionnement de l'établissement peut préciser le régime de ses absences.

Hospitalisation

Pour les absences inférieures ou égales à 72 heures, le tarif journalier est facturé intégralement par l'établissement.

Pour les absences de plus de 72 heures et dans une limite de 30 jours maximum consécutifs, le tarif journalier facturé est minoré du montant du forfait

Ce délai peut être prolongé pour une nouvelle période de 30 jours maximum après avis d'un médecin du service actions médico-sociales et vie associative de la direction des solidarités qui précisera la date de fin de prise en charge.

Dans tous les cas, un bulletin de situation devra être fourni (les jours d'entrée et de sortie sont comptabilisés dans la période d'hospitalisation).

L'aide au logement entièrement affectée au paiement des frais de logement doit être versée intégralement à l'établissement quel que soit le nombre de jours d'absence, sauf à renoncer au maintien de son placement.

Accueil en foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé ou unité pour personnes handicapées vieillissantes

Sont concernés par ces dispositions les adultes handicapés orientés par la Commission des droits et de l'autonomie (CDAPH) vers :

- un foyer de vie (un foyer occupationnel),
- un foyer-d'accueil médicalisé,
- une Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes.

Minimum de ressources laissé aux adultes handicapés

Conformément aux dispositions de l'article D344-35 du CASF, le minimum de ressources laissé à la disposition des personnes handicapées, lorsque celles-ci sont accueillies dans un établissement visé ci-dessus assurant un hébergement et un entretien complet, est égal à 10% de l'ensemble de ses ressources mensuelles, y compris les revenus de capitaux, (hors aide au logement affectée en totalité au paiement du logement), ce minimum ne pouvant être inférieur à 30% du montant mensuel de l'allocation pour adulte handicapée.

Les revenus mensuels des capitaux placés dont le montant est inférieur à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance ne seront pas reversés au Département. Le reversement des intérêts de capitaux a lieu annuellement et fait l'objet d'une récupération distincte des autres ressources.

Conditions particulières des séjours extérieurs à la structure

Séjour de vacances

Le Département peut participer aux frais de séjours de vacances de personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale dans les conditions suivantes :

- transferts d'une durée inférieure ou égale à 5 jours organisés par et sous la responsabilité de l'établissement d'hébergement : maintien de la facturation normale du prix de journée arrêté par le Président du Conseil général.
- séjours organisés par un organisme (de *type A.V.I.E.*) agréé conformément aux dispositions du décret 2005-1579 du 29 décembre 2005, regroupant plusieurs associations du Maine et Loire : les participants à ces séjours sont considérés comme absents des établissements ; leurs ressources sont laissées à leur disposition pour la durée des séjours de vacances afin de leur permettre de s'acquitter de leur participation financière à ces séjours.
- prise en charge exceptionnelle, au cas par cas sur décision du Président du Conseil général.

L'aide consiste en une allocation forfaitaire accordée en fonction des ressources de toute nature (y compris capital placé) dont dispose le demandeur.

Par dérogation ces dispositions sont applicables aux personnes handicapées hébergées en accueil familial.

Le montant, les conditions et les modalités d'attribution de cette aide facultative sont précisés à l'annexe n°10 du présent règlement.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics**B - L'accueil des personnes handicapées en établissement****Fiche 4-B-2 (page 3/3)**Séjour de rupture ou de découverte

Dans le cadre de séjours de rupture ou de découverte permettant à la personne handicapée d'expérimenter pour une durée courte et déterminée la vie quotidienne dans un établissement autre que celui qui l'accueille de façon habituelle et régulière, une convention tripartite liant les structures d'origine et d'accueil ainsi que la personne handicapée (ou son représentant légal) doit être établie et signée avant le séjour et communiquée au Département préalablement à la réalisation du séjour.

Cette convention doit définir clairement les modalités d'accueil et de prise en charge dans le respect des autorisations délivrées aux structures concernées.

Le règlement des frais de séjour s'effectue conventionnellement par reversement de l'établissement d'origine, sur la base de son prix de journée à l'établissement d'accueil pour séjour de rupture ou découverte.

Ces séjours doivent se réaliser dans le respect des décisions d'orientations prises par la CDAPH pour les personnes handicapées concernées.

Accueil de Jour

Sont concernés par ces dispositions les adultes handicapés orientés par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH) vers un foyer de vie.

Calcul des prix de journée et participation des adultes

Sauf conventions particulières, les prix de journée des structures d'accueil de jour des personnes handicapées comprennent, d'une part, les frais concernant l'entretien et, d'autre part, les charges de fonctionnement de l'activité sociale de l'établissement, et notamment les charges entraînées par le soutien éducatif et médico-social de la personne handicapée dans son activité de caractère occupationnel, ainsi que les frais de transport collectifs.

Ne sont pas prises en compte dans le calcul du prix de journée les dépenses suivantes :

- les frais administratifs, bancaires personnels ...;
- les frais de vacances ;
- les frais de transport domicile-établissement, sauf en cas d'utilisation des véhicules de la structure, sur la base d'un temps de déplacement limité à 45 minutes par déplacement soit 1 heure 30 par jour, dans une aire de recrutement d'un rayon de 25 kilomètres.

Une participation aux frais de séjour, d'un montant égal à deux tiers du montant du forfait journalier hospitalier, est versée par l'adulte handicapé pour chaque journée passée au centre.

Références :

Participation des adultes - CASF : R314-194

Aides facultatives aux frais de transports

La commission interne d'aide sociale pourra examiner au cas par cas et sur justificatifs la possibilité d'une aide exceptionnelle soumise à décision du Président du Conseil général, pour la prise en charge des frais de transport individuels domicile-établissement non inclus dans les prix de journée, en prenant en compte les éléments suivants :

- ressources du demandeur,
- longueur des trajets,
- lourdeur du handicap.

Accueil en Foyer d'hébergement de travailleurs handicapés

Sont concernés par ces dispositions les adultes handicapés orientés par la commission des droits et de l'autonomie (CDAPH) vers :

- un établissement et service d'aide par le travail avec hébergement ;
- une entreprise adaptée avec hébergement ;
- le milieu ordinaire avec hébergement.

Minimum de ressources laissé aux adultes handicapés

S'agissant de travailleurs handicapés, les dispositions applicables sont celles de l'article D 344-35 2° alinéa du CASF.

En conséquence, l'adulte doit pouvoir disposer librement du tiers des ressources brutes provenant de son travail ou résultant de sa situation (chômage, formation professionnelle ou rééducation professionnelle), ainsi que de 10% de ses autres ressources (A.A.H., revenus des capitaux, rentes (sauf rentes de survie), pensions d'invalidité...) hors aide au logement affectée en totalité au paiement du logement, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés au taux plein.

Par ailleurs, en application de l'article D344-36 du CASF, une somme supplémentaire, égale à 20 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés au taux plein est laissée à la disposition de la personne handicapée si celle-ci prend régulièrement à l'extérieur du foyer au moins cinq des principaux repas au cours d'une semaine.

Pour les personnes absentes de l'établissement plus de 15 jours d'un mois donné, le prorata temporis s'applique sur cette somme.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

B - L'accueil des personnes handicapées en établissement

Fiche 4-B-3 (page 1/2)

Les prises en charge particulières

Prise en charge en accueil temporaire

L'accueil temporaire des personnes handicapées est régi par les dispositions des articles D312-8 à D312-10 du CASF.

Il s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (90 jours maximum par an), le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

L'admission en accueil temporaire est prononcée par le responsable de l'établissement après décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Cette commission se prononce pour chaque personne handicapée sur une période de 12 mois consécutifs de prise en charge dans la limite de 90 jours.

A titre dérogatoire cette prise en charge peut être prolongée de 90 jours.

Elle détermine en tant que de besoin sa périodicité et les modalités de la prise en charge.

A titre dérogatoire, en cas d'urgence l'admission directe d'une personne handicapée présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80% peut être réalisée pour des séjours inférieurs à 15 jours pour les adultes.

Le directeur de l'établissement doit en informer la commission dont relève la personne handicapée dans un délai maximal de 24h suivant l'admission.

Il doit également adresser à cette instance une évaluation du séjour dans un délai de quinze jours après la sortie de la personne.

La commission fait connaître sa décision à l'égard de cette admission dans les meilleurs délais.

La participation financière des bénéficiaires est égale au montant du forfait journalier hospitalier pour un accueil avec hébergement, deux tiers de ce montant pour un accueil de jour.

Références :

Accueil de personnes handicapées en établissement pour personne âgée - CASF : L344-5, D344-40

Sections annexes des établissements et services d'aide par le travail

Sont concernés par ces dispositions les adultes handicapés orientés par la CDAPH vers une section annexe d'un établissement et service d'aide par le travail, et exerçant dans ce cadre une activité professionnelle à mi temps.

La participation financière du bénéficiaire de l'aide sociale au prix de journée est égale à 50% des deux tiers du montant du forfait journalier hospitalier.

Accueil de personnes handicapées en établissement pour personne âgée

Les frais de séjour d'une personne handicapée adulte accueillie en établissement pour personnes âgées (EHPA, EHPAD et USLD) avant l'âge de 60 ans peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale, à titre dérogatoire, après avis de la CDAPH et accord du Président du Conseil général.

Le bénéfice du régime applicable aux personnes handicapées accueillies en établissements et services pour adultes handicapés, en ce qui concerne leur participation aux frais d'hébergement (minimum de ressources, participation des obligés alimentaires non retenue) est étendu aux personnes handicapées accueillies, en établissement pour personnes âgées lorsqu'elles remplissent l'une des deux conditions suivantes :

- lorsqu'elles étaient accueillies précédemment dans un établissement ou service pour personnes handicapées adultes ;
- lorsque la personne handicapée présente un taux d'incapacité minimum au moins égal à 80% et reconnu à sa demande avant l'âge de 65 ans.

Il n'y a pas application des dispositions relatives à l'obligation alimentaire.

S'agissant des absences, il convient de se référer aux dispositions concernant les personnes âgées (cf. fiche 4-A-2 - page 2).

Il n'y a pas de recours en récupération auprès du bénéficiaire en cas de retour à meilleure fortune, ni à l'encontre de sa succession lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants ses parents ou la personne qui a assuré de façon effective et constante la charge du handicapé, ni sur le légataire ni sur le donataire (L344-5).

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics**B - L'accueil des personnes handicapées en établissement****Fiche 4-B-3 (page 2/2)****Accueil de personnes handicapées de plus de 60 ans en établissement pour handicapés**

La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées statue sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes. Les personnes handicapées arrivant à l'âge de 60 ans peuvent être :

- ⇒ maintenues dans leur foyer occupationnel ou foyer d'accueil médicalisé ;
- ⇒ orientées vers une maison de retraite ;
- ⇒ admises dans des structures spécifiques pour handicapés vieillissants (incluses ou non dans un établissement pour personnes âgées ou pour personnes handicapées préexistant) ;
- ⇒ placées en famille d'accueil.

Des dispositions transitoires peuvent être envisagées pour faciliter l'intégration des adultes handicapés ne pouvant être maintenus dans leur structure d'accueil afin qu'ils puissent entrer dans un nouvel établissement.

Elles peuvent également conserver le bénéfice de l'accompagnement par un SAVS ou un SAMSAH.

Par contre, les foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés sont destinés à accueillir des personnes handicapées travaillant en établissement et service d'aide par le travail, ou en entreprise adaptée. Ils ne sont pas organisés pour l'accueil permanent de personnes handicapées.

Placement au titre de «l'amendement Creton»

Dans l'attente d'une solution d'accueil adaptée, la CDAPH peut décider, en formation plénière, la prolongation au-delà de l'âge de 20 ans de l'accueil d'une personne handicapée dans un établissement ou service réservé à l'accueil des mineurs.

Lorsque la personne concernée est orientée vers un établissement relevant de la compétence départementale, l'aide sociale prend en charge le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel cette personne est maintenue.

Lorsque l'orientation concernait un foyer d'accueil médicalisé ou un service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé, le prix de journée pris en charge par l'aide sociale est diminué du montant du forfait journalier plafond afférent aux soins fixé pour l'exercice précédent qui est facturé aux organismes d'assurance maladie.

Par ailleurs, l'adulte handicapé participe à ses frais d'hébergement dans les mêmes proportions et selon les mêmes modalités que s'il avait été effectivement accueilli dans un établissement pour adultes.

Références :

Amendement Creton - CASF : L 242-4

Séjour en logements-foyers

Les personnes handicapées hébergées en logements-foyers bénéficient des dispositions applicables aux personnes âgées précisées à (cf. fiche 4-A-3).

L'accueil dans un établissement pour personnes handicapées situé en Belgique

Les personnes adultes handicapées dont le domicile de secours se situe dans le département de Maine et Loire peuvent bénéficier, sur décision du Président du Conseil général, d'une prise en charge aide sociale pour une partie de leurs frais d'hébergement (ou d'accueil) dans un établissement situé en Belgique sous réserve que soient remplies cumulativement les conditions suivantes :

- aucune autre solution d'accueil répondant aux besoins de la personne handicapée n'est réalisable à court terme sur le territoire français ;
- la CDAPH de Maine et Loire a orienté la personne handicapée vers l'établissement implanté en Belgique ;
- l'établissement implanté en Belgique désigné dans la décision d'orientation de la CDAPH est agréé ou autorisé par l'agence Wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH).

Le montant de l'aide sociale est établi suivant les modalités de financement des frais d'hébergement indiqués dans la fiche 4-B-2 (page 1).

Chaque prise en charge d'une personne adulte handicapée bénéficiaire de l'aide sociale départementale dans un établissement sis en Belgique donne lieu à la conclusion d'un contrat signé par le représentant du gestionnaire de la structure d'accueil et le Président du Conseil général de Maine et Loire.

Cette convention précise notamment le montant du prix de journée facturé pour l'accueil au sein de l'établissement, les prestations que recouvre ce prix de journée, les conditions de participation financière de la personne handicapée à ses frais d'accueil et les justificatifs à produire par le gestionnaire de l'établissement pour permettre le versement de l'aide sociale.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

Fiche 4-C-1

C – Les aides sociales facultatives communes aux personnes âgées et handicapées accueillies en établissement.

Déduction des dépenses régulières dans le calcul des ressources

Les dépenses relatives à l'exercice de mesures de protection (tutelle, curatelle), au paiement de l'impôt sur le revenu, sont déduites des ressources à affecter par le résidant au règlement de ses frais d'hébergement.

Les dépenses relatives au paiement d'une complémentaire santé destinées à couvrir la part des tarifs de sécurité sociale restant à charge des assurés sociaux ainsi que le forfait journalier sont également déduites des ressources, dans la limite de 37,67 € par mois et par personne (plafond 2011 actualisé chaque année en fonction de l'évolution de l'indice INSEE à la consommation).

Décès du bénéficiaire

En cas de décès, l'aide sociale continue de payer le prix de journée, hébergement minoré d'un minimum garanti pendant les trois jours qui suivent.

Le Département ne revendique pas les objets ayant appartenu aux bénéficiaires. Ils peuvent être remis à la famille ou laissés à la disposition de l'établissement.

La prise en charge des frais d'obsèques

L'intervention de l'aide sociale pour la prise en charge des frais d'obsèques des bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées et aux personnes handicapées hébergées en établissement ne peut être envisagée qu'en dernier recours.

En effet, ces frais incombent en premier lieu aux personnes tenues à la dette alimentaire, à l'organisme de prévoyance auprès duquel un contrat d'obsèques a pu être souscrit, ou sont à prendre en charge sur "les comptes pécules" ou "fonds particuliers" ou livrets d'épargne que le défunt peut laisser.

Le paiement des frais d'obsèques par prélèvement sur le pécule de la personne n'est soumis à aucun plafond.

A défaut d'autre solution, l'aide sociale peut intervenir dans la limite d'un douzième du montant maximum de la rémunération annuelle retenue pour le calcul des cotisations de sécurité sociale, les seuls frais pris en compte étant ceux liés à l'inhumation, à l'exclusion de toute autre dépense (avis dans la presse, fleurs, cérémonie religieuse...).

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

Fiche 4-D-1 (page 1/3)

D – Le dispositif commun d'accueil familial de personnes âgées et handicapées adultes

L'accueil familial de personnes âgées et handicapées adultes

L'accueil familial consiste en l'accueil, à son domicile, à titre onéreux, d'une personne âgée ou d'une personne handicapée adulte et nécessite un agrément délivré par le Président du Conseil général. L'accueillant familial est rémunéré par la personne accueillie ; le Conseil général n'est pas son employeur.

L'agrément

Principes

Toute personne ou couple qui accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, une personne âgées ou une personne handicapée adulte, ne relevant pas des dispositions de l'article L344-1 du code de l'action sociale et des familles, autre qu'un parent jusqu'au 4^{ème} degré inclus, doit être agréée.

L'agrément, renouvelable est délivré par le Président du Conseil général sur proposition d'une commission présidée par le Vice président du Conseil général, Président de la Commission du Développement Social et des Solidarités ou, en cas d'empêchement par un Conseiller général membre de la dite commission.

La commission d'agrément comprend en outre le chef de service concerné ou en cas d'empêchement la directrice des solidarités.

Le médecin conseil référent, le travailleur social référent, le coordonnateur de l'accueil familial et l'infirmière de la maison départementale des solidarités du domicile du demandeur participent à cette commission pour présenter les dossiers et éclairer les décisions.

Instruction

Pour l'instruction du dossier :

⇒ l'avis du Conseiller Général du canton concerné est sollicité ;

⇒ l'avis du Maire de la commune est sollicité.

Dans tous les cas, l'avis est facultatif, non rémunéré et porte sur les éléments connus du Maire ou du Conseiller Général, relatifs notamment aux qualités d'accueil du candidat, sa situation sociale, les objections éventuelles à l'agrément.

⇒ une information est faite auprès du responsable de la maison départementale des solidarités concernée, du chef de service "Prévention et promotion de la santé familiale", du chef de service "Accueil Enfance" afin d'obtenir tout renseignement utile à l'examen de la demande.

⇒ une évaluation de la candidature est effectuée au travers d'entretiens réalisés au domicile de la personne par :

- 1) le coordonnateur de l'accueil familial ;
- 2) le médecin conseil référent de l'accueil familial ;
- 3) l'infirmière de la maison Départementale des Solidarités du domicile du demandeur

Modalités de l'agrément

Le nombre de personnes pouvant être accueillies est limité à trois.

La demande d'agrément est établie sur un formulaire dont le contenu est fixé par le Président du Conseil général.

Elle doit notamment préciser :

- le nombre maximum de personnes âgées ou handicapées que le demandeur souhaite accueillir, ainsi que le cas échéant la répartition entre ces deux catégories ;
- si l'accueil projeté est à temps partiel ou à temps complet.

La demande est adressée au Président du Conseil général par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai de dix jours pour accuser réception du dossier complet ou indiquer les pièces manquantes indispensables à l'instruction du dossier, à fournir par le demandeur dans le délai d'un mois à compter de la réception du courrier du Président du Conseil général.

Pour obtenir son agrément le demandeur doit :

- justifier de conditions d'accueil assurant la protection de la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue, en proposant notamment, dans le contrat d'accueil, des solutions de remplacement satisfaisantes ;
- disposer d'un logement répondant aux normes fixées par les articles R831-13 et R831-13-1 premier alinéa du code de la sécurité sociale et compatible avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies ;
- s'engager à suivre une formation initiale et continue ;
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

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

Au regard des exigences inhérentes à l'activité d'accueillant familial, aucun agrément ne saurait être délivré au-delà de l'âge de 70 ans.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

Fiche 4-D-1 (page 2/3)

D – Le dispositif commun d'accueil familial de personnes âgées et handicapées adultes

Accueil d'une personne sortant d'hospitalisation

L'accueillant familial agréé doit impérativement solliciter l'accord préalable du Président du Conseil général, pris sur avis du médecin conseil référent de l'accueil familial, dans le cas où le projet d'accueil concerne une personne sortant d'hospitalisation.

Renouvellement de l'agrément

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

La demande est déposée et instruite dans les mêmes formes que la demande initiale.

Lors du premier renouvellement le demandeur doit fournir une attestation de suivi de la formation organisée par le Président du Conseil général.

Retrait ou restriction de l'agrément

L'agrément peut être retiré, après injonction préalable et avis de la commission consultative, lorsque les conditions fixées pour son octroi ne sont plus remplies, ainsi qu'en cas de non conclusion du contrat d'accueil ou de non-conformité de ce contrat au contrat type fixé par l'article D 442-3 du code de l'action sociale et des familles, en cas de non souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant, ou si le montant du loyer demandé à la personne accueillie est manifestement abusif.

Le Président du Conseil général adresse à l'accueillant familial une mise en demeure lui enjoignant de remédier aux dysfonctionnements constatés dans un délai de trois mois.

Si l'injonction n'est pas suivie d'effet dans ce délai, le Président du Conseil général retire ou restreint l'agrément après avis de la commission consultative de retrait.

L'accueillant familial est informé, un mois au moins avant la réunion de la commission, par lettre recommandée avec accusé de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations, par écrit ou oralement lors de la réunion, et peut se faire assister par un conseil de son choix.

Références :

Renouvellement de l'agrément - CASF : R441-7

La commission consultative de retrait est composée de six membres, dont deux représentants du Département, deux représentants des accueillants familiaux agréés dans le département, deux représentants des associations des personnes âgées et des personnes handicapées.

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

L'accueil à son domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes, sans avoir déféré à une mise en demeure de régulariser la situation, ou après une décision de refus ou de retrait d'agrément est passible des peines prévues à l'article L321-4 du code de l'action sociale et des familles.

Dans ce cas, le représentant de l'État dans le département met fin à l'accueil.

Dispositions en matière de rétribution

Dispositions générales

Un contrat écrit conforme au contrat-type fixé par l'article D 442-3 du code de l'action sociale et des familles doit être passé entre la personne accueillie ou son représentant légal et l'accueillant familial.

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

La non-conformité de ce contrat au contrat-type, le manquement aux stipulations dudit contrat sont des motifs de retrait de l'agrément.

Les litiges relatifs à l'exécution du contrat relèvent de la compétence du tribunal d'instance du domicile de l'accueillant familial.

Éléments constitutifs de la rétribution

La rétribution de l'accueil est composée de quatre éléments (cf. annexe 11) :

⇒ ***La rémunération journalière des services rendus et l'indemnité de congé :***

Le montant minimum de la rémunération journalière des services rendus est égal à 2,5 fois la valeur horaire du SMIC.

Elle donne lieu au paiement d'une indemnité de congés payés égale au dixième de cette rémunération.

Chapitre 4 - L'accueil en établissement ou en famille : apporter une réponse diversifiée et adaptée aux besoins des publics

Fiche 4-D-1 (page 3/3)

D – Le dispositif commun d'accueil familial de personnes âgées et handicapées adultes

⇒ L'indemnité en cas de sujétions particulières

Cette indemnité doit être justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

Son montant est compris entre un et quatre fois le minimum garanti (MG).

⇒ L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie :

Elle est comprise entre 3 et 5 minimums garantis.

⇒ L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie :

Son montant ne doit pas être abusif. Il ne doit pas dépasser les montants plafonds fixés par la réglementation relative aux modes de calcul des aides au logement (APL - AL).

Prise en charge des frais d'accueil par l'aide sociale

Conditions de prise en charge

L'agrément vaut, sous réserve du respect par l'accueillant familial des tarifs fixés par le Département, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Ces tarifs, arrêtés en ce qui concerne les indemnités de sujétion et d'entretien au regard de la dépendance des personnes accueillies, figurent à l'annexe 4 du présent règlement.

La prise en charge est déterminée compte tenu :

⇒ du coût de l'accueil (rémunération fixée par le contrat, dans la limite des tarifs retenus par le Conseil général, ainsi que des charges URSSAF acquittées par l'accueilli) ;

⇒ des ressources de la personne accueillie, (pour les personnes âgées y compris celles résultant de l'obligation alimentaire) déduction faite d'une somme forfaitaire laissée à sa disposition pour lui permettre de faire face à ses autres dépenses, ainsi que des frais de tutelle le cas échéant.

Cette somme est égale à :

- pour les personnes âgées, 30% de l'allocation de solidarité ;
- pour les personnes handicapées, 30% de l'AAH.

Références :

Prise en charge des frais d'accueil par l'aide sociale - CASF : R231-4

Obligation alimentaire

Pour l'accueil d'une personne âgée, il peut être fait appel à l'obligation alimentaire.

La participation des obligés alimentaires est évaluée en fonction d'un barème annexé au présent règlement (cf. annexe 3).

Pour l'accueil d'une personne handicapée, il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire.

L'accueil familial à titre temporaire

Ce type d'accueil ne doit pas excéder trois mois consécutifs et doit permettre :

⇒ une solution de remplacement pour d'autres familles d'accueil ;

⇒ un relais pour des familles naturelles ;

⇒ une solution transitoire pour une personne en difficultés.

La formation, le suivi social et médico-social et le contrôle

Formation

Une formation initiale et continue est organisée par le Président du Conseil général pour les personnes agréées.

Cette formation est obligatoire et son suivi est une condition du maintien de l'agrément.

Lors du premier renouvellement de l'agrément, le demandeur doit produire une attestation de suivi de la formation.

Contrôle, suivi social et médico-social

Le Président du Conseil général organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

Contrôle et suivi s'exercent, notamment, au moyen de visites sur place.

Les accueillants familiaux sont tenus de fournir aux services départementaux tous les renseignements qui leur sont demandés et sont en relation directe avec l'accomplissement de leurs missions.

Le suivi social et médico-social des personnes accueillies est assuré par les infirmières des maisons départementales des solidarités ou, le cas échéant, par un établissement, conventionné à cette fin par le Conseil général.

Annexe 1 - Liste des départements ayant accepté la réciprocité

Nota : liste non exhaustive, susceptible de modification en fonction des divers départements contactés à l'occasion de l'instruction des dossiers d'aide sociale.

- Ain
- Aveyron
- Calvados
- Charente Maritime
- Cher
- Côtes d'Armor
- Côtes d'Or
- Deux Sèvres
- Dordogne
- Drôme
- Eure et Loire
- Gard
- Hérault
- Ille et vilaine
- Indre et Loire
- Jura
- Landes
- Loire Atlantique
- Loiret
- Lozère
- Meurthe et Moselle
- Morbihan
- Moselle
- Nord
- Paris
- Pas de Calais
- Sarthe
- Savoie
- Seine et Marne
- Tarn
- Vendée
- Vienne
- Yvelines
- Guyane
- Martinique

Annexe 2 – Ressources non prises en compte

1) Aide à l'hébergement des personnes âgées ou handicapées

 L 132-2 et
L 132-3

- La retraite du combattant.
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques.
- Les prestations familiales.

2) Allocation personnalisée d'autonomie des personnes âgées

L 232-4 et R 232-5

- Les rentes viagères constituées par le bénéficiaire lui-même ou, en sa faveur, par ses enfants pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.
- Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents.
- La retraite mutualiste.
- Les prestations sociales à objet spécialisé énumérées au 4.

3) Prestation de compensation

L 245-6

- les revenus d'activité professionnels de l'intéressé.
- les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnés au 8° de l'article 81 du code général des impôts.
- les revenus de remplacement énumérés à l'article R 245-47 du CASF.
- les revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux.
- les rentes viagères mentionnées au 2° du I de l'article 199 septies du code général des impôts lorsqu'elles ont été constituées par la personne handicapée elle-même ou, en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands parents, ses frères et sœurs ou ses enfants.
- certaines prestations sociales à objet spécialisé énumérées ci après

4) Prestations sociales à objet spécialisé non retenues dans les ressources

R 245-48

1° L'*allocation d'éducation spéciale et ses compléments* institués par les articles L.541-1 et L.755-20 du code de la sécurité sociale.

2° L'*allocation de rentrée scolaire* instituée par les articles L.543-1 et L.755-22 du même code.

3° Les *primes de déménagement* instituées par les articles L. 542-8 et L.755-21 du même code et par l'article L.351-5 du code de la construction et de l'habitat.

4° Les *majorations pour tierce personne* ainsi que l'*allocation compensatrice* instituée par l'article 39 de la loi du 30 juin 1975 susvisée, lorsqu'elles servent à rémunérer un tiers ne faisant pas partie du foyer du bénéficiaire de l'allocation de revenu minimum d'insertion.

5° Les *prestations en nature* dues au titre de l'*assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'accident du travail ou au titre de l'aide médicale*.

6° L'*allocation de remplacement pour maternité* instituée par les articles L.615-19 et L.722-8 du code de la sécurité sociale et 1106-3-1 du code rural.

- 7° L'*indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail* prévue à l'article L.434-1 du code de la sécurité sociale.
- 8° La *prime de rééducation* et le *prêt d'honneur* mentionnés à l'article R.432-10 du code de la sécurité sociale [*accidents du travail*].
- 9° L'*aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée* ainsi que sa *majoration* et l'*allocation de garde d'enfant à domicile* mentionnées aux articles L.841-1 et L.842-1 du code de la sécurité sociale.
- 10° Les *aides et secours financiers* dont le montant ou la périodicité *n'ont pas de caractère régulier* ainsi que les *aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille* notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation, et de la formation.
- 11° Les *bourses d'études des enfants* à charge définis à l'**article 2**, sauf les bourses de l'enseignement supérieur.
- 12° Les *frais funéraires* mentionnés à l'article L.435-1 du code de la sécurité sociale.
- 13° Le *capital - décès* servi par un régime de sécurité sociale.
- 14° L'*allocation du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord* créée à l'article 125 de la loi n° 91-1322 du 30.12.1991.
- 15° L'*aide spécifique en faveur des conjoints survivants de nationalité française des membres des formations supplétives et assimilées* instituée aux premier et troisième alinéas de l'article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 relative aux rapatriés anciens des membres des formations supplétives et assimilées ou victimes de la captivité en Algérie.
- 16° L'*allocation pour jeune enfant* institué par l'article L.531-1 du code de la sécurité sociale due pendant la période de grossesse et jusqu'au mois de naissance de l'enfant.
- 17° La *majoration pour âge des allocations familiales* instituée par l'article L.521-3 du code de la sécurité sociale.
- 18° Les *allocations de logement* visées aux articles L.542-1 et suivants et L.831-1 à L.831-7 du code de la sécurité sociale et par l'article L.351-1 du Code de la construction et de l'habitat.

Annexe 3 – Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées Modalités de calcul des participations des obligés alimentaires

1) Ressources retenues

Ressources des trois derniers mois (sauf si changement de situation le mois précédent ou en cours), y compris AL/APL.

2) Charges retenues

- loyer principal (ou mensualités d'accession) plafonné*
- et
- forfait charges**

3) Nombre de parts

- 1 part par adulte
- 0,5 part par enfant à charge

4) Calcul du quotient familial

(Ressources - charges) / nb de parts

5) Participation des obligés alimentaires proposée (cf. tableau ci-dessous)

- Participation forfaitaire progressive pour 4 tranches ;
- Au-delà, participation égale à 12% du montant du quotient familial.

CALCUL PARTICIPATION

« RESSOURCES - CHARGES »	PARTICIPATION FORFAITAIRE
Inférieur à 550 €	Exonération
Entre 550 € et 700 €	50 €
Entre 700 € et 850 €	75 €
Entre 850 € et 1 000 €	100 €

Au-delà, application au quotient familial du taux de 12%

* « plafond loyer principal » fixé à 677,54 en 2011 et revalorisé chaque année en fonction de l'évolution de l'indice INSEE des loyers.

** « forfait charges » fixé à 167,42 € en 2011 et revalorisé chaque année en fonction de l'évolution de l'indice INSEE à la consommation.

NOTA :

Ce barème, indicatif, est destiné à permettre au Président du conseil général d'apprécier, en fonction des éléments qui lui sont soumis, la participation financière susceptible d'être assumée par les obligés alimentaires.

Il n'est pas opposable aux obligés alimentaires.

En cas de désaccord des obligés alimentaires sur la participation qui leur est proposée, le juge aux affaires familiales doit être saisi pour en fixer le montant.

Annexe 4 – Pièces à fournir avec toute demande d'aide sociale

AIDE AUX PERSONNES AGEES

(Liste des pièces justificatives nécessaires à l'instruction de la demande d'aide sociale).

Pour toute demande d'aide sociale :

⇒ établir un dossier familial d'aide sociale

⇒ renseigner l'intercalaire « demande d'aide sociale », y noter précisément l'objet de la demande, la date sollicitée d'ouverture des droits.

Avec signature :

- **du demandeur ou de son représentant légal,**
- **du CCAS ou mairie qui établit le dossier.**

AIDE SOCIALE POUR SERVICES MENAGERS ET AIDE AUX REPAS

(Liste des pièces justificatives nécessaires à l'instruction de la demande d'aide sociale pour services ménagers et aide aux repas).

→ Pour toute demande d'aide sociale, compléter le dossier de demande d'aide sociale en précisant la date d'effet et les coordonnées de l'association intervenante.

Joindre les pièces suivantes :

- un imprimé conséquences d'admission à l'aide sociale (cf. annexe 12) ;
- la copie intégrale du livret de famille ou acte de naissance ;
- copie du jugement de protection (curatelle, tutelle) ;
- justificatifs de toutes les ressources (attestations pensions, revenus fonciers...) même non imposables ;
- le dernier avis d'imposition ou de non imposition sur les revenus ;
- le relevé de capitaux complété et visé par l'organisme bancaire (un par organisme) ;
- une copie des contrats assurance vie le cas échéant ;
- une copie de relevé de propriété si propriétaire de bien(s) immobilier(s).

AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

→ Pour toute demande d'aide sociale à l'hébergement, **préciser la date d'effet.**

Joindre les pièces suivantes :

- un imprimé conséquences d'admission à l'aide sociale ;
- une attestation de présence dans l'établissement avec les tarifs appliqués ;
- une copie intégrale du livret de famille ou acte de naissance complet ;
- une attestation de reconnaissance taux incapacité et ou carte invalidité (80 % minimum) ;
- une copie du jugement de protection (curatelle, tutelle) ;
- les justificatifs de toutes les ressources (attestations pensions, revenus fonciers...) même non imposables, en précisant la périodicité des versements ;
- la notification d'attribution ou de non attribution de l'allocation logement ;
- le dernier avis d'imposition ou de non imposition sur les revenus ;
- la copie de la dernière déclaration de revenus ;
- les relevés du compte courant concernant les trois derniers mois ;
- le relevé de capitaux complété et visé par l'organisme bancaire (un par organisme) ;
- la copie des contrats assurance vie le cas échéant ;
- les frais de mutuelle, tutelle, assurance responsabilité civile, impôts fonciers ;
- la copie de relevé(s) de propriété si propriétaire de bien(s) immobilier(s).

ENQUÊTE AUPRES DES OBLIGES ALIMENTAIRES

Joindre uniquement les pièces suivantes :

- une copie intégrale du livret de famille,
- les justificatifs de toutes les ressources du couple (si mariés) : retraites, pensions, salaires, prestations familiales, revenus fonciers etc...même si non imposables ;
- la quittance de loyer ou le tableau d'amortissement de(s) prêt(s) relatif(s) à l'habitation principale ;
- la notification d'attribution des droits allocation logement ;
- l'avis d'imposition ou de non imposition sur les revenus de l'année précédente ;
- le plan d'apurement validé par la commission de surendettement ;
- le jugement exécutoire fixant une pension alimentaire ;
- le relevé de capitaux complété et visé par l'organisme bancaire (un par organisme) ;
- si enfant(s) de plus de 16 ans à charge, le certificat de scolarité, d'apprentissage.

ENQUÊTE SI CONJOINT RESTE A DOMICILE

Joindre uniquement les pièces suivantes :

- les justificatifs de toutes les ressources (retraites, pensions, salaires, prestations familiales, fonciers) même non imposables ;
- la quittance de loyer si locataire ;
- la notification d'attribution des droits allocation logement ;
- le dernier avis d'imposition ou de non imposition sur les revenus ;
- le relevé de capitaux complété et visé par l'organisme bancaire (un par organisme).

DEMANDE D'ALLOCATION DÉPARTEMENTALE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES

⇒ compléter le formulaire particulier à l'allocation départementale d'autonomie des personnes âgées (le cas échéant indiquer « NÉANT ») et le retourner accompagné des documents suivants :

OBLIGATOIREMENT

- une copie du livret de famille régulièrement tenu à jour, ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de l'Union européenne ou un extrait d'acte de naissance ;
- pour les étrangers, photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour ;
- la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu ;
- l'avis d'imposition relatif à la taxe sur les propriétés bâties et les propriétés non bâties. A défaut un relevé cadastral portant le dernier montant connu de la valeur cadastrale ;
- un relevé d'identité bancaire ou postal ;

AFIN DE FACILITER LE TRAITEMENT DU DOSSIER

- **POUR LES PERSONNES VIVANT A DOMICILE**, en logement-foyer ou en famille d'accueil, un certificat médical rempli par le médecin traitant ;
- **POUR LES PERSONNES HEBERGEES EN ETABLISSEMENT**, une attestation de celui-ci précisant le groupe iso-ressources ;
- en cas d'existence d'une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice) copie du jugement correspondant ;

AIDE AUX PERSONNES HANDICAPEES

Liste des pièces justificatives nécessaires à l'instruction pour toute demande d'aide sociale

- ① **Etablir un dossier familial d'aide sociale** (Modèle Berger-Levrault - Réf 8.49.30.002/A)
- ② **Renseigner l'intercalaire** « demande d'aide sociale » (Cerfa n° 61.2118), y noter précisément l'objet de la demande, la date sollicitée d'ouverture des droits.

Avec signature:

- *du demandeur ou de son représentant légal*
- *du CCAS ou de la mairie qui établit le dossier*

③ **Joindre les pièces suivantes :**

Pour le demandeur :

- une copie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la Communauté européenne ou d'un extrait d'acte de naissance ;
- le cas échéant, une copie du jugement de protection (tutelle, curatelle...)
- un justificatif du lieu de résidence :
 - *si la personne est propriétaire de son logement : une copie de l'avis d'imposition relatif à la taxe sur les propriétés bâties, à défaut, un relevé cadastral comportant la valeur locative ;*
 - *si la personne est locataire : une copie du contrat de location ;*
 - *si la personne est hébergée en établissement social ou médico-social, en famille d'accueil ou en foyer logement : justifier sa résidence, d'une durée minimum de 3 mois ininterrompus, avant l'entrée en établissement*
- faire dater et signer l'imprimé « conséquence de l'admission à l'aide sociale » (cf. annexe 12).

④ **Fournir les justificatifs des ressources,**

- une copie, le cas échéant, de sa déclaration des revenus fonciers de l'année précédente ;
- une copie de son avis d'imposition ou de non imposition de l'année précédente ;
- éventuellement, une copie de l'acte légal prévoyant une rente viagère ;
- 3 derniers bulletins de salaire, attestation d'ASSEDIC, attestation d'indemnités journalières, de rente accident de travail ...
- copie des dernières attestations annuelles de pension : d'invalidité, de retraite, de guerre...
- faire compléter autant de relevés de capitaux que nécessaires pour les placements financiers auprès d'organismes bancaires et/ou d'assurances.

AIDE SOCIALE POUR SERVICES MENAGERS ET AIDE AUX REPAS

→ Pour toute demande d'aide sociale services ménagers préciser la date d'effet et les coordonnées de l'association intervenante

Joindre les pièces complémentaires suivantes :

un certificat médical justifiant la demande d'heures ménagères

AIDE SOCIALE POUR SAVS (accompagnement à la vie sociale)
AIDE SOCIALE POUR SAMSAH (accompagnement médico-social)

Joindre les pièces complémentaires suivantes :

- une copie de la décision de la CDAPH concernant cette orientation ;
- une attestation du service précisant le prix de journée demandé ;
- une attestation que le handicap n'est pas lié à un accident indemnisé ou indemnisable (joindre la copie du jugement le cas échéant) ;
- le projet concernant le suivi et l'accompagnement (pour une première demande) et un bilan du suivi et les perspectives à venir (pour une demande de renouvellement) ; ce dernier document peut être fourni séparément par la structure qui assure le suivi, directement au service handicap.

⇒ Pour un renouvellement :

- une copie de la décision de la CDAPH;
- une attestation du service précisant le prix de journée demandé ;
- un bilan du suivi et les perspectives liées au renouvellement.

Les autres documents ne seront à produire que s'ils ne figurent pas déjà au dossier.

AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

→ Pour toute demande d'aide sociale à l'hébergement, préciser la date d'effet.

Joindre les pièces complémentaires suivantes :

⇒ les justificatifs des charges : joindre une attestation précisant la date d'entrée, la section où est accueillie la personne, le prix de journée demandé.

⇒ une copie des décisions prises par la CDAPH relatives au taux d'invalidité, à l'attribution d'allocations, à l'orientation en établissement, à la reconnaissance de travailleur handicapé.

Annexe 5 - Tableau de synthèse en matière de récupération et d'hypothèque

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES

Prestation	Participation du bénéficiaire	Obligation alimentaire	Retour à meilleure fortune	Recours contre donataires (si donation intervenue dans les 10 ans précédents la demande ou postérieurement à la demande d'aide sociale)	Recours sur succession	Base de la récupération	Hypothèque légale
ACTP ACFP	non	non	non	non	non		non
Prestation de compensation	<i>oui en fonction des ressources</i>	non	non	non	non		non
Hébergement en établissement pour personnes handicapées	oui	non	non	non	oui sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Au 1 ^{er} €	oui sauf si conjoint, enfant(s) ou parents
Hébergement en établissement pour personnes âgées faisant suite à un hébergement en établissement pour personnes handicapées	oui	non	non	non	oui sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Au 1 ^{er} euro	oui sauf si conjoint, enfant, parent
Hébergement en établissement pour personnes âgées d'une personne handicapée présentant un taux d'incapacité supérieur à un taux fixé par décret	oui	non	non	non	oui sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Au 1 ^{er} euro	oui sauf si conjoint, enfant, parent
Accueil familial	oui	non	non	non	oui sauf si les héritiers sont le conjoint, les parents les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Au 1 ^{er} euro	oui sauf si conjoint, enfant, parent
SAVS et SAMSAH	non	non	oui	oui	oui, sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Actif net successoral supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €.	non
Aide ménagère	oui	non	oui	oui	oui, sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Actif net supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non
Aide aux repas	oui	non	oui	oui	oui sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée	Actif net supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €.	non

AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES

Prestation	Participation du bénéficiaire	Obligation alimentaire	Retour à meilleure fortune	Recours contre donataire (si donation intervenue dans les 10 ans précédents la demande d'aide sociale ou postérieurement à la demande d'aide sociale)	Recours sur succession	Base de la récupération succession	Hypothèque
Prestation spécifique dépendance	non	non	oui	oui	oui	Actif net successoral supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non
Allocation départementale d'autonomie des personnes âgées	oui	non	oui	non	non		non
Hébergement en établissement (y compris foyers logements)	oui	oui	oui	oui	oui	Au 1 ^{er} euro	oui
Accueil familial	oui	oui	oui	oui	oui	Au 1 ^{er} euro	oui
Aide ménagère et allocation représentative des services ménagers	oui	non	oui	oui	oui	Actif net successoral supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non
Aide aux repas	oui	non	oui	oui	oui	Actif net successoral supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non

AIDE MEDICALE : (Remplacée par la CMU au 1^{er} janvier 2000 mais les sommes versées demeurent soumises aux récupérations prévues par la législation et la réglementation en vigueur lors de leur attribution)

Prestation	Participation du bénéficiaire	Obligation alimentaire	Retour à meilleure fortune	Recours contre donataire (si donation intervenue dans les 10 ans précédents la demande d'aide sociale ou postérieurement à la demande d'aide sociale)	Recours sur succession	Base de la récupération succession	Hypothèque
Aide ménagère complémentaire de soins (prestation facultative maintenue au RDAS)	oui	non	oui	oui	oui	Actif net successoral supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non
Assurance personnelle			oui	oui	oui	Au 1 ^{er} euro	oui
Ticket modérateur à domicile			oui	oui	oui	Actif net supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non
Ticket modérateur hospitalier			oui	oui	oui	Au 1 ^{er} euro	oui
Forfait journalier hospitalier			oui	oui	oui	Actif net supérieur à 46 000 € et dépense supérieure à 760 €	non

TEXTES :

- Conditions générales des recours en récupération: Article L132-8 du CASF
- Seuils de récupération pour l'aide sociale à domicile, l'aide médicale à domicile, la prestation spécifique dépendance, le forfait journalier hospitalier: article R132-12 du CASF
- Conditions propres aux personnes handicapées: Article L241-4 du CASF
- ACTP: article L245-6 CASF (retour meilleure fortune) et article 95 de la loi 2005-102 du 11 février 2005 (succession, donation, legs)
- Prestation de compensation: article L245-7 du CASF (issu de la loi du 11 février 2005)
- Hébergement en établissement pour personnes handicapées: L344-5 CASF modifié par la loi du 11 février 2005
- Hébergement de personnes handicapées en établissements pour personnes âgées: article L344-5-1 créé par la loi du 11 février 2005
- Allocation départementale d'autonomie des personnes âgées: article L232-19 CASF
- Hypothèque: article L132-9 CASF

Annexe 6 – Barème aide ménagère – personnes handicapées

Pour les personnes handicapées dont les ressources sont supérieures au plafond légal d'attribution de l'aide ménagère, les conditions d'octroi de cette aide sont précisées ci-après :

I – CAPITAUX DETENUS

Aucune prise en charge aide sociale à titre dérogatoire dès lors que les capitaux détenus par le demandeur sont supérieurs à 7 000 €.

II – PLAFOND DE RESSOURCES

Le Président du Conseil général fixe la participation du bénéficiaire par référence au barème suivant :

Indexation	Plafond de ressources		Participation horaire
	Personne seule (*)	Couple sans enfants (*)	
1 AHH	727,61 €	1 455,22 €	3 €/heure
1,2 AAH	873,13 €	1 746,26 €	4 €/heure
1,4 AAH	1 018,65 €	2 037,31 €	6 €/heure
1,6 AAH	1 164,18 €	2 328,35 €	8 €/heure
1,8 AAH	1 309,70 €	2 619,40 €	10 €/heure
2 AAH	1 455,22 €	2 910,44 €	12 €/heure
	si supérieur plafond précédent	si supérieur plafond précédent	pas de prise en charge

(*) Ressources = revenus mensuels (AA, MVA ou CPR invalidité) + salaire conjoint + intérêts de capitaux placés, hors allocation logement et prestation familiale.

→ **Si enfant(s) : abattement sur ressources de 50 % de l'AAH par enfant**

Exemple : couple avec 3 enfants et 3 000 € de ressources : $3\,000\ € - (363,80 \times 3\ \text{enfants}) = 1\,908,60\ €$ donc participation 6 €/heure.

NB : A compter du 1^{er} janvier 2012, la CPAM de Maine et Loire au titre de son action sociale, est susceptible d'intervenir en lieu et place du Conseil général pour les 3 tranches supérieures.

Annexe 7 - Grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologique – Groupes Iso- Ressources)

(Référence : Décret n° 2008-821 du 21 août 2008 relatif au guide de remplissage de la grille nationale AGGIR-extraits)

Présentation de la grille AGGIR

AGGIR comporte 10 variables discriminantes et 7 variables illustratives.

Chaque variable a trois modalités :

- A** : fait seul, totalement, habituellement et correctement ;
- B** : fait partiellement ou non correctement ;
- C** : ne fait pas.

Les variables discriminantes :

- COHERENCE** : converser et/ou se comporter de façon sensée ;
- ORIENTATION** : se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux ;
- TOILETTE** : concerne l'hygiène corporelle ;
- HABILLAGE** : s'habiller, se déshabiller, se présenter ;
- ALIMENTATION** : manger les aliments préparés ;
- ELIMINATION** : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;
- TRANSFERTS** : se lever, se coucher, s'asseoir ;
- DEPLACEMENTS A L'INTERIEUR** : avec ou sans canne ; déambulateur, fauteuil roulant ;
- DEPLACEMENTS A L'EXTERIEUR** : à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport ;
- COMMUNICATION A DISTANCE** : utiliser les moyens de communication, téléphone, sonnette, alarme....

Les variables illustratives :

- GESTION**: gérer ses propres affaires, son budget, ses biens ;
- CUISINE** : préparer ses repas et les conditionner pour être servis ;
- MENAGE** : effectuer l'ensemble des travaux ménagers ;
- TRANSPORTS**: prendre et/ou commander un moyen de transport ;
- ACHATS**: acquisition directe ou par correspondance ;
- SUIVI DU TRAITEMENT** : se conformer à l'ordonnance du médecin ;
- ACTIVITES DE TEMPS LIBRE** : activités sportives, culturelles, sociales, de loisir ou de passe-temps

Les groupes iso-ressources

Une classification logique a permis de classer les personnes selon des profils de perte d'autonomie significativement proches. En prenant des indicateurs multiples de consommation de ressources, il a été possible de regrouper certains profils : on a alors obtenu 6 groupes consommant un niveau de ressources significativement proche (groupes iso-ressources ou GIR).

Ceux-ci sont obtenus grâce à un logiciel.

Le groupe iso-ressources 1

Il correspond aux personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants. Dans ce groupe se trouvent les personnes en fin de vie ;

Le groupe iso-ressources 2

Il comprend deux groupes de personnes âgées :

⇒ celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante.

⇒ celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer (souvent dénommés « déments déambulants ») ;

Le groupe iso-ressources 3

Il correspond aux personnes âgées ayant conservé leurs fonctions intellectuelles, partiellement leur capacité de se déplacer mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. De plus, la majorité d'entre elles n'assurent pas seules l'hygiène de l'élimination tant anale qu'urinaire ;

Le groupe iso-ressources 4

Il comprend essentiellement deux groupes de personnes :

⇒ celles qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. La grande majorité d'entre elles s'alimente seule ;

⇒ celles qui n'ont pas de problèmes pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que pour les repas ;

Le groupe iso-ressources 5

Il correspond aux personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage ;

Le groupe iso-ressources 6

Il regroupe toutes les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante ;

Annexe 8 - Tableau de synthèse des modalités de réduction/suspension de l'allocation compensatrice pour tierce personne

Situation du bénéficiaire de l'ACTP	Versement de l'ACTP
<p>VIT A SON DOMICILE OU EN ACCUEIL FAMILIAL pour PERSONNES HANDICAPEES</p> <p><u>OU</u></p> <p>à titre payant (l'intéressé règle ses frais d'hébergement)</p> <ul style="list-style-type: none"> • EN FOYER LOGEMENT DANS LE 49 • EN UNITE DE SOINS LONGUE DUREE • EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNE AGEE DEPENDANTE (EHPAD) • EN ETABLISSEMENT POUR PERSONNES HANDICAPEES 	<p>taux plein</p>
<p>EST HOSPITALISE temporairement et vit habituellement au domicile</p> <p>Est hospitalisé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • paiement 45 JOURS post-hospitalisation ET SUSPENSION (rétablissement à taux plein dès la sortie de l'hôpital) • pas de versement
<p>A PLUS DE 20 ANS, VIT AU DOMICILE ET EST <u>EN EXTERNAT, EN CAJ,</u></p> <p><u>ou en établissement d'éducation spécialisée, au titre de l'amendement CRETON (avec orientation Foyer de vie ou FAM)</u></p> <p><u>(Code de l'action sociale et des Familles article R 344-32. Décret n° 77-1547 du 31/12/1977)</u></p>	<p><u>taux plein</u>, en fonction des dépenses engendrées par la perte d'autonomie (intervention d'un prestataire à domicile, séjours financés par l'intéressé, transport...). Les dépenses doivent être justifiées par le biais de factures.</p> <p>OU</p> <p>diminution du taux de l'ACTP, à hauteur de 10 % du montant fixé par la CDAPH (ex : taux à 40 % initial devient 30 %), du fait de l'aide assurée par le personnel de l'établissement d'accueil durant la journée et de la prise en charge de l'aide sociale pour le paiement du prix de journée.</p> <p>Sur demande de l'intéressé et attestation du Centre d'activité de jour, l'ACTP sera reversée au taux initial, en cas d'absence prolongée (ex : l'été, absence pour maladie...) au prorata du nombre de jours passés à domicile.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EST en établissement pour Personnes Handicapées ou en Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes avec prise en charge aide sociale <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • A PLUS DE 20 ANS et est en établissement d'éducation spécialisée, <u>au titre de l'amendement CRETON (avec orientation Foyer de vie ou foyer d'accueil médicalisé)</u> <p><u>(Code de l'action sociale et des Familles article R 344-32 - Décret n° 77-1547 du 31/12/1977)</u></p>	<p>Réduction du taux d'ACTP à concurrence de 90 % au maximum, en proportion de l'aide assurée par le personnel de l'établissement et de la prise en charge de l'aide sociale pour le paiement du prix de journée.</p> <p>Pour tout retour à domicile, sur demande de l'intéressé et attestation de l'établissement d'accueil, l'ACTP sera reversée au taux initial, au prorata du nombre de jours passés à domicile.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ENTRE EN MAS INTERNAT <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • A PLUS DE 20 ANS et est en établissement d'éducation spécialisée, <u>au titre de l'amendement CRETON (avec orientation MAS)</u> <p>(article 46 de la loi 75-534 du 30/06/1975 – Code de l'action sociale et des Familles ancien article R 245-10 1^{er} alinéa)</p>	<p>Paiement 45 jours à compter de la date d'entrée et SUSPENSION</p> <p>Lors d'une sortie de l'établissement, sur demande de l'intéressé et attestation de l'établissement d'accueil, l'ACTP sera reversée au taux initial, au prorata du nombre de jours d'absences.</p> <p>La remise en paiement pourra avoir lieu au taux initial pour toutes sorties d'établissement précisant une cessation de la prise en charge par la CPAM.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EST EN MAS EXTERNAT ACCUEIL DE JOUR <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • A PLUS DE 20 ANS <u>et est en établissement d'éducation spécialisée, au titre de l'amendement CRETON (avec orientation MAS)</u> <p>(article 46 de la loi 75-534 du 30/06/1975 Ancien article R 245-10 2^{ème} alinéa)</p>	<p>Selon la décision de la CDAPH, diminution du taux de l'ACTP compte tenu de l'hébergement dans un établissement où les frais de tierce personne sont pris en charge par un organisme de Sécurité sociale.</p>

Annexe 9 - Tableau de synthèse des modalités de contribution des personnes handicapées à leurs frais de séjour

<u>Type d'hébergement</u>	<u>Contribution</u>	<u>Ressources laissées à disposition</u>
Foyers de vie et foyers d'accueil médicalisés, UPHV		
<i>En internat</i>	<i>90% de l'ensemble des revenus de toute nature au prorata du nombre de jours de présence et 100% de l'AL/APL.</i>	<i>Au minimum, 30 % de l'AAH.</i>
<i>Accueil de jour ou en externat</i>	<i>2/3 du montant du forfait journalier hospitalier</i>	
Foyer d'hébergement de travailleurs handicapés <i>*Hébergement et entretien</i>	<p><i>Salaires net du résident moins 1/3 de son salaire brut + 90 % de ses autres ressources (sauf APL) au prorata du nombre de jours de présence dans l'établissement</i></p> <p><i>+ 100 % de l'APL</i></p> <p><i>Moins 20 % pour repas (si 5 repas pris à l'extérieur par semaine régulièrement) proratisé si le résident a été absent plus de 15 jours dans le mois</i></p> <p><i>Si cas particulier contacter le service handicap</i></p>	<p><i>1/3 du salaire brut</i></p> <p><i>+ 10% des autres ressources de toute nature (sauf APL) au prorata du nombre de jours de présence dans l'établissement</i></p> <p><i>+ 20 % de l'AAH à taux plein (si 5 repas pris à l'extérieur par semaine régulièrement) proratisé si le résident a été absent plus de 15 jours dans le mois</i></p> <p><i>Il doit conserver au minimum la valeur de 50 % de l'AAH mensuelle au taux plein.</i></p> <p><i>NB : dans la majorité des cas les résidents conservent au moins la valeur de 70 % de l'AAH à taux plein en comptant les 20 % pour repas.</i></p>
Accueil temporaire	<i>Contribution du bénéficiaire égale au montant du forfait journalier hospitalier pour un accueil avec hébergement, 2/3 de ce montant pour un accueil de jour</i>	
Section annexe d'ESAT	<i>50% des 2/3 du forfait hospitalier</i>	
Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et SAMSAH	<i>SANS PARTICIPATION</i>	
Amendement CRETON <i>* Amendement Creton : jeune de + 20 ans restant en ESMS pour enfant type IME dans l'attente d'une place en établissement pour adulte handicapé</i> <i>Références : L 242-4 du CASF et circulaires des 4 mars 2009 et 30 décembre 2009</i>	<p><i>Quelque soit l'orientation d'un jeune adulte handicapé de + de 20 ans, application du prix de journée de l'ESMS où il se trouve accueilli, soit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- Internat (orientation FO, FH) : prix de journée x nombre de jours</i> <i>- Internat (orientation FAM) : prix de journée déduit du forfait soin acquitté par la CPAM x nombre de jours</i> <i>- Externat (orientation FO-CAJ) : prix de journée x nombre de jours</i> <p><i>Le forfait journalier (FJH) et/ou les repas sont facturés par l'établissement directement à l'utilisateur.</i></p>	

Type d'hébergement	Contribution	Ressources laissées à disposition
Accueil de personnes handicapées en établissement pour personnes âgées <i>*Lorsque la personne était précédemment accueillie en établissement pour personne handicapée ou lorsqu'elle présente un taux d'incapacité supérieur à un taux fixé par décret</i>	<i>90% de l'ensemble des revenus de toute nature au prorata du nombre de jours de présence</i> <i>et 100% de l'AL/APL.</i>	<i>Au minimum, 30 % de l'AAH.</i>
Maintien de l'accueil de personnes handicapées + de 60 ans en établissement pour personnes handicapées	<i>90% de l'ensemble des revenus de toute nature au prorata du nombre de jours de présence</i> <i>&</i> <i>100% de l'AL/APL.</i>	<i>Au minimum, 30 % de l'AAH.</i>

NB :

Le reversement des intérêts de capitaux a lieu annuellement et fait l'objet d'une récupération directe par le Département auprès des bénéficiaires de l'aide sociale (ou de leurs représentants légaux).

Annexe 10 - Aide au départ en vacances

DE QUOI S'AGIT-IL : De la prise en charge partielle de séjours-vacances lorsqu'ils ne sont pas organisés par l'établissement d'accueil (transfert, A.V.I.) mais par un organisme distinct de l'établissement.

PUBLIC CONCERNÉ ➤ Toute personne handicapée accueillie soit en foyer de vie, soit en foyer d'accueil médicalisé.

Par dérogation ces dispositions sont applicables aux personnes handicapées hébergées en accueil familial.

CONDITION D'ATTRIBUTION ➤ Une allocation forfaitaire accordée en fonction des ressources, y compris du capital placé, du demandeur :

- refus de la demande si le capital placé est supérieur à 9000 euros
- montant maximum de l'aide 100 euros par jour,
- financement sur 7 jours maximum,
- prise en charge par demandeur tous les trois ans,
- participation systématique de l'intéressé selon barème ci après,

Capital de 0 à 999 €	2 % du coût du séjour
Capital de 1000 à 1999 €	5% du coût du séjour
Capital de 2000 à 2999 €	8% du coût du séjour
Capital de 3000 à 3999 €	11% du coût du séjour
Capital de 4000 à 4999 €	14% du coût du séjour
Capital de 5000 à 6999 €	17% du coût du séjour
Capital de 7000 à 9000 €	20% du coût du séjour

- l'intéressé disposera de son pécule légal complété de sa non-participation à l'hébergement proratisée sur 7 jours.

ETUDE DE LA DEMANDE ➤

- Dossier d'aide sociale à déposer au CCAS du Domicile de secours,
- Projet et descriptif du séjour de vacances envisagé, complété du devis estimatif du coût.

Annexe 11 - Accueil familial - tarification

Eléments de la rétribution		Rémunération des services rendus			Indemnité représentative des frais d'entretien courant en MG/jour	Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservées à la personne accueillie (loyer)
Personnes accueillies		Rémunération mensuelle brute	Indemnité congé	Indemnité en cas de sujétions particulières	en MG/jour	Montant maximum de 152,45 € en fonction du confort de la ou des pièces mises à disposition
		S'il y a retour en famille, en fin de semaine, calcul de la rétribution au prorata du nombre de jours d'accueil Pour les autres modalités, cf. article 5 du contrat d'accueil				
Personnes âgées ou handicapées non dépendantes (GIR 6 et 5)	temps partiel (en établissement le jour)	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	-	3 MG	
	temps complet	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	-	4 MG	
Personnes âgées ou handicapées moyennement dépendantes ou ayant besoin de stimulation (GIR 4 et 3)	GIR 4 Temps partiel	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	1MG	4 MG	
	Temps complet	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	1 MG	5 MG	
	GIR 3 Temps partiel	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	2 MG	4 MG	
	Temps complet	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	2 MG	5 MG	
Personnes âgées ou handicapées totalement dépendantes ou très dépendantes (GIR 2 et 1)	GIR 2	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	3 MG	5 MG	
	GIR 1	2,5 h/smic/jour	10 % du salaire brut	4 MG	5 MG	

MG : Minimum Garanti : prévu par l'article L 141-8 du Code du travail

- La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et l'indemnité en cas de sujétions particulières sont soumises à cotisation sociales et à l'impôt sur le revenu
- L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie est également imposable. Exonération possible en cas de location meublée. Se renseigner auprès du centre des impôts dont vous dépendez
- Les personnes handicapées adultes et les personnes âgées en accueil familial sont exonérées des cotisations patronales de sécurité sociale

Annexe 12 – Conséquences de l'admission à l'aide sociale

NOM Prénom :

Dossier n°

CONSEQUENCES DE L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

Les personnes sollicitant le bénéfice d'une prestation d'aide sociale sont informées que :

◆ Conformément aux dispositions de l'article L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, 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 10 ans qui ont précédé cette demande ;*

3°) *contre le légataire ;*

• *En ce qui concerne les prestations d'aide sociale à domicile (Prestation Spécifique Dépendance, aide ménagère, aide aux repas, SAVS/SAMSAH), la récupération sur succession s'exerce sur la part de l'actif net successoral supérieur à 46 000 € et pour une dépense supérieure à 760 €.*

• *En revanche, pour l'hébergement en établissement ou en famille d'accueil, la récupération s'exerce, dès le premier euro, dans la limite de l'actif net successoral ;*

Cas particuliers :

• *L'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées (ADAPA), la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et l'Allocation compensatrice tierce personne (ACTP) ne font l'objet d'aucune récupération*

• *Les frais d'hébergement en établissements ou en familles d'accueil pour personnes handicapées ne font l'objet d'aucune récupération pour retour à meilleure fortune ou contre donataire ou légataire. La contribution des époux aux charges du mariage peut être sollicitée.*

La récupération sur succession s'exerce SAUF lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée ;

• *Les prestations d'aide sociale à domicile (aide ménagère, aide aux repas, SAVS/SAMSAH) concernant les personnes handicapées font l'objet d'une récupération sur succession sauf lorsque les héritiers bénéficiaires sont son conjoint, ses enfants ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée ;*

◆ Le bénéfice de l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées en établissement ou en famille d'accueil autorise le Département à procéder à des enquêtes auprès des débiteurs alimentaires du demandeur. Elle met en jeu également la contribution des époux aux charges du mariage.

◆ En garantie des recours indiqués ci-dessus, les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale peuvent être grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil général (sauf pour l'aide ménagère, l'aide aux repas, la prestation spécifique dépendance et l'aide à une personne handicapée si cette dernière est mariée ou a des enfants).

◆ Sans préjudice des paiements en restitution, quiconque aura frauduleusement bénéficié ou tenté de bénéficier de l'aide sociale, sera puni des peines prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code pénal (Article 133-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Pour tout renseignement complémentaire, contacter le service réglementation aide sociale et suivi des services à la personne – DGA Développement social et solidarité – Direction des solidarités

Tél. 02.41.81.49.58

Date

Signature