

Règlement Départemental d'Aide Sociale

Pyrénées-Orientales



Séance publique du 22 janvier 2026



Table des matières

Préambule.....	1
Dispositions précisant les relations entre les usagers et l'Administration.....	2
AXE 1 - ENFANCE FAMILLE.....	5
SECTION 1 – LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI).....	7
Partie 1 - Principes généraux.....	8
Partie 2 - Actions de prévention.....	11
Chapitre 1 : Prévention pour les conjoints et futurs parents.....	12
Chapitre 2 : Les interventions pour les enfants de moins de 6 ans.....	17
Chapitre 3 : Prévention et dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans.....	22
Chapitre 4 : Le recueil d'informations en épidémiologie.....	23
Partie 3 - L'accueil des enfants de moins de 6 ans.....	24
Chapitre 1 : Les établissements d'accueil du jeune enfant et les accueils collectifs.....	25
Chapitre 2 : Les assistants maternels et familiaux.....	37
SECTION 2 - LA CRIP ENFANCE EN DANGER ET VIOLENCES CONJUGALES.....	47
Partie 1 - LA CRIP Enfance en danger.....	48
Chapitre 1 : Principes généraux.....	49
Chapitre 2 : Missions.....	51
Chapitre 3 : Procédures.....	52
Partie 2 - La CRIP Violences conjugales.....	56
Chapitre 1 : La cellule Violences Intra-Familiales et ses missions.....	57
Chapitre 2 : Procédure.....	58
SECTION 3 - L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE (ASE).....	59
Partie 1 : Cadre général.....	60
Chapitre 1 : Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.....	61
Chapitre 2 : Principes fondamentaux.....	67
Chapitre 3 : Droits des enfants.....	69
Chapitre 4 : Droits et devoirs des parents ou de l'autorité parentale.....	70
Chapitre 5 : Le Projet Pour l'Enfant : un droit pour l'enfant et la famille.....	74
Chapitre 6 : L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE 66).....	76
Partie 2 : La prévention.....	78
Chapitre 1 : La prévention spécialisée.....	79
Chapitre 2 : L'Intervention d'une TISF ou d'une aide-ménagère.....	81
Chapitre 3 : L'accueil en centre maternel et parental.....	85
Chapitre 4 : L'accueil 72 heures.....	87
Partie 3 : La protection administrative.....	88
Chapitre 1 : L'Aide Éducative à Domicile (A.E.D).....	89
Chapitre 2 : L'Aide Éducative à Domicile Renforcée (A.E.D.R).....	92
Chapitre 3 : L'accueil provisoire.....	93
Partie 4 : La protection judiciaire.....	97
Chapitre 1 : La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF).....	98

Chapitre 2 : L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO).....	100
Chapitre 3 : L'AEMO renforcée avec possibilité d'hébergement.....	102
Chapitre 4 : Le placement en assistance éducative.....	103
Chapitre 5 : La Délégation d'Autorité Parentale : DAP.....	105
Chapitre 6 : La déclaration judiciaire en délaissement parental.....	108
Chapitre 7 : Le retrait d'autorité parentale.....	110
Chapitre 8 : La tutelle départementale.....	112
Chapitre 9 : Les pupilles de l'Etat.....	114
Partie 5 - Accouchement sous le secret, accès aux origines, adoption.....	118
Chapitre 1 : L'accouchement sous le secret	119
Chapitre 2 : L'accès aux origines	121
Chapitre 3 : L'agrément à l'adoption.....	123
Chapitre 4 : L'adoption.....	125
Partie 6 - L'accompagnement des jeunes majeurs vers l'autonomie.....	127
Chapitre 1 : L'allocation mensuelle jeune majeur (hors contrat).....	128
Chapitre 2 : L'Aide Éducative à Domicile Jeune Majeur (AEDJM).....	130
Chapitre 3 : L'Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM).....	132
Partie 7 - L'offre d'accueil et d'accompagnement.....	134
Chapitre 1 : L'accueil familial.....	135
Chapitre 2 : L'accueil institutionnel.....	139
Chapitre 3 : L'accueil par un tiers (accueil durable et bénévole et accueil par un TDC).....	145
Chapitre 4 : Accueil et accompagnement spécifiques.....	148
Partie 8 - Dispositions financières.....	150
Chapitre 1 : Principes généraux.....	151
Chapitre 2 : Les aides financières.....	154
Chapitre 3 : Les prestations financières pour le quotidien de l'enfant.....	157
Chapitre 4 : La prise en charge des frais de santé.....	160

AXE 2 - AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET EN SITUATION DE HANDICAP....163

SECTION 1 - L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES ET EN SITUATION DE HANDICAP.....	165
Partie 1 - Cadre général.....	166
Chapitre 1 : Principes généraux.....	167
Chapitre 2 : Le domicile de secours.....	168
Chapitre 3 : La procédure d'admission à l'aide sociale.....	170
Chapitre 4 : Les voies de recours.....	172
Chapitre 5 : L'action en répétition de l'indu.....	174
Chapitre 6 : Les remises gracieuses de dette et la commission consultative d'aide sociale....	175
Partie 2 - Les aides sociales à domicile.....	176
Chapitre 1 : Les formes d'aide sociale à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap.....	177
Chapitre 2 : L'aide sociale aux personnes en situation de handicap : l'ACTP et la PCH.....	187
Chapitre 3 : L'aide sociale aux personnes âgées : l'APA.....	210
Partie 3 - Les aides sociales aux personnes accueillies.....	217
Chapitre 1 : L'accueil en établissement ou service.....	218
Chapitre 2 : L'accueil en famille d'accueil.....	235

SECTION 2 - LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX.....	243
Chapitre 1 : Définitions.....	244
Chapitre 2 : Procédures de création, transformation et extension.....	245
Chapitre 3 : La tarification.....	254
Chapitre 4 : Contrôle, audit et inspection.....	261
SECTION 3 - LA PROTECTION DES ADULTES VULNÉRABLES.....	269
Chapitre 1 : La notion de vulnérabilité.....	270
Chapitre 2 : Dispositions générales.....	271
Chapitre 3 : L'unité adultes vulnérables.....	273
AXE 3 - INSERTION - LOGEMENT - ACCOMPAGNEMENT SOCIAL.....	281
SECTION 1 - LE FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT (FSL).....	283
Chapitre 1 : Principes généraux.....	284
Chapitre 2 : Les missions et le fonctionnement du FSL.....	286
Chapitre 3 : Les aides financières individuelles directes.....	290
Chapitre 4 : L'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL).....	298
Chapitre 5 : Les données statistiques.....	299
Annexe 1 : Pièces nécessaires à l'instruction d'une demande.....	300
SECTION 2 - LE FONDS D'AIDE AUX JEUNES (FAJ).....	305

Préambule

Le Code de l’Action Sociale et des Familles (*CASF-art L121-3*) prévoit que le Conseil Départemental, chef de file de l’action sociale et médico-sociale, adopte un règlement départemental qui définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d’aide sociale du Département.

Le Règlement Départemental d’Aide Sociale (RDAS) constitue donc le document de référence pour les conditions d’attribution de toutes les prestations sociales légales et facultatives du Département.

Le présent règlement a pour objet :

- de préciser les règles d’attribution de l’aide sociale en faveur de l’enfance et des familles, des personnes âgées et des personnes en situation d’handicap dans les cas expressément prévus par les lois et règlements et plus spécifiquement par le Code de l’Action Sociale et des Familles ;
- de préciser les dispositions du règlement du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) ainsi que les dispositions du Fonds d’Aide aux Jeunes (FAJ).

Il permet d’indiquer les prestations supplémentaires ou les conditions plus favorables d’attribution des prestations que celles prévues dans le cadre national. En effet, le Conseil Départemental peut décider de conditions et de montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements applicables aux prestations légales d’aide sociale. Le Conseil Départemental assure la charge financière de ces décisions.

Le présent règlement est opposable à toute personne bénéficiant d’une prise en charge au titre de l’aide sociale par le Conseil Départemental des Pyrénées-Orientales, quel que soit son lieu de résidence (*art.L.121-4 CASF*).

Dispositions précisant les relations entre les usagers et l'Administration

I/ LE SECRET PROFESSIONNEL

Sont tenues au secret professionnel les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des demandes d'aide sociale sous réserve des conditions fixées par la loi. La Présidente du Conseil Départemental peut obtenir communication des informations qui lui sont nécessaires pour exercer les pouvoirs relevant de sa compétence.

En effet, par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, 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.

Les dispositions de l'article L.133-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles sont notamment applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical. L'obligation au secret professionnel n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.

Les règles spécifiques relatives à l'Aide Sociale à l'Enfance sont développées dans la partie concernée.

II/ LE DROIT D'ACCÈS DE L'USAGER AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ET AUX DOCUMENTS À CARACTÈRE NOMINATIF LE CONCERNANT

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 désaccord avec l'Administration, la commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie par l'usager ou l'administration. Elle émet un avis. Cet avis doit être obligatoirement requis avant tout recours contentieux.

Les règles spécifiques relatives à l'Aide Sociale à l'Enfance sont développées dans la partie concernée.

III/ LE CONTRÔLE PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES RÈGLES APPLICABLES AUX AIDES SOCIALES DE SA COMPÉTENCE

Les agents départementaux en charge de l'attribution sont habilités par la Présidente du Conseil Départemental. Ils contrôlent le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Conseil Départemental. Sont assujettis au contrôle :

- les bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale au sens du présent règlement, quelle que soit la forme de cette aide

- les établissements et services, les institutions et les organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui sont habilités par la Présidente du Conseil Départemental à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- les établissements et services, les institutions et organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui engagent des actions sociales et (ou) délivrent des prestations d'aide sociale, dès lors que ces actions ou prestations sont financées en tout ou partie, directement ou indirectement par le Conseil Départemental ;
- les personnes physiques habilitées par la Présidente du Conseil Départemental à recevoir à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées.

Les contrôles opérés par les agents habilités du Conseil Départemental s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes d'une part et des structures contrôlées d'autre part et pour ces dernières dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions qu'elles assurent.

AXE 1 - ENFANCE FAMILLE

SECTION 1 – LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI)

Partie 1 - Principes généraux

La protection et la promotion de la santé maternelle et infantile relèvent d'une compétence partagée entre l'État, l'Assurance Maladie et le Conseil Départemental depuis les lois de décentralisation. Le Conseil Départemental assure l'organisation et une partie du financement des actes relevant de la protection et la promotion de la santé (consultations de santé maternelle et infantile, interventions à domicile, dépistage du handicap, bilan de santé en école maternelle et accompagnement des familles), la surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, ainsi que l'agrément, le suivi et la formation des assistants maternels et familiaux.

Il assure des actions de prévention et d'information sur les risques pour la santé liées à des facteurs environnementaux (CSP art L2111-1).

Il mène également des actions de prévention du danger pour les mineurs, en collaboration avec l'Aide Sociale à l'Enfance.

Principes généraux

I/ORGANISATION

Les missions de protection et la promotion de la santé maternelle et infantile sont exercées, sous l'autorité de la Présidente du Conseil Départemental, par le service de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), au sein de la Direction Enfance Famille et inclus dans le Pôle des Solidarités.

Le service est placé sous la responsabilité du Responsable de service (médecin ou cadre de santé) et comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines médical, paramédical, social et psychologique. Un médecin référent PMI et protection de l'enfance assure les missions médicales dédiées au service de PMI départemental.

II/ MISSIONS DE LA PMI

Les missions obligatoires du service de PMI sont exercées par la Direction Enfance-Famille, en lien avec les Maisons Sociales du Conseil Départemental (*art.L.2112-2 CSP*). Sont ainsi organisés :

- des consultations, prénatales et postnatales,
- des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes seules ou en couple, telles que l'entretien prénatal précoce, possible dès la déclaration de grossesse mais conseillé au 4ème mois et l'entretien postnatal, à réaliser auprès de la mère seule ou des deux parents entre les 4ème et 8ème semaines qui suivent la naissance de l'enfant. Ces deux moments clés du parcours des 1000 premiers jours de l'enfant sont obligatoires (*art.L.2122-1 du CSP*)
- des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de 6 ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle
- des activités de planification et d'éducation familiale ainsi que l'organisation et l'animation d'actions de prévention, individuelle ou collective, en matière de santé sexuelle
- des actions médico-sociales préventives à domicile, notamment des actions d'accompagnement pour les femmes enceintes et les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers
- des actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans, ainsi que de conseil aux familles pour la prise en charge de ces handicaps
- des actions médico-sociales préventives et de suivi assurées, à la demande ou avec l'accord des intéressées et en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations
- le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations et en particulier celles figurant sur le certificat de santé

- l'édition et la diffusion des documents nécessaires aux examens obligatoires : carnets de maternité, carnets de santé, certificats de santé et imprimés d'éducation sanitaire
- des actions d'information sur la profession d'assistant maternel et familial et des actions de formation initiale destinées à aider les assistants maternels et familiaux dans leurs tâches éducatives.

Le service joue un rôle majeur de régulation, de contrôle et d'accompagnement dans les modes d'accueil du jeune enfant, qu'ils soient individuels (assistantes maternelles et familiales) ou collectifs (EAJE). Sa mission vise à garantir la sécurité, la santé, et le développement global de l'enfant dans un cadre éducatif adapté.

Le service contribue, à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale, aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. Il oriente le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées.

Enfin, le Conseil Départemental doit participer aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être, avec notamment le suivi en santé des enfants de moins de 6 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance en lien avec les maisons sociales du département.

III/ LES MOYENS D'ACTION

Le service départemental de PMI organise soit directement soit par voie de convention :

- des consultations
- des visites à domicile
- des actions médico-sociales individuelles ou collectives de promotion de la santé maternelle et infantile (*art.R.2112-1 CSP*).

Partie 2 - Actions de prévention

Chapitre 1 : Prévention pour les conjoints et futurs parents

Chapitre 2 : Les interventions pour les enfants de moins de 6 ans

Chapitre 3 : Les actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans

Chapitre 4 : Le recueil d'informations en épidémiologiques

Chapitre 1 : Prévention pour les conjoints et futurs parents

Les actions de prévention médico-sociales concernant les femmes enceintes ont pour objet d'assurer une surveillance régulière du bon déroulement de la grossesse et de la croissance fœtale par le dépistage précoce des pathologies maternelle et fœtale et leur prise en charge avec les équipes obstétricales concernées (*art.R.2112-2 CSP*).

I/ CONSULTATIONS MÉDICALES (MÉDECIN DE PMI OU SAGE FEMME)

Dans ce cadre, le service de Protection Maternelle et Infantile organise des actions qui comprennent :

- des consultations prénatales ;
- des consultations postnatales ;
- des entretiens pré et postnataux;
- des activités de planification et d'éducation familiale (*art.L.2112-2 CSP*).

II/ LE REMBOURSEMENT DES ACTES MÉDICAUX OBLIGATOIRES

Lorsque les examens obligatoires sont pratiqués durant une consultation du service départemental de Protection Maternelle et Infantile et concernent des assurés sociaux ou leurs ayants droit. Les frais y afférent sont remboursés au Département par les organismes d'assurance maladie dont relèvent les intéressés.

Les actes obligatoires sont les suivants :

- les 7 examens obligatoires prénatals et la consultation postnatale qui peuvent être pratiqués par une sage femme ;
- L'entretien pré et post-natal ;
- les examens obligatoires pour les enfants de moins de 6 ans c'est-à-dire 9 durant la 1^{re} année (dont un à 8 jours réalisé par la maternité, à 15 jours réalisé en consultation PMI et un à 9 mois), 3 du 13^{ème} au 25^{ème} mois (dont 1 à 23 ou 24 mois) et 1 par an les 4 années suivantes.

Dans le département a été mise en place la télétransmission des feuilles de soins électroniques à partir de la lecture de la carte vitale des usagers. À défaut de carte vitale, des feuilles de soins papier doivent être renseignées.

Les organismes d'assurance maladie peuvent également, par voie de convention, participer sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale aux autres actions de prévention médico-sociale menées par le Département.

Le Département peut prendre en charge des frais de santé non couverts par l'Assurance Maladie (sur prescription de santé de la Maison Sociale (examens laboratoire, dépistage...)

III/ LA MATERNITÉ

1/ *Transmission des déclarations de grossesse*

Les organismes chargés du versement des prestations familiales sont tenus de transmettre au médecin coordonnateur du service de Protection Maternelle et Infantile l'attestation de déclaration de grossesse.

À réception des avis de déclaration de grossesse, une mise à disposition ou une proposition de rencontre (en cas de minorité de la patiente, d'un repérage des vulnérabilités) des professionnels du Département est faite auprès des familles au moyen d'un courrier type.

2/ Carnet de maternité

Lors du premier examen prénatal ou de la première visite de la sage femme de PMI, un carnet de surveillance médicale de la grossesse est fourni gratuitement par le Conseil Départemental. Il donne des informations claires sur le déroulement et le suivi de la grossesse, les droits, les obligations et aides possibles mais peut servir aussi d'outil de liaison entre les différents professionnels médicaux qui gravitent autour de la grossesse. Le dossier médical partagé tend à le remplacer progressivement.

3/ L'action des sages femmes du Conseil Départemental

Elles proposent un accompagnement médico-psycho-social, notamment de soutien à la parentalité, pour les femmes enceintes et les jeunes parents, particulièrement les plus démunis, en référence à l'article L.2111-1 du CSP, modifié par la Loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023.

Les sages-femmes des Maisons Sociales de Proximité du Département déclarent les grossesses suivies et assurent une surveillance médicale de la femme enceinte et de l'accouchée qui comporte, en particulier, des examens pré et post nataux obligatoires.

Selon l'article L4151-4 du CSP et le décret N°2022-325 du 5 mars 2022 inscrit au Journal Officiel du 6 mars 2022, elles peuvent prescrire des médicaments, des dispositifs, des matériels, des vaccinations et examens médicaux strictement nécessaires à l'exercice de leur profession, auprès des femmes enceintes ou accouchées, leur conjoint et enfant, ainsi que des arrêts de travail, en application de l'article L.321-1 du code de la Sécurité Sociale (CSS).

Elles peuvent prescrire à leurs patientes et aux partenaires de leurs patientes le dépistage d'infections sexuellement transmissibles et les traitements figurant sur une liste arrêtée par voie réglementaire (*art 2 du décret N° 2022-325 du 5 mars 2022 inscrit au Journal Officiel du 6 mars 2022*).

Les sages-femmes de PMI proposent obligatoirement, à l'occasion du premier examen prénatal, après information sur les risques de contamination, un test de dépistage du VIH ainsi qu'un frottis cervico-utérin.

Les sages-femmes PMI participent à la surveillance à domicile des grossesses à risques, en liaison avec les professionnels libéraux, ainsi que sur demande émanant des maternités publiques ou privées, des travailleurs médico-sociaux ou d'autres partenaires (CMP, services d'addictologie ou de psychiatrie, centres maternels et parentaux, associations, Éducation Nationale, centre pénitentiaire...).

Elles assurent la mise en place de l'entretien prénatal précoce (EPP) et des consultations prénatales puis orientent, dès le 7^e mois, comme le recommande la Haute Autorité de Santé, la patiente vers l'établissement qui pratiquera le suivi de fin de grossesse et l'accouchement. Dès qu'elles constatent une situation ou des antécédents pathologiques, elles adressent la patiente à un médecin.

Après la naissance de l'enfant, la sage-femme de PMI met en place, en accord avec la famille, un relais avec la Puéricultrice, le médecin de PMI ou tout autre professionnel permettant le suivi adapté de la mère et de l'enfant et un soutien à la parentalité.

La sage-femme effectue un entretien postnatal précoce (EPNP) entre la 4ème et la 8ème semaine du post-partum, devenu obligatoire depuis le 1er juillet 2022 (*art L212261 du CSP*), et répondant aux préconisations du programme des 1000 premiers jours.

D'autre part, si nécessaire et conformément aux dispositions de l'article L 4151-2 du CSP, la sage-femme est habilitée à prescrire et administrer l'ensemble du calendrier vaccinal à toute personne pour laquelle ils sont recommandés (soit l'ensemble des vaccins obligatoires pour les enfants) et uniquement après consentement d'au moins un titulaire de l'autorité parentale en cas de minorité du patient (cf arrêté du 8 août 2023 fixant la liste des vaccins).

Les sages-femmes PMI prennent également part aux actions de planification (consultations de suivi gynécologique de prévention et de contraception).

Par ailleurs, elles interviennent dans le cadre de la protection de l'enfance dans l'évaluation des informations préoccupantes concernant les mineures enceintes ou les nouveaux-nés en risque de danger après leur naissance.

Enfin, elles organisent ou participent à des actions collectives de promotion de la santé maternelle et infantile, et d'information concernant la sexualité et la contraception auprès des établissements scolaires et associatifs.

4/ *L'action du médecin territorial intervenant sur la planification familiale*

Il assure les missions de consultations de suivi gynécologique de prévention et de contraception, en Centre de Santé Sexuelle (CSS) et au sein de l'Université de Perpignan Via Domitia (UPVD).

IV/ LES CENTRES DE SANTÉ SEXUELLE

Ils s'inscrivent dans les actions de prévention sur tout le territoire. Ils sont les structures officielles spécialisées en ce qui concerne la sexualité et ses conséquences dans le champ médical, médico-social, paramédical, social, familial et psychologique.

Les centres de santé sexuelle (CSS) doivent assurer des fonctions :

- d'accueil et d'information ;
- d'examen médical et de prélèvement ;
- de prescription de dépistage et de thérapeutique adéquate ;
- d'orientation.

Ils n'ont en aucun cas, vocation à assurer le suivi des récidives, voire celui des complications, présentées par le consultant (*circulaire DGS/VS2- DSS/AM3 – DH n°32 du 26 Mars 1993*).

1/ *La création des CSS*

La création ou l'extension de centres de santé sexuelle relevant d'une collectivité publique est décidée après avis de la Présidente du Conseil Départemental. Ils ne poursuivent aucun but lucratif.

Le CSS est en régie directe et présent uniquement dans des locaux de la Direction de l'Insertion et de Logement rue petite la monnaie à Perpignan ainsi qu'au sein des différentes Maisons Sociales de Proximité.

2/ Le fonctionnement

Ils sont directement gérés par le Conseil Départemental et assumés par du personnel départemental, au sein des Maisons Sociales du Conseil Départemental. Leur coordination est assurée par la sage-femme responsable de l'Unité Santé de la Femme et Planification.

Ils doivent respecter certaines conditions relatives au personnel :

- obligation de recruter un médecin directeur compétent en gynécologie et régulation des naissances et une conseillère conjugale et familiale ;
- disposer au minimum pour leurs consultations, et de façon permanente, d'une personne compétente en matière de conseil conjugal et familial ;
- peuvent également être recrutés si les besoins de la population l'exigent un infirmier, une sage-femme, un assistant social ou un psychologue, une secrétaire médicale ;
- les membres du personnel ne doivent jamais avoir été condamnés pour des faits contraires à l'honneur, à la probité ou aux bonnes mœurs ;

Les locaux doivent satisfaire aux conditions techniques d'installation et de fonctionnement requises. Ils ont pour obligation notamment d'être accessibles aux personnes à mobilité réduite (*loi n°2005-102 du 11 février 2005 concernant les établissements recevant du public (ERP)*).

Les CSS doivent avoir reçu l'agrément de l'ARS comme centre de santé pour obtenir le financement de certains actes. Ainsi, ils peuvent conclure des conventions avec la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) pour la prise en charge des actes médicaux.

3/ Les missions des centres de santé sexuelle

Les Centres de Santé Sexuelle (CSS) exercent les activités suivantes :

- les consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité

Le Conseil Départemental assure par son personnel, des consultations médico-sociales. Il prend en charge les frais de médicaments et dispositifs contraceptifs, ainsi que les examens médicaux complémentaires pour les mineurs désirant garder le secret et les personnes ne bénéficiant pas de couverture sociale.

La prescription et la délivrance de contraceptifs sont faites par le médecin consultant ou par la sage-femme pour les produits et matériels qui la concernent (*loi n°82 413 du 19 mai 1982, liste réactualisée via le décret N° 2022-325 du 5 mars 2022*). Le médecin et la sage-femme informent et orientent les patientes majeures ou mineures qui désirent une interruption volontaire de grossesse et prescrivent également des médicaments dans le cadre de la contraception d'urgence, conformément aux lois n°2000-1209 du 13 décembre 2000, n°2001-588 du 4 juillet 2001 et n°2002-796 et n°2002-778 du 3 mai 2002, ainsi que les décrets n°2000-258 du 27 mars 2001 et n°2002-39 du 9 janvier 2002.

Selon l'article L2311-3 du Code de santé publique, modifié par l'art.34 de la loi du 7 février 2022 , chaque Centre de santé sexuelle constitué dans les Centres de Protection Maternelle et Infantile est doté des moyens nécessaires pour informer, conseiller, et aider la femme qui demande une interruption volontaire de grossesse (IVG).

- la possibilité de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse (*art L2212-1 du CSP*)

La loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 (art 71) a étendu le dispositif relatif à la pratique d'IVG par voie médicamenteuse en dehors des établissements de santé. Ce texte législatif a autorisé les CSS liés par une convention ad'hoc à un établissement de santé, à pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans le cadre d'une convention conclue selon les modalités prévues à l'article L.2212-1 et suivants du CSP.

La Présidente du Conseil Départemental a pour mission d'organiser les pratiques de promotion en santé sexuelle ainsi que la pratique d'interruptions volontaires de grossesse (article L. 2112-2 du Code de la santé publique). Cette mission peut être mise en œuvre, au sein du département, par des centres de santé sexuelle. Les articles 2, 3, 4 et 5 du décret du 6 mai 2009 prévoient les adaptations nécessaires à la pratique de l'IVG médicamenteuse dans les centres concernés.

- les entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse

Ils sont obligatoires pour les mineures et proposés pour les femmes majeures : décrets n°2002-796 et 2002-799 du 3 mai 2002). Ces entretiens sont également effectués dans les Maisons Sociales du Département par les conseillères conjugales et familiales, les assistantes sociales ou les sages femmes PMI, compétentes en conseil conjugal et familial.

- les entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse

Ces entretiens peuvent aussi être intégrés à toute consultation médicale ou non, après la mise en œuvre d'une interruption de grossesse.

- L'information et la mise en œuvre d'actions individuelles et collectives de prévention en sexualité et d'éducation familiale réalisées par les médecins, les sages femmes ou conseillères conjugales et familiales.

➤ Les actions sont proposées en priorité auprès des jeunes ainsi qu'auprès de populations connaissant des difficultés d'insertion. Elles se déroulent dans les lieux de consultations du Conseil Départemental individuellement ou à l'extérieur avec d'autres organismes ou collectivités concernées, tout particulièrement les établissements de l'Éducation Nationale et le tissu associatif départemental.

- la préparation à la vie conjugale et à la fonction parentale

Notamment par les entretiens de conseil conjugal et familial. Dans ce domaine, le CSS travaille également en partenariat avec des associations ou autres organismes.

- les dépistages et traitements des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), ainsi que du VIH

Les dépistages sont effectués à titre gratuit et de manière anonyme en faveur des mineurs et des femmes sans couverture sociale qui en font la demande (Loi 67-1176 du 28 décembre 1967 et loi du 30 août 2000).

Un travail en étroite collaboration avec le CéGIDD (Centre Gratuit d'Information, de dépistage et de Diagnostic) est mené, principalement dans les locaux contigus, situés 25, Petite rue la Monnaie à Perpignan, mais aussi à l'extérieur (Forums, Maison des Adolescents, UPVD...).

4/ Le financement

Les CSS sont financés par le Conseil Départemental.

Le Conseil Départemental prend en charge les frais engendrés par les actes réalisés auprès des mineur-e-s et personnes ne bénéficiant pas de l'assurance maladie, notamment les examens de laboratoire, ceux liés à la contraception etc...

L'État et la CPAM prennent en charge ceux concernant les IST c'est-à-dire le dépistage et le traitement des maladies transmises par voie sexuelle.

En cas de non-respect, le centre peut perdre sa dénomination ou résilier la convention.

Chapitre 2 : Les interventions pour les enfants de moins de 6 ans

La Direction Enfance Famille, Protection Maternelle et Infantile a un rôle fondamental de prévention médicale et sociale auprès des familles.

Concernant les enfants de moins de 6 ans, ces actions de prévention ont pour objectif d'assurer :

- la surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant ;
- le dépistage précoce des anomalies ou déficiences ;
- la pratique des vaccinations ;
- l'orientation vers les professionnels de santé et les structures spécialisées en cas de besoin.

I/ LES ACTIONS DE PRÉVENTION CONCERNANT L'ENFANT

1/ *Les actions à domicile*

a) Avis de naissance ou de décès

Les mairies sont tenues de transmettre tous les avis de naissance et de décès des enfants de moins de six ans au service PMI. Ces avis sont ensuite envoyés aux MSP qui peut mettre à disposition des puéricultrices auprès des familles au moyen d'un courrier type.

b) Visites à domicile

Des visites à domicile peuvent être effectuées par les puéricultrices des Maisons sociales du Conseil Départemental avec l'accord de la famille ou à sa demande. Au cours de ces visites, sont entre autre abordés, des conseils d'allaitement maternel, de puériculture, des conseils diététiques, et du développement de l'enfant ainsi qu'une écoute et un soutien dans la relation parents-enfants. Des actions de prévention à l'égard des parents peuvent également être réalisées (normes de couchage, bébé secoué, prévention des écrans...) Sont également données, des informations sur les modes d'accueil, sur le suivi médical de l'enfant, les vaccinations...

2/ *La surveillance médicale des enfants*

a) Les carnets et les certificats de santé

➤ Carnet de santé

Lors de chaque déclaration de naissance, un carnet de santé de l'enfant est délivré gratuitement par le Conseil Départemental. Il est remis à la famille, par l'officier d'état civil à défaut il peut être demandé au service de Protection Maternelle et Infantile. Il est établi au nom de l'enfant et remis aux parents, aux personnes titulaires de l'autorité parentale, ou au service auxquels l'enfant a été confié.

Toute personne appelée de par ses fonctions à prendre connaissance des informations qui y figurent est soumise au secret professionnel.

➤ Certificat de santé

Les certificats de santé (8^{ème} jour, 9^{ème} mois, et 24^{ème} mois) sont fournis par le Département avec le carnet de santé de l'enfant. Ils comportent désormais une seule partie. Il s'agit d'un certificat médical confidentiel adressé au médecin coordonnateur de Protection Maternelle et Infantile par l'intermédiaire d'une enveloppe T fournie par le Conseil Départemental.

b) Examens obligatoires et consultations infantiles (enfants de moins de 6 ans)

➤ Examens obligatoires

Tous les enfants de moins de 6 ans bénéficient de mesures de prévention sanitaires et sociales, qui comportent, notamment, dix-sept examens obligatoires, pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, dont certains donnent lieu à l'établissement de certificats de santé. Les parents doivent adresser le certificat de santé des examens du 8^{ème} jour, 9^{ème} et 24^{ème} mois à la PMI .

Les examens médicaux obligatoires effectués par le service de Protection Maternelle et Infantile, lors des consultations, sont remboursés au Conseil Départemental par les organismes de Sécurité Sociale par la télétransmission de la carte vitale des assurés sociaux. Restent à la charge du département, les consultations médicales réalisées en dehors des actes obligatoires ou qui concernent les personnes n'ayant aucune couverture sociale.

➤ Consultations

Le service organise en lien avec les Maisons Sociales du Conseil Départemental, des consultations de nourrissons et d'enfants de moins de 6 ans. Ces consultations permettent le dépistage précoce d'anomalies ou de handicaps, l'orientation spécialisée ou des actions favorisant le maintien de la santé de l'enfant.

Elles sont également un lieu d'écoute et de dialogue permettant aux parents de s'exprimer sur tous les aspects de la vie quotidienne avec leur(s) enfant(s). Une éducatrice de jeunes enfants ou des animateurs associatifs interviennent dans les consultations d'enfants de moins de 6 ans au sein des Maisons Sociales du Conseil Départemental, où ils proposent un accueil et un accompagnement complémentaires à la consultation médicale. Ils exercent une mission de prévention puisque les temps de jeux lui permettent de repérer d'éventuelles déficiences ou dysfonctionnements éducatifs. Ces consultations permettent également aux professionnels de transmettre des conseils en puériculture, un lieu de socialisation, un soutien à la parentalité favorisant le partage de compétence et la valorisation des parents.

3/ Les vaccinations

Les vaccinations doivent être faites conformément au calendrier vaccinal. Depuis le 1^{er} janvier 2025, la vaccination contre les méningocoques ACWY et la vaccination contre le méningoque B sont obligatoires chez tous les nourrissons. Ils viennent se rajouter aux vaccinations antérieures :

- diphtérie, tétanos, poliomyélite;
- coqueluche, haemophilus influenzae, pneumocoque, rougeole, oreillons, rubéole et hépatite B.

D'autres vaccins recommandés peuvent également être proposés (BCG, VRS...).

Ces vaccins sont réalisés gratuitement lors des consultations de nourrissons pour les personnes sans couverture sociale.

La loi réformant la protection de l'enfance prévoit des sanctions pénales (de 6 mois d'emprisonnement et 3 750 € d'amende), à l'égard de ceux qui refusent de se soumettre ou de soumettre ceux sur lesquels ils exercent l'autorité parentale aux vaccinations obligatoires.

4/ Les bilans de santé en moyenne section d'école maternelle

a) Objectifs du bilan des 4 ans

Au cours de leur deuxième année de maternelle, vers l'âge de 4 ans, tous les enfants bénéficient d'un dépistage systématique des troubles visuels et auditifs et d'un dépistage des problèmes de santé avec une mesure du poids et de la taille.

Un bilan psychomoteur avec notamment un dépistage des troubles du langage et une évaluation de l'adaptation de l'enfant dans le milieu scolaire est réalisé par les médecins et les puéricultrices de Protection Maternelle et Infantile, dans le cadre de leur scolarité. Les parents, ainsi que leur médecin traitant, sont informés de toute pathologie suspectée lors de ce dépistage.

b) Déroulement du bilan

La puéricultrice procède au dépistage des troubles visuels et auditifs et à la mesure du poids et de la taille. Quant au médecin, il réalise le bilan psychomoteur. Sur repérage, un bilan médical complet est proposé aux parents. Un compte rendu écrit est transmis aux parents à l'issu du bilan.

c) Transmission au service de santé scolaire

Tout en garantissant le secret professionnel, le personnel du Pôle des Solidarités affecté à la Protection Maternelle et Infantile établit des liaisons avec la Direction Académique des Services de l'Éducation Nationale, Service de Promotion de la Santé en faveur des élèves, notamment en transmettant au médecin de santé scolaire les dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle, selon un protocole prévu réglementairement.

II/ LES ACTIONS DE PRÉVENTION DANS LE CADRE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

1/ Prévention et prise en charge

La Protection Maternelle et Infantile participe aux actions de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être, en collaboration avec le service de l'Aide Sociale à l'Enfance et les Maisons Sociales de Proximité. De plus, sans préjudice des compétences et de la saisine de l'autorité judiciaire, elle participe au recueil des informations relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, et à leur protection.

La loi réformant la protection de l'enfance tend à renforcer les actions de prévention des risques de danger pour l'enfant, et notamment le suivi des femmes enceintes avec l'entretien prénatal précoce, proposé systématiquement. Il peut notamment en résulter des actions de prévention prénatales et périnatales en liaison avec les professionnels de la médecine libérale et hospitalière, notamment afin d'assurer des visites à la maternité et au domicile dès le retour de la maternité par des professionnels de la protection maternelle et infantile.

La loi du 14 mars 2016 a mis l'accent « sur la prise en compte des besoins de l'enfant, sur le soutien de son développement physique affectif intellectuel et social et la préservation de sa santé, sa sécurité sa moralité et son éducation ». Elle a donné obligation aux Départements de nommer un médecin référent en protection de l'enfance chargé de fluidifier les relations avec les autres professionnels de santé et d'apporter son expertise médicale dans l'évaluation des situations notamment avec la CRIP.

2/ Guidance des familles

En toute circonstance, et particulièrement lors des consultations ou des visites à domicile, chaque fois qu'il est constaté que l'état de santé de l'enfant requiert des soins appropriés, il incombe à la Protection

Maternelle et Infantile d'engager la famille ou la personne à laquelle l'enfant a été confié, à faire appel au médecin de son choix et, le cas échéant, d'aider la famille ayant en charge l'enfant, à prendre toutes autres dispositions utiles.

3/ Obligations des personnels de PMI

Chaque fois que le personnel de la Protection Maternelle et Infantile constate que la santé ou le développement d'un enfant de moins de 6 ans sont en danger ou risquent de l'être, il doit en informer sa hiérarchie et les services compétents du Département.

4/ Saisine de l'autorité judiciaire

Lorsqu'un mineur est en danger ou risque de l'être et qu'il est impossible d'évaluer la situation ou que la famille refuse manifestement d'accepter l'intervention des personnels de la Direction de la Solidarité, La Présidente du Conseil Départemental en avise sans délai l'autorité judiciaire *via* la CRIP..

En cas de saisine de l'autorité judiciaire, les parents de l'enfant ou son représentant légal doivent être informés par écrit, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

5/ Sensibilisation des partenaires

Des actions ponctuelles sur la prévention des situations de mineurs en danger sont menées auprès de divers partenaires : enseignants, personnels des structures d'accueil (crèches, haltes-garderies, centres de loisirs sans hébergement), assistantes maternelles, médecins libéraux, élèves infirmières, partenaires hospitaliers et internes de médecine générale.

III/ L'AIDE À DOMICILE : TECHNICIENNES DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE ET AIDES MÉNAGÈRES

La mise en place de techniciennes d'intervention sociale et familiale ou d'aides ménagères fait partie de l'aide à domicile. Elle peut être accordée à deux catégories de personnes :

- les personnes ayant la charge d'un enfant lorsque sa santé, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent ;
- les femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de leur enfant l'exige.

1/ Conditions d'intervention

L'aide à domicile est une intervention sociale préventive qui vise à soutenir les familles et à leur permettre de conserver ou retrouver leur autonomie, lorsqu'elles sont confrontées à une difficulté matérielle, sociale ou éducative.

L'intervention à domicile s'inscrit dans une politique d'appui à la parentalité qui répond à deux objectifs prioritaires :

- la conciliation de la vie familiale, professionnelle et de la vie sociale ;
- le soutien à la parentalité et l'appui aux familles vulnérables.

La compétence du Département demeure néanmoins subsidiaire par rapport à l'action sociale menée dans ces domaines par les organismes ou services sociaux ou d'assurances respectivement concernés (CPAM, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole...).

L'opportunité de la mesure sera évaluée au cas par cas en fonction des problèmes rencontrés par la famille.

2/ Conditions d'attribution

a) Au titre de la grossesse

- prise en charge possible après la réalisation du premier examen médical de grossesse ou à la suite d'un entretien prénatale précoce ayant révélé une ou plusieurs vulnérabilités ;
- après évaluation de la situation sociale et familiale, les travailleurs médico-sociaux sollicitent une demande d'intervention (technicienne de l'intervention sociale et familiale ou aide ménagère) par leur RESMS Enfance Famille, hors des critères d'intervention dans le cadre des missions CAF ;
- plafond d'intervention : 104 heures par trimestre. Au-delà la décision devra être spécialement motivée (annexe : tableau de prise en charge).

b) Au titre de la naissance

- naissance ou adoption y compris les naissances multiples ;
- accompagnement à domicile après le retour à la maternité dans le cadre des actions médico-sociales et de suivi assurées par le service de PMI ;
- plafond d'intervention : 104 heures par trimestre. Au-delà la décision devra être spécialement motivée.

3/ Procédure d'intervention

- l'intervention d'un Technicien d'intervention Sociale et Familiale ou d'une Aide Ménagère est prise par délégation de la Présidente du Conseil Départemental, par le responsable de la MSP sur avis du RESMS Enfance Famille ;
- l'opportunité de la mesure sera évaluée au cas par cas en fonction des problèmes rencontrés par la famille dans l'éducation de son ou ses enfants ;
- un projet d'action doit être élaboré avec le demandeur et la famille avant d'être présenté au prestataire ;
- toute demande d'une telle prestation suppose :
 - l'acceptation obligatoire d'un entretien avec un travailleur médico-social de la Maison Sociale de Proximité concernée ;
 - la justification de la demande exposant clairement la situation familiale (situation du ou des enfants, problèmes rencontrés, budget familial...).

4/ Renouvellement

Le renouvellement de la mesure devra faire l'objet d'une nouvelle demande dans les mêmes conditions que la première demande, après un bilan.

5/ Financement

La Présidente du Conseil Départemental fixe le financement de ces prestations, effectuées par les associations conventionnées ou les Centres Communaux d'Action Sociale.

La participation financière de la famille est perçue directement par le prestataire.

Le paiement par le Conseil Départemental est effectué par virement bancaire au prestataire au vu des factures des heures d'interventions et selon l'arrêté de tarification du Département.

Chapitre 3 : Prévention et dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans

I/ LES ACTIONS DE DÉPISTAGE

Lorsqu'un handicap a été suspecté ou décelé, notamment au cours des examens médicaux obligatoires entre l'âge de 0 à 6 ans, lors des consultations de nourrissons ou des bilans de santé en école maternelle, les personnes titulaires de l'autorité parentale ou celles à qui un enfant a été confié en sont informées, dans le respect des règles déontologiques (*art.L.2112-2 CSP*).

Leur seront également précisés : la nature du handicap, la possibilité pour l'enfant d'être suivi par des centres spécialisés, et notamment, par le centre d'action médico-sociale précoce, en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap, les possibilités offertes par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

II/ LE CAMSP (CENTRE D'ACTION MÉDICO-SOCIALE PRÉCOCE)

Le CAMSP réalise des actions de dépistage, d'évaluation, d'orientation ou de rééducation des enfants des premier et deuxième âges qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel.

Le Conseil Départemental a l'obligation de financer 20 % du fonctionnement du CAMSP (*Article L2112-8 CSP*).

III/ LES ACTIONS À DOMICILE

Les puéricultrices des Maisons sociales du Département peuvent être chargées d'effectuer un suivi à domicile et d'aider la famille pour toutes les liaisons avec les autres intervenants (médecins, travailleurs sociaux, CAMSP, MDPH...) ou structures de prise en charge. Elles peuvent également mettre en place des actions d'aide à domicile (TISF ou aides ménagères).

IV/ LES ACTIONS D'INTÉGRATION

Les puéricultrices et les médecins des Maisons sociales du Département concourent à des actions d'intégration d'enfants handicapés dans diverses structures d'accueil, écoles maternelles, centres de loisirs sans hébergement.

Il existe une charte d'intégration des enfants handicapés dans les accueils d'enfants élaborée par le service Hand'avant qui concourt à promouvoir l'accueil des enfants « extraordinaires » en Établissements d'Accueil du Jeune Enfant et en Accueil Collectif de Mineurs.

Chapitre 4 : Le recueil d'informations en épidémiologie

I/ RECUEIL ET TRAITEMENT DES INFORMATIONS

Le service de Protection Maternelle et Infantile réalise le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations, en particulier celles qui figurent sur les certificats de santé. Les données issues de ces certificats sont utilisées de façon anonyme pour permettre un suivi épidémiologique de la santé des enfants. Les renseignements figurant sur les certificats de santé sont susceptibles de faire l'objet d'un traitement à des fins statistiques et épidémiologiques de la santé des enfants (*art.L.2112-2 CSP*).

II/ INDICATEURS SANITAIRES, SOCIAUX ET DÉMOGRAPHIQUES

Des états statistiques concernant les activités du service départemental et la situation sanitaire au titre de la PMI sont transmis au Préfet par la Présidente du Conseil Départemental ainsi qu'à la DREES.

Le service départemental doit présenter et analyser d'autres indicateurs sanitaires, sociaux et démographiques utiles à la détermination des besoins de la population et des actions à entreprendre en matière de Protection Maternelle et Infantile :

- nombre d'I.V.G. chez les femmes de moins de 18 ans ;
- nombre de grossesses mal ou non suivies ;
- mortalité maternelle ;
- nombre de décès d'enfants de moins de 6 ans ;
- nombre d'enfants présentant un handicap.

Partie 3 - L'accueil des enfants de moins de 6 ans

La Présidente du Département et le Service de Protection Maternelle et Infantile de la Direction Enfance Famille, organisent le suivi et le contrôle :

- *des établissements d'accueil de jeunes enfants de moins de 6 ans*
- *des accueils collectifs de mineurs avec ou sans hébergement ;*
- *des assistants maternels et familiaux agréés (art.L.2324-1 et L2324-2 CSP).*

Ils délivrent également un avis pour les activités de services à la personne (SAP).

Le service de PMI intègre les dispositions de la loi visant l'organisation d'un Service Public de la Petite Enfance.

Chapitre 1 : Les établissements d'accueil du jeune enfant et les accueils collectifs de mineurs

Chapitre 2 : Les assistants maternels et familiaux

Chapitre 1 : Les établissements d'accueil du jeune enfant et les accueils collectifs

Sont concernés par les dispositions ci-dessous, les établissements et services gérés par une personne de droit privé et les établissements et services publics accueillant des enfants de moins de 6 ans, ainsi que des services d'accueil collectif recevant des enfants de plus de 2 ans scolarisés, avant et après la classe. Sont donc concernées les structures suivantes :

- les établissements d'accueil collectif, notamment les établissements dits « petites crèches, crèches, grandes crèches, très grandes crèches » et « halte-garderies », et les services assurant l'accueil familial non permanent d'enfants au domicile d'assistants maternels dits « services d'accueil familial » ou « crèche familiale (petite, grande ou très grande) » ;
- les établissements d'accueil collectif gérés par une association de parents qui participent à l'accueil, dits « crèches parentales » ;
- les établissements d'accueil collectifs qui reçoivent exclusivement des enfants âgés de plus de deux ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel, dits « petits jardins d'enfants ou jardins d'enfants » ;
- les établissements d'accueil collectif dont la capacité est limitée à douze places, dits « micro-crèches »
- Les accueils collectifs de mineurs (ACM) ouverts à des enfants de moins de 6 ans scolarisés avec ou sans hébergement, en dehors du domicile familial, au cours des périodes de vacances scolaires et des périodes périscolaires.

I/ LA MISSION DE SURVEILLANCE ET DE CONTRÔLE

1/ La création, l'extension ou la transformation des établissements d'accueils des enfants de moins de six ans (articles L 2324-1 et suivants du Code de la Santé Publique)

En amont de la création, de l'extension ou de la transformation d'un établissement accueillant des enfants de moins de 6 ans, le responsable de la Protection Maternelle et Infantile a un rôle de conseil, de référent technique et qualitatif, auprès des porteurs de projets.

L'instruction du dossier est assurée par l'Unité Accueil du Jeune Enfant du Service PMI qui travaille en étroite collaboration avec les maisons sociales de proximité. Le rôle du service de PMI varie selon le type de structure d'accueil.

Pour les Établissements d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE), le travail se prépare bien en amont et le projet est accompagné dès sa conception. Pour les accueils collectifs de mineurs, il s'agit d'un avis du service Départemental de Protection Maternelle et Infantile.

a/ Structures gérées par une personne physique ou morale de droit privé

Si elles ne sont pas soumises à un régime d'autorisation en vertu d'une autre disposition législative, la création, l'extension et la transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé accueillant des enfants de moins de 6 ans, sont subordonnées à une autorisation délivrée par La Présidente du Conseil Départemental, après avis de l'Autorité Organisatrice (AO) de l'accueil du jeune enfant sur le territoire d'implantation de la structure(art.L.2324-1 al1 CSP).

b/ Structures gérées par des établissements et services publics

Lorsqu'ils sont gérés par des établissements et services publics, la création, l'extension ou la transformation des établissements ou services accueillant des enfants de moins de 6 ans, sont décidées par la collectivité publique intéressée, après avis de la Présidente du Conseil Départemental (art.L.2324-1 al2 CSP).

c/ Les accueils collectifs de mineurs avec ou sans hébergement

L'organisation d'un accueil collectif à caractère éducatif hors du domicile parental, à l'occasion des vacances scolaires, des congés professionnels ou des loisirs, public ou privé, ouvert à des enfants scolarisés de moins de 6 ans est subordonnée à une autorisation délivrée par le représentant de l'État dans le département, après avis du service départemental de Protection Maternelle et Infantile (art.L.2324-1 al 3 CSP).

2/ Suivi, contrôle et surveillance

Le contrôle et la surveillance des établissements et services recevant des enfants de moins de 6 ans s'effectuent sur la base du Plan de contrôle arrêté entre le Département et l'État.

Il est organisé par le service départemental de la PMI en lien avec les professionnels du département habilités. L'avis qu'il émet porte sur le respect de la réglementation, la qualification du personnel, les locaux de la structure d'accueil, la qualité d'accueil et le projet mis en place. Il veille à ce que les garanties de santé, sécurité, bien-être et épanouissement des enfants soient remplies.

a/ Compromission de la santé physique ou mentale ou de l'éducation des enfants

Lorsque le responsable du service de Protection Maternelle et Infantile estime que la santé physique ou mentale ou l'éducation des enfants sont compromises ou menacées :

- le représentant de l'État dans le département ou La Présidente du Conseil Départemental peut adresser des injonctions à un établissement géré par une personne de droit privé ;
- le représentant de l'État dans le département ou La Présidente du Conseil Départemental peut adresser des injonctions à un établissement relevant d'une collectivité publique ou de sa compétence et aux accueils collectifs de mineurs (art.L.2324-3 CSP).

Dans le cas où il n'a pas été satisfait aux injonctions, le représentant de l'État dans le département ou La Présidente du Conseil Départemental peut prononcer la fermeture totale ou partielle, définitive ou provisoire de l'établissement. En cas d'urgence, La Présidente du Conseil Départemental ou le représentant de l'État peut prononcer la fermeture immédiate de l'établissement par arrêté motivé(art.L.2324-3-4 du CSP).

b/ Sanctions

La création, l'extension ou la transformation des établissements et services privés accueillant des mineurs de moins de 6 ans sans les autorisations prévues est punie de trois mois d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.

Des peines complémentaires peuvent être prononcées. Il s'agit de l'interdiction de gérer tout établissement accueillant des mineurs ou la fermeture temporaire ou définitive des établissements et services (art.L.2326-4 CSP).

II/ LES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (EAJE)

1/ Les missions

Les établissements et les services d'accueil veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale (art.R.2324-17 CSP).

Ils comprennent les établissements assurant l'accueil collectif non permanent d'enfants et les services assurant l'accueil familial non permanent d'enfants au domicile d'assistantes maternelles.

Cet accueil peut être régulier, le cas échéant à temps partiel, ou occasionnel. Les établissements ou services peuvent assurer un multi-accueil, associant un accueil régulier et occasionnel, ou un accueil familial et collectif.

Les personnes physiques ou morales qui assurent l'accueil du jeune enfant :

- Veillent à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui leur sont confiés ;
- Contribuent à l'éducation des enfants accueillis dans le respect de l'autorité parentale ;
- Contribuent à l'inclusion des familles et la socialisation précoce des enfants, notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité ;
- Mettent en œuvre un accueil favorisant l'inclusion des familles et enfants en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques ;
- Favorisent la conciliation par les parents de jeunes enfants de leurs temps de vie familiale, professionnelle et sociale, notamment pour les personnes en recherche d'emploi et engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle et les familles monoparentales ;
- Favorisent l'égalité entre les femmes et les hommes.

Une charte nationale pour l'accueil du jeune enfant, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, qui sont déclinés dans des référentiels nationaux. (art. L214-1-1 du CASF).

2/ La procédure de création, d'extension ou de transformation

Pour les établissements de droit privé, l'autorisation de création, d'extension ou de transformation est donnée par La Présidente du Conseil Départemental, après avis de l'Autorité Organisatrice de l'accueil du jeune enfant sur le territoire d'implantation de la structure (art.L.214-1-3 CASF).

En revanche, pour les établissements de droit public, ces procédures relèvent de la collectivité publique intéressée, après avis de la Présidente du Conseil Départemental. Tout dossier de demande d'autorisation ou d'avis doit comporter un certain nombre de pièces (art.L.2324-1 al2 CSP). Un arrêté du ministre en charge de la famille doit en fixer la composition.

La Présidente du Conseil Départemental dispose d'un délai d'instruction de 3 mois, à compter de la réception du dossier complet pour délivrer ou refuser l'autorisation d'ouverture d'un établissement de droit privé, ou pour notifier son avis à la collectivité publique intéressée, pour un établissement de droit

public. Il dispose aussi d'un mois pour réclamer des pièces complémentaires nécessaires à son instruction. Il doit accuser réception du dossier complet. L'absence de réponse vaut avis favorable (art.R.2324-21 CSP).

Une visite préalable sur place des locaux est effectuée par le service PMI. Il peut déléguer cette visite à un médecin ou à une puéricultrice ou, à défaut, à un professionnel qualifié dans le domaine de la petite enfance, appartenant à ce service. Cette visite a pour objet d'évaluer si les locaux et leur aménagement répondent aux objectifs et aux conditions de fonctionnement de la structure, compte tenu de l'âge et des besoins des enfants concernés (art.R.2324-23 CSP).

L'autorisation délivrée par La Présidente du Conseil Départemental mentionne les modalités de l'accueil, les prestations proposées, les capacités d'accueil et l'âge des enfants accueillis, les conditions de fonctionnement, les effectifs ainsi que les qualifications des personnels. Elle mentionne également le nom du directeur ou, pour les établissements à gestion parentale, du responsable technique, lorsque celui-ci dirige l'établissement ou le service.

L'autorisation peut prévoir des capacités d'accueil différentes suivant les périodes de l'année, de la semaine ou de la journée, compte tenu des variations prévisibles des besoins d'accueil (art.R.2324-20 CSP).

L'avis de la Présidente du Conseil Départemental porte notamment sur les prestations proposées, les capacités d'accueil, l'adéquation des locaux, les conditions de fonctionnement de l'établissement ou du service, les effectifs et la qualification des personnels (art.R.2324-22 CSP).

3/ Organisation et fonctionnement

a/ Capacité d'accueil

La capacité d'accueil prévue par l'autorisation de la Présidente du Conseil Départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée est répartie de la façon suivante : (art R. 2324-17 CSP)

- Les micro-crèches : établissements d'une capacité d'accueil inférieure ou égale à 12 places;
- Les petites crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 13 et 24 places ;
- Les crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 25 et 39 places ;
- Les grandes crèches : établissements d'une capacité d'accueil comprise entre 40 et 59 places ;
- Les très grandes crèches : établissements d'une capacité d'accueil supérieure ou égale à 60 places.

Dans les crèches collectives et haltes-garderies, la taille maximale des unités d'accueil est de soixante places. (art.R. 2324-28 CSP)

Pour les Jardins d'enfants, c'est-à-dire les établissements d'accueil collectif qui reçoivent exclusivement des enfants âgés de plus de 2 ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel, la capacité est limitée à quatre vingt places par unité d'accueil (Art. R.2324-26 CSP).

Conformément à l'article R2324-27 du CSP, dans les établissements d'accueil collectifs, le nombre maximal d'enfants simultanément accueillis peut atteindre 115 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation de la Présidente du Conseil Départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée, sous réserve du respect des conditions suivantes :

– Le taux d'occupation hebdomadaire de l'établissement n'excède pas 100 % de la capacité horaire hebdomadaire d'accueil calculée selon le nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire. Les modalités de

calcul du taux d'occupation hebdomadaire sont précisées par arrêté du ministre chargé de la famille ;

- Les règles d'encadrement fixées à l'article R. 2324-43 du CSP sont respectées au regard du nombre total d'enfants effectivement accueillis à tout instant ;
- Le gestionnaire de l'établissement transmet à la demande du service départemental de la protection maternelle et infantile les informations nécessaires au contrôle du respect des dispositions du présent article selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la famille ;
- Le règlement de fonctionnement présente les modalités d'organisation de l'accueil en surnombre dans l'établissement et son articulation avec les projets éducatif et social mentionnés aux 1^o et 2^o de l'article R. 2324-29 du CSP.

b/ Projet d'établissement et règlement de fonctionnement

Les établissements et services d'accueil élaborent un projet d'établissement ou de service qui définit notamment les compétences et la formation des personnels, la place des familles et les modalités de leur participation au fonctionnement et à la vie de la structure (*art.R.2324-29 CSP*) comprenant le projet d'accueil, le projet éducatif, le projet social et de développement durable. Le projet d'établissement doit mettre en œuvre la charte nationale d'accueil du jeune enfant.

Ils doivent également élaborer un règlement de fonctionnement qui précise :

- Les fonctions de Directeur, de responsable technique ou référent technique;
- Les modalités de continuité de Direction (*sauf micro-crèches*);
- Les modalités d'inscription et conditions d'admission;
- L'amplitude horaire et les conditions d'arrivée et de départ;
- Le calcul des tarifs et éléments du contrat d'accueil;
- Les modalités du concours du Référent « *Santé et Accueil Inclusif* » (*R 2324-39*);
- Les modalités de mise en œuvre du R 2324-27;

Le règlement de fonctionnement est à fournir avec ses annexes (protocoles). Ces documents sont transmis à la Présidente du Conseil Départemental et doivent aussi être affichés ou à disposition dans un lieu de la structure accessible aux familles. Par ailleurs, un exemplaire du règlement de fonctionnement est communiqué, à leur demande, aux familles dont un enfant est inscrit dans l'établissement (*art.R.2324-30 et R.2324-31 CSP*).

4/ Personnel

Les personnes gestionnaires des établissements et services d'accueil s'assurent que les personnes qu'elles recrutent pour exercer des fonctions à quelque titre que ce soit, dans ces établissements et services, satisfont aux dispositions de l'article L. 133-6 du CASF (*art.R.2324-33 CSP*).

a/ Le personnel de direction

La direction d'un établissement ou d'un service d'accueil peut être confiée (*art.R.2324-34 CSP*) :

- soit à une personne titulaire du diplôme d'État de docteur en médecine ;
- soit à une personne titulaire du diplôme d'État de puéricultrice justifiant de trois ans d'expérience professionnelle ;
- soit à une personne titulaire du diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants ;
- Toute personne justifiant d'une expérience de trois ans dans des fonctions de directeur, directeur adjoint, responsable technique ou référent technique dans un ou plusieurs établissements ou services d'accueil de jeunes enfants. Pour les personnes disposant d'une expérience de trois ans comme référent technique, un diplôme d'auxiliaire de puériculture est également exigé à la date de la prise de fonction comme directeur ;

- Toute personne présentant une des qualifications mentionnées aux 4° à 11° du II de l'article R. 2324-35 du CSP et une certification au moins de niveau 6 enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles prévu à l'article L 6113-1 du Code du travail attestant de compétences dans le domaine de l'encadrement ou de la direction.

L'exercice des fonctions de direction dans les établissements mentionnés aux 4° et 5° de l'article R. 2324-46,3° de l'article R. 2324-47 et 3° et 4° du II de l'article R. 2324-48 du CSP est confié prioritairement, pour les professionnels mentionnés aux 2°, 3° et 5° du I de l'article R.2324-34, à ceux d'entre eux qui justifient d'une expérience professionnelle de trois ans auprès de jeunes enfants.

La direction d'un établissement ou d'un service d'accueil d'une capacité inférieure ou égale à 20 places et la responsabilité technique d'un établissement à gestion parentale peuvent être confiées :

- soit à une puéricultrice diplômée d'État justifiant de trois ans d'expérience professionnelle ;
- soit à un éducateur de jeunes enfants diplômé d'État justifiant de trois ans d'expérience professionnelle.

Le directeur d'un établissement ou d'un service d'une capacité supérieure à 60 places est assisté d'un adjoint répondant aux conditions de qualification et d'expérience prévues aux articles R. 2324-34, R. 2324-35 ou R. 2324-46 (art.R.2324-36 CSP).

b/ Équipe pluridisciplinaire et Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI)

Les établissements et services d'une capacité supérieure à 10 places veillent à s'assurer, compte tenu du nombre, de l'âge et des besoins des enfants qu'ils accueillent et de leur projet éducatif et social, le concours d'une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels qualifiés, notamment dans les domaines psychologiques, social, sanitaire, éducatif et culturel (*art.R.2324-38 CSP*).

Le référent Santé et Accueil inclusif travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40 du CSP, les professionnels du service départemental de la Protection Maternelle et Infantile mentionné à l'article L. 2112-1 du CSP, et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap.

Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci. -Les missions du référent « Santé et Accueil inclusif » sont les suivantes :

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30 du CSP ;
- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service ;
- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière ;
- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille ;
- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions ;

- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du Code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations ;
- Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de fonctionnement prévus au II de l'article R. 2324-30 du CSP, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe ;
- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro-crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale ;
- Délivrer, lorsqu'il est médecin, le certificat médical attestant de l'absence pour l'enfant de toute contre-indication à l'accueil en collectivité prévu au 1° du I de l'article R. 2324-39-1 du CSP.

La fonction de référent « Santé et Accueil inclusif » peut être exercée par :

- Un médecin possédant une spécialisation, une qualification ou une expérience en matière de santé du jeune enfant ;
- Une personne titulaire du diplôme d'État de puéricultrice
- Une personne titulaire du diplôme d'État d'infirmier disposant d'un diplôme universitaire en matière de santé du jeune enfant ou d'une expérience minimale de trois ans à titre principal auprès de jeunes enfants comme infirmier. Les modalités de calcul de ces trois années d'expérience sont fixées par arrêté du ministre chargé de la famille.

Lorsque les fonctions de Référent Santé et Accueil inclusif sont assurées par un membre du personnel de l'établissement ou du service, le temps de travail dédié à cette fonction ne peut être confondu avec du temps d'encadrement des enfants ou du temps de direction.

5/ *Les locaux*

Les locaux et leur aménagement permettent la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service mentionnés à l'art R 2324-29 du CSP. Les personnels doivent pouvoir y accomplir leurs tâches dans des conditions satisfaisantes de sécurité, d'hygiène et de confort, en portant aux enfants une attention constante et en organisant de manière adaptée à leurs besoins les repas, le sommeil, les soins corporels et les activités de jeux et d'éveil (*art.R.2324-28 CSP*).

Une unité d'accueil est un espace aménagé pour offrir, de façon autonome, aux enfants qui y sont accueillis l'ensemble des prestations et des activités prévues par le projet d'établissement. Un même établissement peut comprendre plusieurs unités d'accueil distinctes.

Le référentiel bâimentaire, introduit par l'arrêté du 31 août 2021, vient compléter les obligations et recommandations en matière de locaux.

En outre, l'aménagement intérieur des établissements doit favoriser l'accueil des parents et la tenue de réunions pour le personnel. Pour leur part, les services d'accueil familial doivent disposer d'un local destiné à recevoir les assistantes maternelles et les parents, d'une salle de réunion et d'un espace réservé aux activités d'éveil des enfants.

III/ LES ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS AVEC OU SANS HÉBERGEMENT

Les Accueils Collectifs de Mineurs (ACM) (précédemment dénommés accueils de loisirs) sont des services d'accueil habilités à proposer aux enfants de façon temporaire et habituelle, en dehors du temps scolaire ou pendant les vacances, des activités de loisirs diversifiées excluant des cours et apprentissages particuliers.

Il existe trois catégories de services d'accueil :

- accueils collectifs avec hébergement ;
- accueils collectifs sans hébergement ;
- accueils collectifs de scoutisme.

1/ La procédure d'autorisation

La protection des mineurs, dès leur inscription dans un établissement scolaire qui bénéficient hors du domicile parental, à l'occasion des vacances scolaires, des congés professionnels ou des loisirs, d'un mode d'accueil collectif à caractère éducatif entrant dans une des catégories fixées par décret en Conseil d'État, est confiée au représentant de l'État dans le département (*art.L.227-4 CASF*).

Les personnes organisant l'accueil de mineurs ainsi que celles exploitant les locaux où ces mineurs sont hébergés, doivent en faire la déclaration préalable auprès de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS). Celle-ci peut s'opposer à l'organisation de cette activité lorsque les conditions dans lesquelles elle est envisagée présentent des risques pour la santé et la sécurité physique ou morale des mineurs (*art.L.227-4 CASF*).

Le préfet saisit La Présidente du Conseil Départemental en vue de la consultation du responsable du service de PMI. L'avis du service PMI porte sur l'adaptation des locaux aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de 6 ans, sur les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil collectif de mineurs (liste du personnel, qualifications, projet pédagogique, ...) (*art.R.2324-11 CSP*).

L'autorisation délivrée par le préfet à l'organisateur de l'accueil mentionne les capacités d'accueil, les conditions d'hébergement et l'âge des enfants pouvant être accueillis. Sont exclus de la définition des accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif :

- les activités organisées par les établissements scolaires ;
- les séjours directement liés aux compétitions sportives ;
- les activités d'aide aux devoirs ou d'accompagnement scolaire ;
- les garderies ;
- les garderies et animations proposées à une clientèle de passage ;
- une simple mise à disposition d'un local pour des mineurs ;
- les activités organisées par les bibliothèques, les ludothèques, les médiathèques ;
- les animations proposées aux familles sur leur lieu de villégiature ;
- les regroupements dans le cadre de l'accès à la citoyenneté ;
- les regroupements exceptionnels de masse à caractère religieux ou culturels ;
- les activités sans hébergement liées à la pratique d'un culte ;
- les activités avec hébergement à vocation exclusivement cultuelle ;
- les accueils destinés exclusivement à des mineurs handicapés ;
- les accueils organisés par les services de prévention spécialisée ;
- les stages de formation ;
- les activités sportives multiples pour tous, sans hébergement.

Un guide pratique relatif aux ACM maternels (pour les enfants de moins de 6 ans) a été élaboré par le Service PMI du Département. Il définit les modalités d'ouverture et de fonctionnement des accueils collectifs destinés aux enfants de 30 mois à 6 ans.

2/ L'agrément des locaux

Les locaux doivent permettre l'accueil des enfants, leur sécurité et leur épanouissement. Ils doivent avoir reçu l'agrément de la DDETS après avis du Service PMI.

Ils doivent comporter un espace extérieur répondant aux normes de sécurité, spécifiées dans le guide. Quant à l'espace intérieur, ses dimensions doivent être proportionnelles au nombre d'enfants accueillis. Sa composition détaillée figure également dans le guide. Des normes de sécurité et des règles relatives à l'hygiène, précisées dans le guide pratique, doivent également être respectées.

3/ Déclaration des séjours

La déclaration d'ouverture est déposée auprès de la DDETS au plus tard un mois avant l'ouverture.

L'avis de la PMI est indispensable pour constituer le dossier auprès de la DDETS. Chaque gestionnaire ou directeur d'un ACM maternel doit remplir l'imprimé « Avis PMI ». Le service de PMI émet alors un avis favorable ou non sur l'ouverture de l'ACM maternel pour une période de 3 ans. Le responsable de la structure doit obligatoirement joindre cet imprimé à la déclaration d'ouverture.

4/ L'encadrement

a) Le taux d'encadrement

Dans la mesure du possible, il convient de distinguer deux groupes d'enfants à encadrer :

- les petits de 30 mois à 4 ans (jusqu'au 4^{ème} anniversaire) ;
- les grands de 4 à 6 ans (jusqu'au 6^{ème} anniversaire).

Le Responsable d'un ACM maternel doit avoir les qualifications requises et être sensibilisé à la petite enfance. L'équipe éducative sera constituée de personnel titulaire des qualifications requises et d'au moins un agent spécialisé dans la petite enfance. L'équipe devra respecter les quotas de 50 % d'agents qualifiés au minimum et de 20 % d'agents non qualifiés au maximum. Le personnel doit avoir un casier judiciaire vierge (extrait n°3).

À tout moment, il doit y avoir deux personnes présentes dans la structure.

Le taux d'encadrement réglementaire s'établit de la façon suivante : (*décret n°0169 du 23 juillet 2018*)

Taux d'encadrement en accueil de loisirs périscolaire							
Sans Projet Educatif Territorial (PEDT) (art.R227-16)				Avec un Projet Educatif Territorial (PEDT) (art.R227-20)			
Enfant – de 6 ans		Enfant + de 6 ans		Enfant – de 6 ans		Enfant + de 6 ans	
- de 5 h consécutives	+ de 5 h consécutives	- de 5 h consécutives	+ de 5 h consécutives	- de 5 h consécutives	+ de 5 h consécutives	- de 5 h consécutives	+ de 5 h consécutives
1 / 10 *	1 / 8	1 / 14	1 / 12	1 / 14	1 / 10	1 / 18	1 / 14

Taux d'encadrement en séjour de vacances et accueil de loisirs extrascolaires (art.R227-15)	
Enfant ayant – de 6 ans	Enfant ayant + de 6 ans
1/ 8 *	1/ 12

* Nombre de professionnel / nombre d'enfants

Une assistance sanitaire doit pouvoir être assurée par un médecin de proximité. Des exigences sanitaires doivent être respectées concernant le personnel et notamment un certificat d'aptitudes physiques et psychiques à travailler auprès d'enfants, ainsi que les vaccinations à jour. Les dispositions relatives à l'encadrement figurent dans le guide pratique.

b) La formation

Dans la mesure où une partie du personnel ne possède pas les qualifications requises, l'organisateur s'engage à mettre en place une convention de formation de ce personnel, dans un délai de 2 ans après l'agrément de la structure. Les organisateurs d'accueils collectifs s'engagent à inciter les équipes d'animation et d'encadrement à participer aux différentes campagnes de sensibilisation à la protection de l'enfance et aux actions de prévention, notamment du handicap.

5/ Les projets

Le projet éducatif est la formalisation synthétique des intentions éducatrices des parties impliquées. Il représente une référence constante pour l'équipe d'encadrement dans la mise en place du projet pédagogique.

Le projet pédagogique est l'expression, à un moment donné, des objectifs éducatifs en matière d'organisation humaine et matérielle et en fonction des moyens. Il prend en compte les rythmes de vie propres aux enfants, alterner jeux et repos et il doit préciser les modalités d'admission des enfants atteints de troubles de la santé ou de handicaps.

Enfin, le projet social doit être élaboré en fonction des réalités locales et permettre ainsi de répondre aux besoins spécifiques du territoire concerné.

6/ Le contrôle et la surveillance

Dans le cadre de sa mission de contrôle et de surveillance, le responsable du service départemental de Protection Maternelle et Infantile, le responsable de l'unité d'accueil du jeune enfant s'assurent que l'organisation, le fonctionnement et l'aménagement des locaux d'un ACM sont adaptés aux besoins et aux rythmes de vie des mineurs accueillis (art.R.2324-14 CSP). Il peut obtenir, auprès de l'organisateur de l'accueil, communication du projet éducatif prévu par le décret pris en application de l'article du code de l'action sociale et des familles. Il transmet ses observations au préfet du département qui a délivré l'autorisation, afin que celui-ci prenne, le cas échéant, les mesures prévues à l'article L. 2324-3 du CSP.

IV/ LES SERVICES D'AIDE À LA PERSONNE (SAP)

1. Avis de la Présidente du Conseil Départemental

Lors de l'instruction d'une demande d'agrément ou d'une extension d'agrément concernant la garde et/ou l'accompagnement d'enfants de moins de trois ans ou de moins de dix-huit ans en situation de handicap, et quel que soit le mode d'intervention, la DIRECCTE compétente saisit pour avis La Présidente du Conseil Départemental (article R.7232-4 du code du travail). **Cet avis n'est que consultatif**, mais il permet d'éclairer la décision notamment du fait de sa connaissance des services d'aide et d'accompagnement. **Il porte sur la capacité de l'organisme demandeur à assurer une prestation de qualité ainsi que sur l'affectation de moyens humains, matériels et financiers proportionnés à cette exigence.** Dans le cadre de l'application NOVA, cette saisine est générée automatiquement.

2. Agréments

2.1 Services à la personne nécessitant un agrément

La circulaire du 11 avril 2019 (en PJ), relative aux activités des services à la personne, encadre les conditions de déclaration et d'agréments des organismes de services à la personne. Elle circonscrit les activités de services à la personne soumise à un agrément pour lesquelles le Conseil Départemental doit délivrer un avis, à savoir :

2.1.1 la garde d'enfants à domicile de moins de trois ans et d'enfants de moins de dix-huit ans en situation de handicap.

Cette activité regroupe :

- ➔ la garde d'enfants au domicile de ses parents (ou de la personne investie de l'autorité parentale) ou au domicile d'un membre de sa famille (grands-parents, oncles...) chez qui il est temporairement en garde ou en vacances
- ➔ la garde d'enfants de deux, voire trois familles alternativement au domicile de l'une et l'autre

Par ailleurs, elle précise : « **L'organisme qui propose l'activité de garde d'enfants en situation de handicap quel que soit leur âge, doit détenir un agrément.** Lorsque l'intervention de l'organisme a pour objet le soutien à domicile et la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice de la vie quotidienne notamment par l'assistance dans les actes de la vie quotidienne (aide aux repas, à la toilette, au lever, au coucher...) **l'organisme exerçant en mode prestataire devra disposer d'une autorisation du Conseil Départemental.** La garde d'enfants est un service rendu aux parents. Elle se différencie donc de l'assistance à domicile d'une personne, enfant ou adulte en situation de handicap qui est un service rendu à la personne elle-même. »

2.1.2 L'accompagnement des enfants de moins de trois ans et des enfants de moins de dix huit ans en situation de handicap dans leurs déplacements en dehors de leur domicile (promenades, transports, actes de la vie courant).

Le service visé ici concerne particulièrement l'accompagnement dans les transports. Il est précisé que « cette prestation doit être proposée à titre individuel à partir ou à destination du domicile. Les transports scolaires de groupe sont exclus. En revanche, toute prestation individualisée - à partir ou à destination du domicile de chaque enfant - est admise.

Cette activité est soumise à la condition d'offre globale de services ».

2.2 Services à la personne nécessitant une déclaration d'activité

La circulaire liste également les activités de services à la personne non soumises à agrément et relevant uniquement du champ de la déclaration parmi lesquelles :

- Garde d'enfants à domicile au-dessus de trois ans
- Soutien scolaire à domicile ou cours à domicile (...)
- Accompagnement des enfants de plus de trois ans dans leurs déplacements en dehors de leur domicile (promenades, transport, actes de la vie courante)

2.3 Services à la personne nécessitant une déclaration d'activité et/ou un agrément

Les organismes éligibles à la déclaration d'activité et/ou à l'agrément sont :

- des personnes morales de droit privé (entreprises, associations) ou de droit public (communes, établissements publics de coopération intercommunale, centres communaux ou intercommunaux d'action sociale),
- des personnes physiques (entrepreneurs individuels et micro-entrepreneurs).

2.4 La procédure d'agrément

La procédure d'agrément est encadrée par les articles R.7232-1 à R.7232-10 du Code du travail et par les points 42 et 67 du cahier des charges du 1^{er} octobre 2018. Elle se fait auprès de la DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi).

Le délai d'instruction de l'agrément est de trois mois à compter de la date de réception de la demande dès lors que le dossier est complet. **Le silence gardé** par le Préfet pendant plus de trois mois à compter de cette date de réception **vaut décision d'acceptation** (art.R.7232-4 et R.7232-5 du Code du travail).

3. Le contrôle

Il a été convenu avec la chargée de mission de l'Économie Sociale et Solidaire à la DDETS que le service PMI étudierait uniquement les documents suivants :

- Curriculum Vitae des intervenants,
- Diplômes et/ ou certificats professionnels,
- certificat attestant des vaccinations obligatoires à jour,
- certificat d'aptitude physique et psychologique à travailler auprès d'enfants,
- ou la transmission d'un document unique rédigé par un médecin et regroupant l'attestation sur les vaccinations obligatoires et le certificat d'aptitude cités ci-dessus.

Chapitre 2 : Les assistants maternels et familiaux

La loi du 27 juin 2005 distingue les assistant(e)s maternel(le)s et familiaux(les). Le Service de PMI du département a compétence concernant, d'une part, l'octroi et le suivi de l'agrément des assistant(e)s maternel(le)s et familiaux(les), et, d'autre part, de l'organisation et du suivi de la formation des assistant(e)s maternel(le)s, financée par le Département. L'organisation et la gestion de la formation des assistant(e)s familiaux(les) est à la charge de l'employeur.

L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile ou en Maison d'Assistants Maternels (MAM) (*art.L.421-1 CASF*).

L'assistant familial est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. Il exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréé à cet effet.

L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil (*art.L.421-2 CASF*). Toute personne résidant dans le département qui accueille habituellement des mineurs à son domicile moyennant rémunération, doit être préalablement agréée comme assistant maternel ou familial par La Présidente du Conseil Départemental.

I/ L'AGRÉMENT

1/ *La demande d'agrément*

a) Les modalités de la demande

Toute personne souhaitant exercer la profession d'assistant maternel ou familial adresse un courrier à l'Unité Accueil du Jeune Enfant (UAJE) en précisant le type d'agrément souhaité, assistant maternel ou familial. Le service lui adresse un formulaire Cerfa n°13394*05 (assistant maternel) ou n°13395*02 (assistant familial), ainsi que les dates des réunions d'information préalables à l'agrément. Au cours de ces séances fortement recommandées, sont évoquées notamment les modalités d'exercice de cette activité, les conditions de l'agrément, les droits et obligations qui s'attachent à cet agrément.

Le dossier comprend : le CERFA, un certificat médical d'aptitude, la copie de la carte d'identité ou carte de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle, et un justificatif de domicile. À réception du dossier complet, le service départemental de la PMI sollicite des autorités compétentes la transmission du bulletin n°2 du casier judiciaire pour le candidat et toutes les personnes majeures vivant à son domicile. A partir du 1^{er} octobre 2025, le candidat devra fournir au service PMI une attestation d'honorabilité pour le candidat et toutes les personnes de plus de 13 ans vivant à son domicile.

Pour une demande d'agrément en MAM, le candidat doit fournir en complément une attestation d'assurance « incendie, accidents et risques divers » et une copie de l'avis d'opportunité du Maire de la commune d'implantation ou de la collectivité territoriale ayant la compétence Petite Enfance ainsi que copie du récépissé de dépôt en mairie de l'ERP (Établissement Recevant du Public).

L'ensemble de ces pièces est adressé par lettre recommandée avec accusé de réception, ou déposé auprès du Service PMI qui délivrera un récépissé. Tout dossier incomplet est retourné dans les 15 jours.

b) Le nombre d'enfants accueillis

Concernant l'assistant maternel, le nombre de mineurs accueillis simultanément ne peut être supérieur à quatre. Pendant les heures où il accueille des enfants en sa qualité d'assistant maternel, le nombre total de mineurs âgés de moins de 11 ans sous sa responsabilité exclusive ne peut excéder 6 enfants dont au maximum 4 enfants de moins de 3 ans (*art.L.421-4 CASF*).

Concernant l'assistant familial, le nombre de mineurs accueillis simultanément ne peut être supérieur à trois.

Toutefois La Présidente du Conseil Départemental peut accorder, à titre exceptionnel et pour 1 an maximum, une dérogation pour l'accueil d'un nombre de mineurs supérieur à quatre pour un assistant maternel et supérieur à trois pour un assistant familial.

Elle doit faire l'objet d'une demande adressée à la Présidente du Conseil Départemental et être dûment motivée. Cette dérogation permet d'assurer la continuité de l'accueil des enfants confiés dans des situations urgentes et imprévisibles ou de remplacer un autre assistant maternel ou familial indisponible pour une courte durée.

2/ L'instruction de la demande

a) Délais

La décision de la Présidente du Conseil Départemental concernant l'agrément d'un assistant maternel, est notifiée dans un délai de trois mois. À défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis (*art.L.421-6 CASF*).

Concernant l'agrément d'un assistant familial, la décision de la Présidente du Conseil Départemental est notifiée dans un délai de quatre mois. À défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis. Ce délai peut être prolongé de deux mois suite à une décision motivée de la Présidente du Conseil Départemental.

Ces délais de trois et quatre mois courrent à compter de la date de délivrance du récépissé du dossier complet.

Pour la dérogation relative à l'accueil d'un nombre de mineurs supérieur à quatre, l'absence de réponse à cette demande dans un délai de trois mois vaut acceptation.

b) Évaluation de la demande

L'évaluation de la demande est réalisée par les équipes psycho-médico-sociales du Pôle des Solidarités.

3/ La délivrance de l'agrément

a) Les conditions

L'agrément est accordé si les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs, en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne. Un référentiel approuvé en Conseil d'État fixe les critères de l'agrément. Pour obtenir l'agrément, la candidate ou le candidat doit :

- maîtriser le français à l'oral ;

- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs et majeurs de moins de vingt et un ans dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement permettent d'assurer le bien-être physique et la sécurité des mineurs, compte tenu du nombre et de l'âge de ceux pour lesquels l'agrément est demandé (*art.L.421-3 CASF*).
- Ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation incompatible avec l'exercice de la profession ni être inscrit au FIJAIS

b) Les entretiens

Conformément au référentiel du 15 mars 2012 et au Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 fixant les critères d'agrément assistant maternel, les entretiens avec un candidat et les visites à son domicile doivent permettre de s'assurer, entre autres :

- de la capacité et des compétences pour l'exercice de la profession :
 - la santé de l'enfant accueilli ;
 - la maîtrise de la langue française orale et les capacités de communication et de dialogue ;
 - les capacités et les qualités personnelles pour accueillir de jeunes enfants dans les conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
 - la disponibilité et la capacité à s'organiser et à s'adapter à des situations variées ;
 - la connaissance du métier, du rôle et des responsabilités de l'assistant maternel.
- des conditions matérielles d'accueil et de sécurité :
 - les dimensions, l'état du lieu d'accueil, son aménagement, l'organisation de l'espace et sa sécurité. Du fait de la spécificité de la situation professionnelle des assistants maternels et familiaux, l'accès aux **piscines** installées de manière temporaire ou de façon définitive, enterrées, totalement ou partiellement ainsi que les piscines hors sol, doit être rendu impossible à tout enfant hors de la présence et de la surveillance constante de l'assistant maternel ou de l'assistant familial. Le dispositif homologué retenu par le Département concernant les piscines, et tous les plans d'eau (bassins, jacuzzi, spa, mares...), est une barrière de protection (ou grillage) qui les entoure. Cette barrière doit être fixe, ancrée au sol, non escaladable et sans aspérité en relief, d'au moins 1,20m de hauteur, dont l'espacement des barreaux verticaux est inférieur à 9 cm, avec un portillon muni d'un système de verrouillage impossible à ouvrir par un enfant de moins de 5 ans. **Les puits, tonneaux, bassins d'agrément et dispositifs de recueil d'eau de pluie** doivent être obturés hermétiquement par un système ne pouvant être déplacé par un enfant et résistant à son poids. **La présence de baies vitrées ou de fenêtres, même sécurisées, ne constitue en aucun cas une protection suffisante** et ne saurait se substituer à l'installation d'une barrière conforme. Lorsqu'un assistant maternel ou familial ne respecte pas les conditions de sécurité requises ci-dessus, son agrément sera suspendu pour une durée maximale de quatre mois, et sa situation sera présentée devant la Commission Consultative Paritaire Départementale pour avis en vue du retrait de son agrément. La procédure de suspension et de retrait pourra être levée si l'assistant maternel ou familial apporte les justificatifs de mise en conformité des accès listés ci-dessus et qu'une visite des professionnels de la PMI y portent un avis favorable.
 - la disposition de moyens de communication permettant de faire face aux situations d'urgence ;
 - l'environnement du lieu d'accueil, la sécurité de ses abords et son accessibilité ;
 - la présence d'animaux dans le lieu d'accueil. La présence au domicile d'un chien de catégorie 1 est incompatible avec la délivrance de l'agrément ;
 - les transports et les déplacements.

Conformément au référentiel du 18 août 2014 fixant les critères d'agrément assistant familial et à l'annexe 4-9 , les entretiens avec un candidat et les visites à son domicile doivent permettre de s'assurer (art.R.421-6 CASF) :

- de la capacité et des compétences pour l'exercice de la profession :
 - les capacités et les qualités personnelles pour accueillir des mineurs ou des jeunes majeurs et les aptitudes éducatives du candidat ;
 - la connaissance du métier, du rôle et des responsabilités de l'assistant familial ;
 - la maîtrise de la langue française orale et les capacités de communication et de dialogue ;
 - la disponibilité et la capacité à s'organiser et à s'adapter à des situations variées.
- des conditions matérielles d'accueil et de sécurité :
 - les dimensions, l'état du lieu d'accueil, son aménagement, l'organisation de l'espace et sa sécurité. Du fait de la spécificité de la situation professionnelle des assistants familiaux, l'accès aux piscines enterrées, partiellement enterrées ou hors sol, doit être rendu impossible à tout enfant hors de la présence et de la surveillance constante de l'assistant familial. Le dispositif homologué retenu par le Département concernant les piscines enterrées, ou hors sol, est une barrière fixe ancrée au sol, d'au moins 1,20m de hauteur, dont l'espacement des barreaux verticaux est inférieur à 9 cm, avec un portillon muni d'un système de verrouillage impossible à ouvrir par un enfant de moins de 5 ans. Sont également concernés tous plans d'eau (bassin, mare, ...). Lorsqu'un assistant familial ne respecte pas les conditions de sécurité requises ci-dessus, son agrément sera suspendu pour une durée maximale de quatre mois, et sa situation sera présentée devant la Commission Consultative Paritaire Départementale pour avis en vue du retrait de son agrément ;
 - l'environnement du lieu d'accueil, la sécurité de ses abords et son accessibilité ;
 - la disposition de moyens de communication permettant de faire face aux situations d'urgence ;
 - la présence d'animaux dans le lieu d'accueil. La présence au domicile d'un chien de catégorie 1 est incompatible avec la délivrance de l'agrément ;
 - la prise en compte de comportements à risques pour la santé et la sécurité du mineur ou du jeune majeur accueilli ;
 - les transports et les déplacements.

Les maisons d'Assistants Maternels (MAM)

La Loi de 2010 autorise la création des Maisons d'Assistants Maternels permettant ainsi à quatre assistants maternels au maximum d'accueillir jusqu'à seize enfants dans un lieu autre que leur domicile.

Le nombre d'enfants accueillis simultanément en MAM sera calculé en fonction de la superficie et de l'agencement locaux dans la limite d'une surface utile par enfant accueilli de 7m².

Dans ce dispositif, les candidatures de 1 à 6 assistants maternels ainsi que les locaux doivent être évalués dans un délai de 3 mois. Le Service PMI a mis en place des réunions collectives, auxquelles sont conviés les porteurs de projet MAM et les personnes (agrées ou non) intéressées par ce mode d'accueil. L'objectif de ces réunions est d'informer les candidats sur la procédure, la charte de qualité et de les sensibiliser sur la complexité de ce mode d'exercice et notamment de leur donner le maximum d'informations avant tout engagement financier, immobilier, ...

Au cours de cette réunion, sont précisées les démarches administratives à effectuer ainsi que les préconisations pour les locaux, pour le projet d'accueil et pour le règlement de fonctionnement et le règlement intérieur.

La procédure d'instruction de la demande est identique à celle de l'agrément à domicile. Toutefois, le porteur de projet doit fournir un dossier comprenant le projet d'accueil, la charte de fonctionnement, le règlement interne, le plan des locaux... Les porteurs de projet de chaque MAM sont reçus au Service PMI pour lecture et analyse du projet. Les pièces du dossier sont vérifiées (demandes d'agrément individuelles comprises). Si le dossier administratif est complet et le projet cohérent, il est accusé réception de la demande.

c) La validité de l'agrément

L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans renouvelable (*art.D.421-12 et D.421-13 CASF*).

En cours de validité de l'agrément, il appartient à la Direction Enfance-Famille, investie d'une mission de surveillance et de contrôle des assistants maternels et familiaux, de s'assurer que les conditions d'accueil exigées pour l'octroi de l'agrément, restent remplies. Lorsque l'agrément est obtenu, une décision, modifiable en cours d'agrément, est délivrée à l'assistant maternel ou familial.

d) L'information aux autorités locales

La Direction Enfance-Famille informe le Maire de la commune de résidence de la candidate, les organismes débiteurs de la PAJE (Prestation d'Accueil du Jeune Enfant) et Relais Petite Enfance (RPE) de tout nouvel agrément, de toute modification ou fin d'agrément.

4/ Le refus d'agrément

a) Notification

Tout refus d'agrément doit être motivé et faire l'objet d'une notification par lettre recommandée avec accusé de réception.

b) Recours

Comme pour toute décision administrative, les candidats assistants maternels et familiaux sont informés des voies de recours :

- recours gracieux, dans un délai de deux mois, auprès de la Présidente du Conseil Départemental qui dispose de deux mois pour faire connaître sa décision ; l'absence de réponse au terme de ce délai équivaut à un rejet ;
- recours contentieux devant le Tribunal Administratif, dans un délai de deux mois, après le rejet de la Présidente du Conseil Départemental.

5/ Le renouvellement de l'agrément

a) Demande

L'agrément doit être renouvelé tous les 5 ans, sauf dans les cas suivants :

- depuis le 1^{er} janvier 2019, tout renouvellement d'agrément est accordé pour une durée de 10 ans lorsque l'assistant maternel atteste de sa réussite aux épreuves relatives à l'unité 1 : « accompagner le développement du jeune enfant » sous-épreuve « accompagner l'enfant dans ses découvertes et ses apprentissages et prendre soin et accompagner l'enfant dans les activités de la vie quotidienne » et à l'unité 3 : « exercer son activité en accueil individuel » du certificat d'aptitude professionnelle « accompagnant éducatif petite enfance » ;
- les assistants familiaux non titulaires du diplôme d'assistant familial (DEAF) voient leur agrément renouvelé tous les cinq ans. Les assistants familiaux qui obtiennent ce diplôme bénéficient d'un renouvellement sans limitation de durée. Toutefois, dans le cadre des missions de suivi et de

contrôle, le service PMI effectue un bilan tous les 5 ans afin de vérifier que les conditions de l'agrément sont toujours réunies.

b) Procédure

Le dossier de demande de renouvellement est adressé en RAR par le service de PMI six mois avant la date d'échéance. La procédure est identique à celle du premier agrément. Cependant, pour les assistants familiaux employés et les assistants maternels travaillant en crèche familiale, des éléments d'appréciation des pratiques professionnelles sont demandés à l'employeur. S'il ne les a pas communiqués dans les deux mois de la demande, ces éléments sont réputés avoir été donnés.

6/ Le suivi de l'agrément

L'assistant maternel est tenu de déclarer à la Présidente du Conseil Départemental, dans les huit jours suivant leur accueil, le nombre et l'âge des mineurs accueillis ainsi que toute modification des informations figurant dans le formulaire d'agrément (situation familiale, coordonnées, modification des locaux, construction ou installation d'une piscine, ...).

L'assistant maternel indépendant est tenu de déclarer à la Présidente du Conseil Départemental, sans délai, tout décès et tout accident grave survenu à un mineur qui lui est confié. L'assistant maternel employé par une crèche familiale ainsi que l'assistant familial embauché sont tenus d'en informer leur employeur. Celui-ci est tenu d'en informer La Présidente du Conseil Départemental (art.R.421-38 à R.421-40 CASF).

7/ Les modifications de l'agrément

a) Le changement de résidence

- Dans le département des Pyrénées-Orientales

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'assistant maternel ou familial doit, par lettre recommandée avec accusé de réception, notifier sa nouvelle adresse à la Présidente du Conseil Départemental quinze jours au moins avant son emménagement. Le service dispose d'un délai d'un mois pour vérifier les nouvelles conditions d'accueil (art.R.421-41 CASF).

- Dans un autre département

Lorsque l'assistant maternel change de département de résidence, il communique, dans les mêmes délais, son adresse à la Présidente du Conseil Départemental du département de sa nouvelle résidence, en joignant une copie de l'attestation d'agrément en cours de validité et de formation.

La Présidente du Conseil Départemental du département d'origine transmet le dossier à la Présidente du Conseil Départemental du nouveau département de résidence dès que celui-ci en fait la demande.

b) La modification du nombre d'enfants

Le service dispose de 3 mois pour apporter une réponse. L'absence de réponse vaut acceptation (Loi 12/11/2015). Au-delà de 4 enfants, on parle de dérogation. Elle est accordée pour un enfant nommé et pour un temps donné. Tout refus de modification du nombre d'enfant doit être motivé et peut faire l'objet d'un recours de la part de l'assistant maternel.

L'ordonnance n°2021-611 du 19 mai 2021, confirmée par le décret n°2021-1644 du 14 décembre 2021 autorise une assistante maternelle à accueillir de manière ponctuelle et pour assurer la continuité de l'accueil des enfants, un enfant de plus que le nombre d'enfants prévu par sa capacité d'accueil :

Dérogation n°1 : pas d'évaluation

De manière ponctuelle et pour assurer la continuité de l'accueil des enfants, (ex : remplacement, parent demandeur d'emploi, parent isolé, parent engage dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle...) l'assistant(e) maternel(le) peut accueillir un enfant de plus que le nombre d'enfants prévus par sa capacité d'accueil :

- dans la limite de 50 heures par mois,
- sans dépassement du nombre maximal d'enfants sous sa responsabilité exclusive
- dans le respect des conditions de sécurité,
- sous réserve d'en informer la PMI sans délai et au plus tard dans les 48 heures, en indiquant les noms, adresses postales et électroniques du ou des représentants légaux de l'enfant, ainsi que les dates et heures auxquelles il est accueilli,
- sous réserve d'en informer les représentants légaux des enfants qui lui sont confiés habituellement

Dérogation n°2 : pas d'évaluation

Exceptionnellement et de manière limitée dans le temps, pour répondre à un besoin temporaire ou imprévisible, le nombre maximal d'enfants simultanément sous la responsabilité exclusive de l'assistant(e) maternel(le), dont ses propres enfants, peut-être porter jusqu'à 8 enfants de moins de 11 ans, dont maximum 4 enfants de moins de 3 ans :

- sans dépassement de la capacité d'accueil autorisée,
- dans la limite de 55 jours par année civile,
- dans le respect des conditions de sécurité,
- sous réserve d'en informer la PMI sans délai et au plus tard dans les 48 heures,
- en indiquant pour chaque jour concerné le nombre d'enfants de moins de 11 ans sous sa responsabilité exclusive.

Dérogation n°3 : évaluation obligatoire

Pour répondre à des besoins spécifiques (ex : périodes d'adaptation, accueil temporaire d'une fratrie...), si les conditions le permettent et à titre dérogatoire, la capacité d'accueil peut-être augmentée :

- sous réserve d'un accord écrit préalable de la Présidente du Conseil Départemental, avec fixation d'une durée,
- dans la limite de 6 mineurs de moins de 11 ans (Si agrément = 4) / dans la limite de 4 mineurs de moins de 11 ans (Si agrément \leq 4),
- sans dépassement du nombre maximal d'enfants sous sa responsabilité exclusive,
- l'assistant(e) maternel(le) doit en informer les représentants légaux des enfants qui lui sont confiés habituellement.

8/ Le retrait et la restriction de l'agrément

➤ La Commission Consultative Paritaire Départementale (CCPD)

Lorsque La Présidente du Conseil Départemental envisage de retirer un agrément, d'y apporter une restriction ou de ne pas le renouveler, il saisit pour avis la CCPD en lui indiquant les motifs de la décision envisagée (art.R.421-23 CASF).

➤ Droits de l'assistant maternel et familial

L'assistant maternel concerné est informé quinze jours au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec accusé de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre et de la possibilité de présenter devant la commission ses observations écrites ou orales. L'intéressé peut se faire assister ou représenter par une personne de son choix. La commission délibère hors de la présence de l'intéressé et de la personne qui l'assiste.

➤ Cas de retrait

Lorsqu'il y a refus de suivre la formation obligatoire, l'agrément est retiré sans saisine de la CCPD. Celle-ci est simplement informée. De même, un manquement grave ou des manquements répétés aux obligations de déclaration ou de notification peuvent justifier après avertissement, un retrait d'agrément (art.R.421-25 et R.421-26 CASF).

c) La suspension de l'agrément

En cas d'urgence, La Présidente du Conseil Départemental peut suspendre l'agrément. Il informe sans délai les membres de la Commission Consultative Paritaire Départementale (CCPD) de toute décision de suspension d'agrément (art.L.421-6 et R.421-24 CASF).

➤ Durée de la suspension

La décision de suspension d'agrément fixe la durée pour laquelle elle est prise. Elle ne peut en aucun cas excéder quatre mois.

➤ Modification des conditions d'agrément

Si les conditions de l'agrément cessent d'être remplies, La Présidente du Conseil Départemental peut, après avis de la commission, modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait.

Toute décision de retrait ou de suspension de l'agrément ou de modification de contenu doit être dûment motivée. Comme pour toute décision administrative, l'assistant maternel ou familial est informé des voies de recours.

d) Les conséquences des modifications relatives à l'agrément

La Présidente du Conseil Départemental informe du retrait, de la suspension ou de la modification du contenu de l'agrément de l'assistant maternel ou familial, les organismes prestataires dont dépend la famille des enfants accueillis, le maire, ainsi que les représentants légaux des enfants.

II/ LA FORMATION DES ASSISTANTS MATERNELS

1/ Les modalités de la formation

Le décret n°2018-903 du 23 octobre 2018 et les arrêtés du 5 novembre 2018 et 3 décembre 2018 encadrent la formation obligatoire des assistants maternels.

Elle est d'une durée maximale de 120 heures dans les cinq années à compter de la délivrance de l'agrément pour les assistants maternels, dont 80 heures avant l'accueil du premier enfant. Les 80 premières heures sont assurées dans un délai de six mois à compter de la demande d'agrément. L'organisme de formation délivre, à l'issue des 80 heures de formation, une attestation de validation.

Les 40 heures restantes sont assurées dans un délai de trois ans à compter du début de l'accueil du premier enfant.

Cette formation est organisée et financée par le Conseil Départemental, ainsi que l'accueil éventuel des enfants durant le suivi de la deuxième partie de la formation. L'organisation est mise en place par le service de PMI. La formation peut être assurée directement par le Conseil Départemental ou par un établissement de formation avec lequel le Conseil Départemental passe convention (art.D.421-50 CASF).

2/ Les objectifs de la formation de 120 heures

Les 80 premières heures permettent à l'assistant maternel d'acquérir les connaissances et les compétences dans les domaines suivants.

a) Bloc 1 : les besoins fondamentaux de l'enfant

- pour assurer la sécurité psycho-affective et physique de l'enfant, notamment être en mesure de lui dispenser les gestes de premiers secours ;
- pour apporter à l'enfant les soins, notamment d'hygiène, et assurer son confort, notamment par la connaissance des grands enjeux de la santé de l'enfant ;
- pour favoriser la continuité des repères de l'enfant entre la vie familiale et le mode d'accueil ;
- pour savoir accompagner l'enfant dans son développement, son épanouissement, son éveil, sa socialisation et son autonomie.

b) Bloc 2 : les spécificités du métier d'assistant maternel

- pour connaître les droits et les devoirs de la profession, pour chacune de ses modalités d'exercice ;
- pour maîtriser la relation contractuelle entre l'assistant maternel et l'employeur ;
- pour instaurer une communication et des relations professionnelles avec son employeur et les autres professionnels de l'accueil du jeune enfant ;
- pour prévenir ou prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de l'assistant maternel.

c) Bloc 3 : le rôle de l'assistant maternel et son positionnement dans les dispositifs d'accueil du jeune enfant

- pour connaître le cadre juridique, sociologique et institutionnel de l'enfant, de la famille, des différents acteurs nationaux, ainsi que des acteurs locaux de l'accueil du jeune enfant et de l'accompagnement des familles, et savoir se situer parmi eux ;

- pour connaître les missions et les responsabilités de l'assistant maternel en matière de sécurité, de santé et d'épanouissement de l'enfant ;

De plus, à la fin des 80 heures, une évaluation des acquis de l'assistant maternel est réalisée par l'organisme de formation. Lorsque les résultats de l'évaluation sont satisfaisants, l'organisme de formation délivre une attestation de validation des 80 premières heures de la formation, valant autorisation à accueillir un enfant.

Dans le cas contraire, l'organisme de formation, en lien avec le service PMI, procède à une deuxième évaluation des acquis. Si les résultats de cette deuxième évaluation sont satisfaisants, il est procédé à la délivrance de l'attestation de validation des 80 premières heures de la formation, valant autorisation à accueillir un enfant.

Les 40 heures de formation permettent à l'assistant maternel d'approfondir les connaissances et compétences en s'appuyant notamment sur son expérience professionnelle acquise au titre de l'accueil de l'enfant. Elles sont à effectuer dans les trois ans suivant le premier accueil.

3/ Les dispenses concernant la formation

- Sont dispensés de suivre les heures de formation des blocs 1 et 2 (les besoins fondamentaux de l'enfant et les spécificités du métier) :
 - les titulaires du certificat d'aptitude professionnelle « Accompagnant éducatif petite enfance » (CAP AEPE) et les personnes ayant validé les unités professionnelles du bloc 1 relatives à l'accompagnement du jeune enfant et du bloc 3 relatives à l'exercice de l'activité d'assistant maternel en accueil individuel, du CAP AEPE ;
 - les titulaires de la certification professionnelle assistant maternel/ garde d'enfants prévue par l'arrêté du 7 juillet 2017 relatif au CAP AEPE.
- Sont dispensés de suivre les heures du bloc 1 (les besoins fondamentaux de l'enfant) :
 - les titulaires du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance ;
 - les titulaires des diplômes d'État de puéricultrice, d'éducateur de jeune enfants, d'infirmier, de psychomotricien ou du diplôme professionnel ou certificat d'auxiliaire de puériculture.

La Présidente du Conseil Départemental peut accorder des dispenses partielles de formation à des assistants maternels agréés autres que ceux mentionnés ci-dessus, après avis du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile, en considération de la formation ou de l'expérience professionnelle auprès d'enfants des personnes concernées.

Toutefois ne peuvent faire l'objet d'aucune dispense :

- les heures de formation concernant le rôle de l'assistant maternel et son positionnement dans les dispositifs d'accueil du jeune enfant (bloc 3) ;
- les heures de formation consacrées aux gestes de premiers secours (PSC1).

III/ LA FORMATION DES ASSISTANTS FAMILIAUX

Cf Axe 1 - section 3 - partie 7 - chapitre 1

Cf Guide de l'accueil familial du Département des Pyrénées Orientales

SECTION 2 - LA CRIP ENFANCE EN DANGER ET VIOLENCES CONJUGALES

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance définit le rôle de la Présidente du Conseil Départemental, laquelle est chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être (art.L.226-3 CASF).

Dans ce contexte, l'Assemblée Départementale a voté, le 3 novembre 2008, la création d'une cellule unique de recueil et de traitement des informations préoccupantes enfance en danger et adultes vulnérables.

En juin 2014, la problématique des violences conjugales a été adjointe à la cellule enfance en danger à travers la convention signée avec le Tribunal de Grande Instance de Perpignan afin de participer à la cellule des violences intra-familiales. Depuis juillet 2017, la cellule "Adultes vulnérables" dépend de la direction autonomie.

Désormais, la cellule a le titre de : « Cellule de Recueil et de traitement des Informations Préoccupantes enfance en danger et violences conjugales ».

Partie 1 - La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP – Enfance en Danger)

Chapitre 1 : Principes généraux

Chapitre 2 : Missions

Chapitre 3 : Procédures

Chapitre 1 : Principes généraux

RÉFÉRENCES :

Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989

Loi n° 293-2007 du 5 mars 2007

Loi n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi n°2022-140 du 7 février 2022

Décret n°2013-994 du 09 novembre 2013

Décret n° 2016-1476 du 28 Octobre 2016

Code civil Article 375 et suivants

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) Art L112-3 ; L221-2 ; L221-3; L226- 3 et suivants, R226-2-2

Code Pénal Art 223-67 ; 226-14 ; 434-3, 40

1. DÉFINITIONS

L'enfance en danger comprend les enfants maltraités et en risque :

- **L'enfant maltraité:** C'est un enfant victime de violences physiques, d'abus sexuels, d'actes de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique, affectif, intellectuel et social.
- **L'enfant en risque:** C'est un enfant qui connaît des conditions d'existence risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien mais qui n'est pas pour autant maltraité.

Ces définitions ont été introduites par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance. La loi n° 2022 - 140 du 7 février 2022 relative à la Protection des Enfants apporte une définition précise de la maltraitance transposée dans le CASF, dans son article L. 119-1 :

« **La maltraitance** au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations».

L'information préoccupante, selon l'article R226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, C'est « une information transmise à la CRIP [...] pour alerter La Présidente du Conseil Départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier ».

L'information préoccupante relève du dispositif administratif de protection de l'enfance.

Elle se distingue du **signalement** qui est un terme réservé à la saisine du Procureur de la République. Il s'agit d'un acte professionnel écrit présentant, après analyse ou évaluation, la situation d'un enfant en situation en danger qui nécessite une protection judiciaire.

2. LES ACTEURS IMPLIQUES DANS LE FONCTIONNEMENT DE LA CELLULE

La Présidente du Conseil Départemental est chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être.

Le représentant de l'État et l'autorité judiciaire apportent leur concours à la mise en œuvre de la cellule et à son bon fonctionnement (élaboration de protocole, respect des procédures de recueil et de traitement des informations, éventuellement lien avec la mise en œuvre d'un protocole d'accueil d'urgence...).

Par ailleurs, les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental (parquet, protection judiciaire de la jeunesse, Éducation Nationale, établissements hospitaliers, acteurs de santé, services de police et de gendarmerie, associations qui concourent à la protection de l'enfance, Conseil de l'Ordre des médecins, de l'Ordre des avocats...).

Un protocole cadre pour le recueil, le traitement et l'évaluation des informations préoccupantes des mineurs en danger a été adopté par l'Assemblée départementale le 11 mai 2009 et actualisé le 23 juin 2014. Ce protocole a pour objectif de coordonner les actions des différents signataires dans le cadre de la prévention et de la protection des mineurs en danger ou en risque de l'être et de favoriser leur prise en charge.

Les signataires sont: la Présidente du Conseil Départemental, le Préfet, le Président du Tribunal de Grande Instance, le Procureur de la République près le Tribunal de Grande Instance, le Défenseur des enfants, le Colonel commandant le groupement de gendarmerie, le Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale, le Directeur du centre hospitalier de Perpignan, le Bâtonnier de l'ordre des avocats, le Président de l'ordre des médecins, le Président de l'association Enfance Catalane, le Président de l'association Enfance Majuscule, la Présidente de l'UDAF et le Directeur du Centre Hospitalier spécialisé de Thuir.

La cellule doit être aussi en liaison permanente avec le Service du Groupement d'Intérêt Public France Enfance Protégée et son service le 119 qui recueille notamment les appels des particuliers. Ce service informe chaque département des appels reçus concernant des mineurs en danger ou susceptibles de l'être en transmettant à la cellule toute information préoccupante.

Le Conseil Départemental participe avec l'État et les personnes de droit public ou de droit privé intéressées au groupement d'intérêt public créé pour gérer ce service national d'accueil téléphonique.

Chapitre 2 : Missions

La CRIP enfance en danger est un service de la Direction Enfance Famille du Conseil Départemental créée pour mener, en lien avec les services de la PMI et de l'Aide Sociale à l'Enfance, des actions de prévention et d'information des situations de danger à l'égard des mineurs et organiser le recueil d'informations relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, en vue de les protéger.

Elle assure 4 missions principales:

- **Centralisation et traitement des informations préoccupantes:** elle constitue à ce titre l'interface entre les services du Département et les différents partenaires. Elle assure également le lien avec les juridictions, principalement avec le parquet, dont elle est l'interlocuteur privilégié.

Toutes les transmissions et les échanges d'informations doivent s'effectuer dans le strict respect du secret professionnel et de la vie privée des personnes. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission selon les modalités adaptées.

Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai à la Présidente du Conseil Départemental ou au responsable désigné par lui, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être au sens de l'article 375 du Code Civil (*art.L.226-2-1 et art.226-2-2 du CASF*).

Lorsque le Procureur de la République, du fait de la gravité de la situation d'un mineur en danger, est avisé directement, il adresse une copie de cette transmission à la Présidente du Conseil Départemental. Il transmet par ailleurs les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de sa mission de protection de l'enfance et il informe la personne à l'origine du signalement des suites dans les conditions prévues aux articles 40-1 et 40-2 du code de procédure pénale.

- **Ressources, conseil, orientation et expertise:** elle transmet des informations et anime notamment des sensibilisations sur le dispositif de protection de l'enfance et sur le circuit des informations préoccupantes et des signalements pour les professionnels intervenant auprès des enfants. Les personnes qui participent au dispositif de protection de l'enfance peuvent s'adresser à la cellule pour avis et conseil lorsqu'elles sont dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un mineur en danger ou en risque de l'être.
- **Coordination :** des actions menées sur le Département et d'analyse d'évolution des pratiques, de la nature des dangers, des publics concernés. La CRIP participe aux divers travaux menés par l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance.
- **Correspondante du 119 – numéro vert national**

Pour réaliser ces missions, la CRIP s'appuie sur la compétence des équipes des Maisons Sociales de Proximité et sur les compétences des partenaires du réseau social, médico-social et de santé et plus particulièrement les partenaires signataires du protocole désigné ci-dessus.

PUBLIC CONCERNE :

Mineurs, enfants et adolescents, qui se trouvent en danger ou en risque de danger au sens de l'article 375 du Code civil.

Chapitre 3 : Procédures

1. Concernant l'information préoccupante (IP) :

- Origine de la transmission : l'IP peut être transmise par :

- tout professionnel ayant pour mission ou concourant à la protection de l'enfance ou ayant connaissance d'un mineur en danger ou risque de danger en saisissant la CRIP par tel au 04 68 85 87 22 ou par mail : crip66@cd66.fr
- les particuliers (y compris les mineurs eux-même) en appelant le 119 (service gratuit, disponible 7j/7 et 24h/24) ou directement auprès d'une MSP ou auprès de la CRIP (cf coordonnées ci-dessus)

Dans tous les cas de lésions visibles, il est préférable qu'un certificat médical descriptif soit établi, selon les situations et, selon le Protocole Départemental, par :

- le médecin de PMI, après information et invitation des détenteurs de l'autorité parentale ;
- le médecin de l'Éducation Nationale ;
- le médecin traitant ;
- le médecin hospitalier.

- La phase de qualification au sein de la CRIP

À réception de toute information, les assistantes de service social de la CRIP assurent une analyse de premier niveau avec une phase de qualification des informations entrantes selon les modalités suivantes : identification du dossier, recherche de mesures administratives ou judiciaires en cours, étayage de la notion de danger.

Elles procèdent, en outre, à une analyse de la situation du mineur afin de qualifier l'information de préoccupante ou pas. Cette analyse déterminera si la situation exige, au vu des éléments, un signalement sans délai au Procureur de la République du fait de sa gravité. Il s'agit notamment des situations faisant apparaître que l'enfant est en péril, qu'il est gravement atteint dans son intégrité physique ou psychique, ou qu'il est peut-être victime de faits qualifiables pénalement. Dans le cas de suspicion d'infraction pénale, il n'appartient pas à l'autorité signalante d'apporter la preuve des faits allégués; l'enquête pénale s'attachera à recueillir tous les éléments de preuves nécessaires.

Lorsque la CRIP qualifie une situation de préoccupante, elle mandate la MSP compétente afin que soit évaluée la situation du mineur dans son environnement familial et social.

- L'évaluation des informations préoccupantes:

Selon l'article D226-2-4 du CASF, « dès lors qu'une première analyse d'une information reçue à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation mentionnée à l'article L.226-3 fait apparaître qu'il s'agit d'une information préoccupante au sens de l'article R.226-6 La Présidente du Conseil Départemental confie l'évaluation de la situation du mineur à l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 226-3.

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant et son décret d'application du 28 octobre 2016 ainsi que la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants et ses décrets d'application du 29 et 30 décembre 2022 précisent les contours de l'évaluation notamment à l'aide d'un référentiel national élaboré par la Haute Autorité de Santé.

- L'évaluation doit respecter les délais réglementaires: Intervention immédiate en cas d'urgence, délai maximum de trois mois dans les autres situations (cf décret du 28 octobre 2016)
- L'évaluation est conduite par un binôme pluridisciplinaire de professionnels (*article L. 226-3 du CASF*).
- Tous les mineurs présents au domicile font l'objet d'une évaluation.(cf. *article D. 226-2-3.-I du CASF*)
- Une visite à domicile est systématiquement réalisée(*article D.226-2-6 du CASF*)
- Un entretien individuel avec le mineur est conduit, dans des conditions respectueuses de son âge et de sa compréhension (*article D.226-2-6 du CASF*).

- La démarche d'évaluation :

L'évaluation a pour objectif principal d'évaluer le niveau de danger ou de risque de danger dans lequel se trouve l'enfant.

De même, elle ne porte pas uniquement sur les faits énoncés dans l'information préoccupante. Elle est globale et porte sur :

- l'ensemble des domaines de vie du mineur (développement et santé physique et psychique, scolarité et vie sociale, relations avec la famille et les tiers);
- son contexte de vie (cadre de vie, situation des parents);
- les réponses apportées à ses besoins par ses parents.

La démarche d'évaluation implique :

- d'en informer la famille, sous réserve que cette information ne soit pas source d'aggravation du danger pour l'enfant ;
- de rechercher la mobilisation des parents, et du mineur concerné par l'information préoccupante s'il est en capacité ;
- de s'attacher à prendre en compte, par des modalités de recueil de données et d'actions adaptées à la situation, le cadre et le contexte de vie du mineur, la manière dont ses proches et lui-même perçoivent les inquiétudes fondant l'intervention évaluative ;
- de s'appuyer sur des pratiques intégrant une confrontation de points de vue pluridisciplinaires voire pluri-institutionnels ;
- de privilégier, autant que possible le dialogue
- de garantir, lorsque l'évaluation mobilise plusieurs professionnels, du même service ou rattachés à des services ou institutions différents, une coordination effective entre eux ;
- de prendre contact avec tous les professionnels connaissant la situation, notamment au sein de l'Éducation Nationale et des professionnels de santé pouvant apporter des éléments complémentaires sur la situation de l'enfant et de sa famille, voire les bénévoles, concourant à la protection de l'enfance au sens de l'article 1er de la loi du 5 mars 2007.

Ces prises de contact doivent faire l'objet, sauf intérêt contraire de l'enfant, d'une information aux parents. Dans certaines situations, il est possible de rencontrer ces professionnels, ces bénévoles en présence des parents et/ou de l'enfant.

- L'issue de l'évaluation :

L'évaluation a pour finalité, si manifestement, l'enfant ou l'adolescent est en danger ou en risque de danger, de privilégier dans la mesure du possible la mise en place d'une mesure de protection administrative avec l'accord et la mobilisation des détenteurs de l'autorité parentale.

Quatre possibilités peuvent se présenter à l'issue de l'évaluation:

- **le classement du dossier d'Information Préoccupante**, si l'évaluation établit l'absence de risque de danger ou l'absence de danger pour le mineur
- **un accompagnement social de la famille**, si l'évaluation décèle des difficultés qui ne nécessitent pas la mise en place d'une aide dans le cadre de la protection de l'enfance
- **une mesure de protection administrative**, si elle semble adaptée aux difficultés décelées et ce avec l'accord de la famille, et aboutir à une définition d'objectifs avec elle
- **un signalement aux autorités judiciaires** si le mineur est en danger ou risque de l'être et si l'un des éléments suivants est constaté :
 - La famille refuse manifestement et explicitement toute intervention. L'évaluation est manifestement impossible
 - La famille refuse la mise en place d'une mesure administrative
 - Le ou les prestations administratives antérieures n'ont pas produit les effets attendus

- Le rapport d'évaluation ou de signalement

Le rapport d'évaluation est un document d'une importance majeure. Il doit comporter l'ensemble des informations nécessaires à la compréhension de la situation en vue d'une décision. Cela suppose qu'il réponde à des principes de présentation tant sur la forme que sur le fond, tout en respectant les règles attachées aux droits des personnes.

Sauf situation exceptionnelle, il doit être donné connaissance du contenu du rapport d'évaluation à la famille. Il est recommandé d'en permettre la lecture par les parents et le mineur concerné, lorsque cela s'avère possible, en apportant les éclairages nécessaires, en relevant les observations de la famille, notamment lorsqu'elle ne partage pas tout ou partie de l'évaluation. L'accès au dossier se fait conformément aux dispositions prévues au présent règlement. (cf Axe 1 - section 3 - partie 1 - chapitre 4)

La loi réformant la protection de l'enfance réserve le terme de signalement à la saisine du Procureur de la République. Le signalement est un acte professionnel écrit présentant, après évaluation, la situation d'un enfant en danger qui nécessite une protection judiciaire. Le rapport de signalement constitue un document central dans la procédure d'évaluation d'une situation sur laquelle devra statuer le Procureur de la République.

La Présidente du Conseil Départemental fait connaître au Procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés. Le Procureur de la République informe dans les meilleurs délais la Présidente du Conseil Départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

2. Concernant le signalement

Le signalement est une **procédure judiciaire** ; il fait état de faits graves nécessitant des mesures appropriées dans le but de protéger l'enfant auprès du Procureur de la République.

- Origine du signalement :

La CRIP reçoit pour transmission au Procureur de la République tous les signalements émanant des MSP. Toute personne travaillant au sein des organismes mentionnés au quatrième alinéa de l'article L.226-3 qui avise directement, du fait de la gravité de la situation, le Procureur de la République de la situation d'un mineur en danger adresse une copie de cette transmission à la Présidente du Conseil Départemental (Copie à la CRIP).

Le juge conserve la faculté de se saisir d'office à titre exceptionnel. Il doit notamment se saisir lorsqu'il est saisi par l'une des parties (père, mère, mineur lui-même). Dans ce cadre précis, si la situation est connue des services du Pôle des Solidarités, la Présidente du Conseil Départemental transmet au Juge des Enfants, les éléments à sa connaissance. Si la situation n'est pas connue, la Présidente du Conseil Départemental en informe le Tribunal pour Enfants.

Il existe deux sortes de signalement : le signalement en vue d'une saisine du juge des enfants et le signalement des faits d'être susceptibles d'être qualifiés pénalement.

– Le signalement en vue d'une saisine du juge des enfants : L'article L.226-4 du Code de l'action sociale et des familles précise les situations dans lesquelles les autorités judiciaires peuvent être saisies :

- **Le danger est grave et immédiat**
- **Les parents refusent la mise en place d'une mesure administrative** alors qu'il ressort que le mineur est en danger ou en risque au sein de sa famille mais que ces derniers ne reconnaissent pas les difficultés et refusent les aides proposées dans le cadre de l'évaluation ou dans celui d'un accompagnement social de droit commun.
- **L'action ou les actions précédemment menées n'ont pas permis de remédier à la situation.** Les objectifs du Projet Pour l'Enfant ne sont pas réalisés du fait de l'absence d'implication parentale et cette non mobilisation entraîne des répercussions négatives sur le développement de l'enfant.
- **Il est impossible d'évaluer la situation** (refus explicite de l'évaluation et/ou pas de rendez-vous honorés, enfants non rencontrés ...) après avoir posé le cadre de l'évaluation ou de l'accompagnement aux parents.

– Le signalement en vue d'une poursuite pénale :

Toute situation peut amener un professionnel à recueillir la parole d'un enfant victime de faits pénaux ou à faire des constats concernant des faits qui sont susceptibles d'être qualifiés pénalement. Il s'agit de faits de maltraitance et/ ou de violences physiques et/ou sexuelles y compris entre mineurs. Les infractions commises par des mineurs peuvent également être signalées après concertation avec le service Aide Sociale à l'Enfance et la CRIP.

Ces informations sont à transmettre au Procureur de la République sous la forme d'un rapport de signalement.

Les mineurs bénéficiaires d'une mesure de protection de l'ASE administrative ou judiciaire sont également concernés.

Partie 2 – La Cellule Violences Intra-Familiales – Violences conjugales

Chapitre 1 : La Cellule Violences Intra-familiales et ses missions

Chapitre 2 : Procédure

Chapitre 1 : La cellule Violences Intra-Familiales et ses missions

La cellule Violences Intra-Familiales (VIF), instituée par le Parquet (Protocole du 23 juin 2014) est composée des personnes suivantes :

- la Vice-Procureure en charge du parquet atteinte aux personnes
- d'un représentant de la police et de la gendarmerie nationale
- des intervenantes sociales en zone police ou gendarmerie
- d'un représentant du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
- de la responsable du service social du centre hospitalier de Perpignan
- d'un représentant de l'association APEX (Association pour l'Enseignement, l'Éducation, les Études et l'Expérimentation)
- d'un représentant du CIDFF (Centre d'Information des Droits des Femmes et des Familles)
- d'un représentant de l'association France Victimes 66
- de la responsable de la CRIP

Son objectif est de faire cesser les violences conjugales et/ou d'en éviter les récidives.

La cellule n'a pas vocation à traiter l'ensemble des situations de violences conjugales révélées sur le département des Pyrénées-Orientales. Elle doit se concentrer sur les situations les plus urgentes, les plus préoccupantes, et pour lesquelles des difficultés ont été rencontrées pour dénoncer ou pour traiter les violences conjugales.

Chapitre 2 : Procédure

Lorsqu'un travailleur médico-social a connaissance de violences conjugales, et dans les cas où sont évalués :

- un maintien ou risque de reprise de la vie commune / relation sentimentale
- un péril imminent
- des difficultés ou obstacles pour révéler le danger ou traiter la situation,

il peut effectuer, avec **l'accord de la victime**, un signalement à la cellule violences conjugales.

Dès lors que la victime est incapable de se protéger en raison de son âge, état physique ou psychique, le signalement, même sans son accord, doit être réalisé.

Toutefois, elle sera informée qu'un signalement à son encontre est rédigé.

Ce signalement permet de :

- faire remonter les éventuelles difficultés rencontrées par la victime lors du dépôt de plainte ;
- avoir de l'information sur l'enquête préliminaire;
- formaliser la coordination des professionnels qui accompagnent la victime ;
- faire le lien avec la protection des enfants ;
- faire remonter les manquements aux obligations de suivi socio-judiciaire en cas de condamnation de l'auteur de violences conjugales (lien avec le Juge d'Application des Peines).

Selon le Protocole départemental, le signalement doit être rédigé consciencieusement, et dactylographié sur la base d'une trame réalisée par le parquet. Il devra être envoyé à la CRIP à l'adresse : vic66@cd66.fr.

La responsable CRIP Enfance en danger et violences conjugales, après s'être assurée que le signalement est rédigé en bonne et due forme, le transmet au parquet.

Les Commissions Violences Intra-Familiales:

Conformément au Protocole, les membres de la cellule Violences Intra Familiales se réunissent une fois par mois.

Avant chacune des rencontres, un ordre du jour est établi et diffusé par le parquet avec l'énumération des situations à évoquer.

Cela permet à chacun des partenaires de s'informer en amont et d'apporter ensuite lors des réunions des éléments utiles au traitement des signalements. Cet ordre du jour est ajusté en fonction des propositions faites par chacun des participants.

SECTION 3 – L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE (ASE)

Partie 1 : Cadre général

Chapitre 1 : Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Chapitre 2 : Principes fondamentaux

Chapitre 3 : Droits des enfants

Chapitre 4 : Droits et devoirs des parents ou de l'autorité parentale

Chapitre 5 : Le Projet Pour l'Enfant (PPE) : un droit pour l'enfant et la famille

Chapitre 6 : l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE 66)

Chapitre 1 : Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Art L112-3, L 221-1 et L221-2 ; 121-4, L222-5, L.223-5, L. 227-2 à L 227- 4 , L.313-8 et L. 313-9, art R 223-2*

LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN FRANCE

L'article L112-3 du CASF précise : « La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. »

UNE COMPÉTENCE DU DÉPARTEMENT

En France, les mesures de protection de l'enfance relèvent soit de l'autorité administrative, soit de l'autorité judiciaire (en particulier le juge des enfants) en fonction de la situation de l'enfant et de l'accord ou non des titulaires de l'autorité parentale.

La Présidente du Département est la représentante de l'autorité administrative. Elle est compétente pour mettre en œuvre, avec l'accord des parents, des mesures de protection administrative (*cf Axe 1 - section 3 - partie 3*). Elle ou son représentant décide de la nature, du montant et de la durée de ces aides. Elle est tenue également d'assurer la mise en œuvre effective des mesures de protection judiciaires (*cf Axe 1 - section 3 - partie 4*).

La Présidente du Département est, en ce sens, responsable de l'organisation et du fonctionnement des services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

MISSIONS DU SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE DU DÉPARTEMENT

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) est un service non personnalisé du Département chargé des missions suivantes (*articles L221-1 et L221-2 du CASF*) :

1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;

2° Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée visées au 2° de l'article L. 121-2 ;

3° Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs au 1° du présent article ;

4° Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;

5° Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;

6° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

7° Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;

8° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'ASE peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8 et L. 313-9 ou à des personnes physiques.

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement ».

Obligation générale de surveillance des mineurs :

La surveillance du mineur accueilli collectivement ou isolément hors du domicile de ses parents, ou de son tuteur, est placé sous la protection de l'autorité publique. Sous réserve des dispositions des articles L. 227-2 à L 227- 4 du CASF, cette protection est assurée par le.la Président.e du Conseil Départemental du lieu où se trouve le mineur.

À ce titre les services de l'ASE peuvent être amenés sur la demande du Conseil Départemental concerné, à exercer une surveillance administrative d'un mineur résidant dans les Pyrénées Orientales et confié par l'autorité judiciaire à un autre Département. Dans ce cas le service peut accepter d'assurer un suivi éducatif et de rendre compte de celui-ci au Département à qui est confié l'enfant.

BÉNÉFICIAIRES (cf Article L222-5 du CASF)

- ✓ Mineurs et leurs familles
- ✓ Mineurs Non Accompagnés (MNA)
- ✓ Mineurs émancipés
- ✓ Jeunes majeurs de moins de 21 ans
- ✓ Femmes enceintes
- ✓ Personnes ayant la charge effective de l'enfant (pour certaines prestations)

Les dossiers des bénéficiaires de l'ASE sont intégrés dans un logiciel propriété du Département. Des règles de consultation des dossiers sont fixées par la Loi.

Résidence sur le territoire des Pyrénées Orientales :

A l'exception des jeunes majeurs en formation ou étude hors département, les personnes bénéficiaires doivent être domiciliées ou résider dans le département des Pyrénées Orientales.

ORGANISATION DU SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE DES PYRÉNÉES-ORIENTALES

Les missions de pilotage et les décisions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Département des Pyrénées Orientales sont placées sous l'autorité de la Présidente du Conseil Départemental au sein de la Direction Enfance Famille du pôle des Solidarités. La mise en œuvre des décisions et mesures est réalisée par les Maisons Sociales de Proximité (MSP), l'IDEA ou par les opérateurs ayant reçu délégation de service du Département.

L'exercice de ses missions, s'appuie sur une organisation fixée par un arrêté d'organisation et par un arrêté de délégation signés de la Présidente composés :

- **des équipes territorialisées de professionnels de l'ASE** (Référents ASE, assistants de service social, psychologues, personnel administratif etc..) en Maisons Sociales de Proximité (MSP) encadrés par les Responsables des Équipes Sociales et Médico-Sociales (RESMS) Enfance Famille placés sous l'autorité hiérarchique des Directions des MSP.
- **un Service Accueil familial** chargé de la gestion du dispositif d'accueil familial départemental et de l'accompagnement des assistants familiaux placés sous l'autorité de la Direction Enfance-Famille
- **un Service Cellule de Recueil et de traitement des informations préoccupantes « Violences conjugales - Enfance en Danger »** (CRIP 66) sous l'autorité de la Direction Enfance-Famille (cf Axe 1 - section 2)
- **Un service de l'ASE** placé sous l'autorité d'un Responsable ASE composé de :
 - une entité Protection de l'Enfance regroupant une équipe administrative allopole@se et une équipe d'Inspecteurs ASE et de rédacteurs ASE
 - une équipe en charge de l'adoption, des DAP et des Tutelles en lien avec les équipes psycho-éducatives de la MSP pour assurer les accompagnements, les suivis et les évaluations
 - une équipe gérant l'offre d'accueil institutionnelle
 - une entité gérant les admissions ASE à l'échelle départementale (management des places disponibles / analyse et coordination de l'offre d'accueil).

Afin de mettre en œuvre les missions de prévention spécialisée confiées à l'ASE, des arrêtés d'autorisation et des conventions sont signés avec plusieurs associations.

Le foyer de l'Enfance Départemental (IDEA) Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence et sa Direction sont rattachés à l'autorité hiérarchique de la Directrice du pôle des Solidarités.

Pour faciliter les prises de décision, le service de l'ASE s'appuie sur l'instance de la « **Commission Enfance** » qui statue sur différents sujets : le bilan annuel de fin de mesure, l'étude de situation en vue de statuer sur la décision d'une mesure (AED, AP...), point de situation exceptionnelle sur une mesure en cours...

PROCÉDURE

NB : La procédure concernant la prise en charge des mineurs par le service de l'ASE diffère selon que l'enfant est accueilli à la demande des détenteurs de l'autorité parentale ou bien en cas d'urgence ou en situation de rupture familiale. Elle est également différente si l'enfant est admis de droit à l'ASE ou par décision de l'autorité judiciaire.

Modalités de saisine :

Toute personne confrontée à une situation de difficulté ou de danger concernant un mineur peut solliciter l'intervention de l'ASE. En cas d'urgence, une évaluation immédiate peut être organisée. Le Département accueille réception de la demande et informe l'usager des suites données.

Peuvent saisir les services de l'ASE :

- Les titulaires de l'autorité parentale
- Le jeune lui-même (notamment les mineurs émancipés ou jeunes majeurs)
- Les tiers (familles d'accueil, proches, tuteurs)
- Les professionnels (travailleurs sociaux, établissements scolaires, médecins, associations)
- Le Procureur de la République ou le juge des enfants (saisine judiciaire)

La saisine peut être effectuée :

- ➔ par demande écrite ou lors d'un rendez-vous à la Maison Sociale de Proximité (MSP) de référence.
- ➔ en appelant le 119 ou par saisine de la CRIP (*cf axe 1 - section 2 – partie 1- chapitre 3*)
- ➔ par saisine de l'autorité judiciaire

Évaluation préalable :

La décision d'une prise en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est obligatoirement précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement.

Cette évaluation est réalisée par les professionnels des MSP territorialement compétentes et peut l'être également par les services partenaires (hôpital, école, CMP...).

Décision :

L'admission au service de l'ASE est délivrée par décision de l'autorité compétente à savoir :

- ✓ de la Présidente du Conseil Départemental pour les prestations en espèce
- ✓ de la Présidente du Conseil Départemental et avec l'accord de la famille pour les mesures de protection administrative
- ✓ de l'autorité judiciaire pour les mesures de protection judiciaire.

Les décisions d'attribution, de refus d'attribution ou de modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation doivent être motivées en fonction des critères du présent règlement (*art R 223-2 CASF*)

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant.

Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité ainsi que les familles quand cela est possible.

Recours et contentieux :

Toute décision du Département peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux qui peut être exercé auprès de la Présidente du Conseil Départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision,
- d'un recours contentieux qui peut être intenté devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification de la décision :

Tribunal Administratif de Montpellier
6 RUE PITOT
34 063 MONTPELLIER CEDEX 2

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Le Projet Pour l'Enfant (*cf axe 1 - Section 3 - partie 1 - chapitre 5*)

Ce projet est établi, pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'Aide Sociale à l'Enfance hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire.

Cette démarche matérialisée vise à articuler les différentes interventions qui concernent l'enfant et sa famille, garantir la cohérence et la continuité de son parcours en protection de l'enfance.

Sur la base d'objectifs déclinés en plan d'action, cette démarche fait l'objet d'une contractualisation entre les détenteurs de l'autorité parentale et la Présidente du Conseil Départemental.

Il est en cours de déploiement dans les Pyrénées Orientales.

Évaluation : le rapport de situation de l'enfant

Un rapport de situation de l'enfant est élaboré au moins une fois par an (ou tous les 6 mois pour les enfants âgés de moins de 2 ans) par le référent ASE ou le service en charge du suivi.

Il a pour objectif de :

- faire le point sur l'évolution de l'enfant (santé, scolarité, développement, relations familiales...)
- évaluer la pertinence des mesures en cours
- identifier les besoins actuels et les perspectives pour son avenir
- proposer si nécessaire, une réorientation ou un renouvellement de la mesure.

Pour toute mesure de protection administratrice ou judiciaire, et quelle que soit sa durée, le rapport annuel de situation de l'enfant est obligatoire. Il permet d'adapter, le cas échéant, le Projet Pour l'Enfant.

DURÉE ET FIN DE MESURE :

Les mesures de protection administrative ne peuvent être supérieures à une année.

Les mesures d'assistance éducative judiciaire peuvent exceptionnellement être supérieures à une année et doivent être motivées par le magistrat.

Retour de l'enfant à domicile : Au terme de l'accueil d'un enfant par le service de l'ASE, la Présidente du Conseil Départemental s'assure qu'un accompagnement permet le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions (*art L223-3-2 CASF*).

L'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE :

Tout mineur détenteur d'une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance doit être accompagné vers l'autonomie. En ce sens, un entretien est organisé par un inspecteur de l'ASE un an avant sa majorité (**entretien des 17 ans**), pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie. Un **Contrat Jeune Majeur** peut être envisagé (*cf axe 1 - section 3 - partie 6 - chapitres 2 et 3*) sur la base d'un **projet d'accès à l'autonomie**.

Chapitre 2 : Principes fondamentaux

RÉFÉRENCES :

Convention Internationale des Droits de l'Enfant *Articles 3, 9 et 12*

Code de l'Action Sociale et des Familles : *art L112-4, L221-1 et s, L222-1 et s, , L.226-2-2,*

Code pénal, *art 226-13 et 226-14*

L'Aide Sociale à l'Enfance repose sur un ensemble de principes fondamentaux qui guident l'ensemble des interventions sociales, éducatives en faveur des enfants et leurs familles en lien avec les décisions administratives et judiciaires et parmi ceux-ci :

L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT :

L'ensemble des actions menées dans le cadre de l'ASE poursuit un objectif primordial : la garantie de l'intérêt supérieur de l'enfant, tel que défini par l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE).

La prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits, doivent guider toutes décisions le concernant.

Ce principe prévaut dans toute décision concernant un enfant ou un jeune majeur, qu'elle soit administrative ou judiciaire.

PRINCIPE GÉNÉRAL DE SUBSIDIARITÉ

Le recours aux prestations d'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre des décisions de prévention ASE, protection administrative et judiciaire doivent être sollicitées après que toutes les solutions de droit commun aient été explorées.

Il en va de même pour les prestations financières qui sont elles-mêmes subsidiaires aux prestations d'aide sociale de droit commun.

Important : concernant les mesures de placement en lieu neutre, administratives ou judiciaires, il est important d'avoir à l'esprit que la séparation des enfants de leurs parents ne peut être décidée que comme ultime recours, et suite à l'échec de toute autre possibilité (familiale, tiers et accompagnement en milieu ouvert).

En ce sens, les détenteurs de l'autorité parentale et le service de l'ASE doivent travailler de manière conjointe pour tenter d'éviter toute rupture tout en garantissant la sécurité des enfants.

En cas de mesure de placement, tout doit être mis en œuvre pour travailler à un retour rapide des enfants au domicile familial en garantissant que les éléments de danger ont été résorbés.

CONFIDENTIALITÉ - RESPECT DE LA VIE PRIVE - SECRET PROFESSIONNEL

Toute personne participant aux missions du service de l'ASE est tenue au secret professionnel (l'ensemble des règles, cas dérogatoires sont régis au sein des articles 226-13 et 226-14 du Code pénal relatifs au secret professionnel). Tout ce qu'elle aura appris, compris, connu ou deviné de la vie privée des familles ne pourra être révélé, que lorsque la loi l'autorise ou l'oblige.

Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ainsi que celles qui lui apportent leur concours sont néanmoins autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret, afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier.

Pour rappel, en référence à l'article 226-13 du Code Pénal :

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession (assistants de service social et étudiants des écoles en travail social, médecins, sages femmes...), soit en raison d'une fonction (éducateurs, directeurs d'établissement, psychologues...) ou d'une mission temporaire (personnes participant aux missions du service de l'ASE, personnes collaborant au service de PMI, agents du service national d'accueil téléphonique...) est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende (art.226-13 CP).

Les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par le Code Pénal. De façon générale, ils doivent faire preuve de discréetion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion, de l'exercice de leurs fonctions.

Cependant, les personnes soumises au secret professionnel ne s'exposent pas à des poursuites si elles parlent dans certains cas prévus par la loi :

- en cas de mandat judiciaire (mesures d'assistance éducative, enquête...) pas de secret professionnel vis-à-vis de l'autorité judiciaire dans la limite du mandat ;
- exceptions prévues à l'article 226-14 du Code Pénal.

La loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance aménage les règles relatives au secret professionnel et donne un cadre légal au partage d'informations à caractère secret concernant des mineurs en danger ou en risque de l'être.

Par exception à l'article 226-13 du Code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier (art.L.226-2-2 CASF).

Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance

Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Les objectifs du partage d'informations sont de permettre une évaluation d'une situation individuelle et de déterminer et mettre en œuvre les actions de protection et d'aide pour le mineur et sa famille.

SÉCURITÉ ET PROTECTION DES DONNÉES

Dans un objectif de sécurité des données personnelles, le Département veille à ce que les données collectées dans l'exercice de ses missions soient traitées conformément au RGPD et à la Loi Informatique et Libertés. Seuls les agents habilités peuvent accéder à ces données dans la limite de leurs missions.

Chapitre 3 : Droits des enfants

RÉFÉRENCES :

Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989 : Articles 3 et 9 et 12

Code de l'Action Sociale et des Familles : art L112-4, L221-1 et s, L222-1 et s, L223-4, L223-5, L.226-2-2, L311-3

Code Civil : Articles 371-5, 375, 375-7

L'enfant est titulaire des droits fondamentaux, reconnus par la Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989, la Constitution française ainsi que par le Code Civil et le CASF.

Dans le cadre des mesures de la protection de l'enfance, ces droits doivent être respectés en toutes circonstances et notamment :

DROIT D'ÊTRE INFORMÉ ET DE DONNER SON AVIS :

Le service de l'ASE examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis afin de l'associer aux décisions, notamment dans le cadre de l'élaboration du Projet Pour l'Enfant.

Le contenu et les conclusions du rapport annuel de situation de l'enfant rendant compte au juge des enfants de l'exercice d'une mesure d'assistance éducative est partagé avec l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité.

DROIT AUX RELATIONS FAMILIALES AU MAINTIEN DES LIENS AFFECTIFS :

L'enfant garde, sauf si son intérêt supérieur commande le contraire, le droit de continuer d'entretenir des liens avec ses parents dont il est séparé dans le strict respect des conditions fixées par l'ordonnance judiciaire ou la décision administrative.

Le service de l'ASE recherche un lieu d'accueil de l'enfant permettant de préserver au mieux l'exercice des droits de visite et d'hébergement par les parents et le maintien des liens avec la fratrie.

Lorsque l'enfant bénéficie d'une mesure de tutelle exercée par le Département ou d'une mesure de Délégation d'Autorité Parentale, c'est la Présidente du Département et par délégation l'Inspecteur ASE qui décide au titre de l'autorité parentale.

Pour les pupilles de l'État cette décision est prise par le tuteur (délégué du Préfet) avec l'accord du Conseil de Famille.

Le maintien des enfants d'une même fratrie ensemble est privilégié sous réserve que les possibilités d'accueil le permettent.

DROIT A LA CONNAISSANCE DE SES ORIGINES :

Ce droit est consacré par la Loi. Dans ce contexte, la Présidente du Conseil Départemental désigne par arrêté les personnes chargées de faire le lien entre l'enfant et le Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).

DROIT D'ACCÈS AU DOSSIER :

Le mineur peut avoir accès à son dossier avec l'autorisation de son représentant légal, à condition qu'il soit autorisé et accompagné par la ou les personnes qui détiennent l'autorité parentale.

Chapitre 4 : Droits et devoirs des parents ou de l'autorité parentale

RÉFÉRENCES :

Loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Code civil : Art 203 à 211, 371-1 et suivants

Codes des relations entre le public et l'administration : Articles L311-1 à L311-14

Code de l'Action Sociale et des Familles : Articles L. 221-4, 223-1 et s, L. 223-1 et L. 223-2, L. 226-2-1 et L. 226-2-2, L 228-1 ; R 223-4 à R. 223-9

1. DROITS DES PARENTS OU DE L'AUTORITÉ PARENTALE

LE RESPECT DE L'AUTORITÉ PARENTALE :

Dans le cadre des mesures d'assistance éducative et des mesures de protection administrative, le(s) parent(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, conserve(nt) l'ensemble des attributs de l'autorité parentale à l'égard de leur enfant confié à l'exception des restrictions qui pourraient découler d'une décision judiciaire et qui ne sont pas incompatibles avec la mesure de placement.

Ainsi, le service à qui l'enfant a été confié accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation, les décisions importantes continuent à relever du ou des titulaires de l'autorité parentale.

Lorsque l'enfant pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est confié à une personne physique ou morale, une liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne ne peut pas accomplir au nom de ce service sans lui en référer préalablement est annexée au projet pour l'enfant (en cours de déploiement sur le département) « Le projet pour l'enfant définit les conditions dans lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice des actes usuels de l'autorité parentale. »

Dans tous les cas ou l'intérêt de l'enfant le justifie, le juge des enfants pourra exceptionnellement et à certaines conditions autoriser le service de l'ASE à exercer un acte relevant de l'autorité parentale. Les mesures prises dans le cadre administratif ne peuvent en aucun cas porter atteinte à l'autorité parentale du ou des représentants légaux de l'enfant, et notamment au droit de visite et d'hébergement.

Seule l'autorité judiciaire peut limiter ou suspendre les droits de visite, d'hébergement ou de correspondance des parents.

Il doit être tenu compte des convictions religieuses et philosophiques du mineur et de sa famille.

En cas de désaccords dans le cadre d'un placement administratif à l'Aide Sociale à l'Enfance, les parents, l'enfant ou le service peuvent saisir directement le juge des enfants.

LE DROIT DE DÉCIDER OU DE DONNER SON AVIS :

Aucune décision sur le principe d'un accueil décidé par la Présidente du Conseil Départemental et ses modalités ne peut être prise sans l'accord préalable et écrit des parents.

Lorsqu'un seul des parents a demandé au service de l'ASE l'accueil de son enfant, l'autre parent est sollicité pour donner son accord ou faire entendre ses propres positions sur la prise en charge de l'enfant ; il est également informé des décisions prises.

Ces dispositions s'appliquent également aux mesures d'Aide Éducative à Domicile.

Quand un enfant est confié au service de l'ASE par décision judiciaire, et sauf urgence, l'avis des représentants légaux est sollicité par le service quant aux choix du mode et du lieu de l'accueil, avis qui sera suivi si conforme à l'intérêt supérieur de l'enfant et selon les contingences du service.

Pour toutes les décisions relatives au lieu et au mode de placement des enfants déjà admis dans le service, l'accord des représentants légaux ou du représentant légal est réputé acquis si celui-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de quatre semaines à compter du jour où il a reçu la notification de la demande du service, ou de six semaines à compter de la date d'envoi s'il n'a pas accusé réception de la notification.

En cas d'urgence et lorsque les représentants légaux ou le représentant légal sont dans l'impossibilité de donner leur accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service qui en avise immédiatement le procureur de la République. Si, à l'issue d'un délai de cinq jours, l'enfant n'a pu être remis à sa famille ou si le représentant légal n'a pas donné son accord à l'admission de l'enfant dans le service, ce dernier saisit l'autorité judiciaire.

LE DROIT À L'INFORMATION :

Toute personne qui demande une prestation ou qui en bénéficie est informée par le service de l'ASE des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.

Les parents sont avisés par écrit des signalements adressés par le service de l'ASE au Procureur de la République et qui concernent leur(s) enfant (s) sauf intérêt contraire de l'enfant. *Articles. L. 222-1 et L. 223-1 du CASF*

Le contenu et les conclusions du rapport annuel rendant compte au juge des enfants ou à l'inspecteur ASE de l'exercice d'une mesure de protection est partagé avec le père et la mère de l'enfant dans le respect des droits établis par le Code Civil en tenant compte des éventuelles restrictions décidées par le Juge des enfants.

Les parents ont le droit de connaître le lieu de placement de l'enfant. Celui-ci peut, à titre exceptionnel, être maintenu secret si la révélation de celui-ci mettait en danger l'enfant .

LE DROIT D'ACCÈS AU DOSSIER :

Les bénéficiaires de prestations de l'ASE peuvent avoir accès à leur dossier ou à tout document administratif les concernant dans les conditions prévues par le Code des relations entre le public et l'administration. Ils peuvent, à leur demande, obtenir une copie des documents communicables.

La loi du 17 juillet 1978 permet aux parents d'enfants pris en charge par l'ASE et à tout adulte qui a été accueilli mineur d'accéder au dossier détenu par le service de l'ASE.

Les documents administratifs, à l'exclusion des documents de travail, c'est-à-dire les dossiers, rapports, études, comptes-rendus, procès verbaux, statistiques, directives, instructions, avis, décisions sont communicables de plein droit.

L'accès aux documents administratifs s'exerce :

- ✓ par consultation gratuite sur place ;
- ✓ par délivrance de copies en un seul exemplaire aux frais de la personne qui les sollicite et sous réserve que la reproduction ne nuise pas à la conservation du document.

Les dossiers de l'ASE, contenant des documents qui touchent à la vie privée, sont uniquement accessibles à l'intéressé.

Les dossiers en cours d'instruction et de suivi par un magistrat sont consultables auprès du greffe du tribunal compétent.

LE DROIT D'ÊTRE ACCOMPAGNE

Dans ses démarches auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, le bénéficiaire peut être accompagné de la personne de son choix.

2. DEVOIRS DES PARENTS OU DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Important : la nécessaire coopération des parents d'enfants avec le service de l'ASE :

Les titulaires de l'autorité parentale sont les premiers responsables de la santé, de l'éducation, de la sécurité et du développement de leur enfant.

Le service de l'ASE intervient en complémentarité, dans un esprit de soutien, de prévention et de protection. Son action repose sur une logique de partenariat et de collaboration entre les familles, les professionnels et les institutions concernées.

L'implication des parents est donc considérée comme une condition essentielle à l'efficacité des accompagnements mis en place.

Les titulaires de l'autorité parentale et les services de l'ASE sont tenus de coopérer activement dans un esprit de dialogue, de respect mutuel et de coconstruction.

Les parents sont tenus de :

- participer aux différents rendez-vous organisés, répondre aux demandes d'autorisations, assurer la continuité du lien avec l'enfant etc...
- participer activement dans le cadre de la transmission d'informations nécessaires à l'évaluation de la situation familiale
- participer aux actions définies conjointement dans le Projet Pour l'Enfant et s'engager dans les démarches et de remédiation d'aide proposées dans le cadre administratif et judiciaire.
- prévenir le service de tout changement significatif concernant la situation familiale ou les conditions de vie de l'enfant.
- respecter les obligations prévues en cas de placement, notamment en ce qui concerne les droits de visite, les liens familiaux, ou la participation aux décisions importantes.

En cas de non coopération ayant un impact grave sur le développement de l'enfant ou de délaissage manifeste, le service de l'ASE pourra saisir l'autorité judiciaire, par requête pour solliciter un changement de statut de l'autorité parentale, et ce toujours dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

- Les droits ouverts aux parents en matière de prestations (RSA, APL, ASF) sont étudiés en fonction du maintien du lien avec leurs enfants.

L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Le père, la mère et les descendants d'un enfant pris en charge par les services de l'ASE restent tenus envers lui des obligations prévues aux articles 203 à 211 du code civil, c'est-à-dire de l'obligation de le nourrir, de l'entretenir et de l'élever (*art.L.228-1 CASF*).

Cette obligation cesse en principe à la majorité des enfants, cependant les parents demeurent tenus, après cette date, de leur donner les moyens de poursuivre les études correspondant à la profession vers laquelle ils se dirigent.

NB : l'obligation alimentaire peut être également ascendante : dispositions particulières des enfants suivis par l'ASE :

- Les pupilles de l'État qui auront été élevés par le service de l'ASE jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire (16 ans) sont dispensés de l'obligation alimentaire envers leurs descendants sauf décision contraire du juge ou si les frais d'entretien occasionnés par le pupille ont été remboursés au département.
- Par ailleurs, les enfants retirés de leur milieu familial pendant une période de 36 mois cumulés durant les 12 premières années de leur vie sont dispensés de droit de la participation financière concernant toute demande d'aide sociale faite par leurs descendants.

PARTICIPATION FINANCIÈRE DES BÉNÉFICIAIRES

Dans le cadre des mesures de protection de l'enfance, les parents titulaires de l'autorité parentale peuvent être appelés à contribuer financièrement aux frais de prise en charge de leur enfant. Cette participation repose sur le principe de solidarité familiale et s'apprécie en fonction des ressources disponibles, dans le respect de l'équité et des capacités contributives de chacun.

Les règles applicables sont précisées dans *l'axe 1 - section 3 - partie 8 - chapitre 1*.

Chapitre 5 : Le Projet Pour l'Enfant : un droit pour l'enfant et la famille

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art L.112-3, L.221-1, L. 223-1-1, L.221-2-1, L.222-5-1, L.223-1, L. 223-1-2, L.223-5, L.225-1

Loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale

Loi N° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant et son décret d'application du 28 septembre 2016 (art. D.223-12 à D.223-17)

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Projet Pour l'Enfant (PPE) est un document individuel d'accompagnement qui vise à garantir à l'enfant :

- une stabilité de vie, en sécurisant son parcours en protection de l'enfance notamment en matière de cohérence et de continuité.
- une prise en compte de ses besoins fondamentaux et de son « développement physique, affectif, intellectuel et social » ; la préservation de sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation
- un accompagnement vers la majorité et l'autonomie

Il garantit aux familles le respect de leurs droits dans le champ de la protection de l'enfance :

- Droit de participer,
- Droit d'être informé sur les conditions d'attribution des prestations et sur leurs conséquences,
- Droit d'être accompagné dans leurs démarches,
- Droit à l'évaluation de la situation.

La Présidente du Conseil Départemental est la garant de l'élaboration de ce document unique et structuré pour tout enfant bénéficiant d'une prestation d'Aide Sociale à l'Enfance ou d'une mesure de protection judiciaire.

Le PPE précise la nature et les objectifs des interventions menées auprès du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée. Il organise les relations entre les parents et les services chargés de mettre en œuvre ces interventions.

Il s'inscrit dans le respect des étapes suivantes : prévention, repérage, évaluation, intervention individualisée et concertée, réévaluation régulière de la situation de l'enfant y compris en questionnant le statut de ce dernier.

Il est en cours de déploiement dans les Pyrénées Orientales.

BÉNÉFICIAIRES

Tout mineur bénéficiant d'une prestation d'Aide Sociale à l'Enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire.

PROCÉDURE

Le PPE est un document unique et structuré qui précise les objectifs et la nature des interventions menées en direction de l'enfant, des titulaires de l'autorité parentale et de son environnement.

Il est établi dans un délai de **trois mois** à compter du début de la prestation ou de la mesure ASE.

Il contient les informations essentielles relatives à l'enfant : son identité, celle des titulaires de l'autorité parentale et leur adresse, son lieu de vie, sa fratrie.

Il mentionne la décision administrative ou judiciaire de protection de l'enfance qui fonde l'intervention auprès de l'enfant en précisant la date et le lieu de la décision, les motifs de la décision ainsi que son contenu. Les objectifs de la décision sont rappelés afin que le projet pour l'enfant soit construit en cohérence avec ceux-ci. Lorsqu'il concerne un enfant pris en charge par l'ASE confié à une personne physique ou morale, le PPE comporte une annexe. Celle-ci précise :

- la liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne physique ou morale ne peut pas accomplir au nom du service de l'ASE sans lui en référer préalablement.
- les modalités selon lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice de ces actes usuels.

Le PPE mentionne le service du Conseil Départemental ou habilité par celui-ci en charge de l'accompagnement de l'enfant et l'identité du référent désigné.

Il comporte les dates auxquelles le document a été remis aux titulaires de l'autorité parentale, à l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à son degré de maturité, aux services chargés de mettre en œuvre les interventions et au juge dès lors que celui-ci est saisi.

Il est signé par l'Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance, par délégation de la Présidente du Conseil Départemental.

Les titulaires de l'autorité parentale ainsi que l'enfant en âge de discernement peuvent signer le Projet Pour l'Enfant.

Le PPE est remis au mineur qui doit être associé à son élaboration, à ses représentants légaux, et au juge quand il est saisi. Il est communicable aux personnes physiques ou morales qu'il identifie.

Les autres documents relatifs à la prise en charge de l'enfant, notamment le document individuel de prise en charge, le contrat d'accueil, s'articulent avec le PPE.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Ces modalités sont définies par la loi : Le PPE est élaboré dans un objectif de construction commune entre les titulaires de l'autorité parentale, l'enfant, les tiers impliqués dans la vie de l'enfant, les services départementaux et, le cas échéant, le service ou l'établissement auquel le juge a confié la mesure. Il recueille les observations et propositions des titulaires de l'autorité parentale, de l'enfant et de son environnement pour définir les besoins de l'enfant concernant :

- son développement et sa santé physique et psychique, en s'appuyant sur des éléments synthétiques d'évaluation sociale, médicale et psychologique actualisée. Les besoins de soins et d'accompagnement sont identifiés, notamment dans les situations de handicap.
- les relations avec la famille et les tiers,
- la scolarité et la vie sociale de l'enfant,

À l'appui de ces éléments, le référent ASE définit les objectifs poursuivis et un plan d'actions.

Celui-ci décrit les actions à mener auprès de l'enfant, des titulaires de l'autorité parentale et de son environnement. Il précise également la durée et les dates d'échéance des actions ainsi que les acteurs les mettant en œuvre.

Lorsque le mineur concerné est âgé de 17 ans, le PPE intègre un projet d'accès à l'autonomie (cf axe 1 - section 3 - partie 6 – chapitres 2 et 3).

Chapitre 6 : L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE 66)

RÉFÉRENCES :

Loi du 5 mars 2007 – article 16

loi n°2016-297 du 14 mars 2016

Décret n°2016-1285 du 29 septembre 2016

CASF art L. 226-6

L'article 16 de la loi du 5 mars 2007 instaure un Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) dans chaque département. Il est placé sous l'autorité de la Présidente du Conseil Départemental. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant vient renforcer les missions de l'ODPE.

Ses missions sont :

- de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations anonymes transmises dans les conditions prévues à l'article L.226-3. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE) ;
- d'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et assurée en application de l'article L.312-8 ;
- de suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L.312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du I de l'article L.312-1, et de formuler des avis ;
- de formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département ;
- de réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L. 542-1 du code de l'éducation, qui est rendu public, et d'élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance.

Le décret n°2016-1285 du 29 septembre 2016 précise la composition pluri-institutionnelle des ODPE.

L'ODPE est composé :

- **de représentants de l'État dans le département** (le préfet ou son représentant, qui peut être notamment le directeur départemental de la cohésion sociale ou son représentant ; l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale ou son représentant ; le directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse ou son représentant ; le directeur départemental de la sécurité publique ou son représentant ; le commandant de groupement de gendarmerie ou son représentant) ;
- **de représentants du Conseil Départemental** (La Présidente du Conseil Départemental représentée, le cas échéant, par le (s) élu (s) en charge des politiques de la protection de l'enfance ; les services mettant en œuvre la protection de l'enfance ou y concourant, notamment l'Aide Sociale à l'Enfance, la protection maternelle et infantile, le service social départemental) ;
- **du directeur de l'agence régionale de santé** ou son représentant ;
- **de deux magistrats du siège**, dont un juge des enfants, désignés par chaque président de Tribunal judiciaire ;
- **d'un magistrat du parquet** désigné par chaque procureur de la République ;

- **du directeur de la caisse d'allocations familiales** ou son représentant ;
- **du directeur de la maison départementale des personnes handicapées** ou son représentant ;
- **d'un représentant de l'ordre des avocats** spécialement formé pour représenter les enfants, désigné par le bâtonnier ;
- **de représentants du conseil de l'ordre des médecins** ;
- **de représentants d'associations** concourant à la protection de l'enfance, notamment des gestionnaires d'établissements et services ;
- **de représentants de l'union départementale des associations familiales, de l'association départementale d'entraide**, le cas échéant, **d'autres associations représentant des enfants, adolescents et familles** bénéficiant ou ayant bénéficié d'interventions au titre de la protection de l'enfance, des associations de défense des droits des enfants ;
- **de représentants d'organismes et d'universités délivrant des formations continues** dans le domaine de la protection de l'enfance.

En fonction des ressources et des projets de territoire, d'autres acteurs institutionnels et associatifs, ainsi que des **personnes qualifiées**, peuvent être membres de l'ODPE. En tant que de besoin, l'Observatoire associe à ses travaux tout organisme ou personne qu'il estime utile.

Depuis le comité de pilotage du 7 décembre 2018, l'ODPE 66 est composé de 31 partenaires signataires de la charte constitutive.

Exploitation des données

L'ODPE 66 rédige un **rapport annuel** présentant notamment le recueil et l'expertise de données départementales agrégées relatives à la protection de l'enfance, recueillies auprès des différents partenaires membres de l'ODPE et fait également état de l'avancée des travaux menés dans le cadre de l'Observatoire ainsi que ceux réalisés par les partenaires.

Les données individuelles et anonymisées sont adressées par l'Aide Sociale à l'Enfance à l'ONPE et à l'ODPE.

Sont transmises à l'ODPE et à l'ONPE, sous forme anonyme, les informations relatives aux mesures, mentionnées aux articles L. 222-3, L. 222-4-2, L. 222-5 et L. 223-2 du CASF, aux articles 375-2, 375-3 et 375-9-1 du code civil, à l'article 1er du décret n° 75-96 du 18 février 1975 fixant les modalités de mise en œuvre d'une action de protection judiciaire en faveur de jeunes majeurs et à l'article 1183 du Code de procédure civile, dont bénéficient des mineurs ou des majeurs de moins de vingt et un ans.

Sont également transmises à l'ONPE, sous forme anonyme, les informations relatives aux mesures prévues au huitième alinéa de l'article 8, aux cinquième à avant-dernier alinéas de l'article 10, aux 2° à 5° de l'article 15, aux 2° à 4° de l'article 16 et aux articles 16 bis et 25 de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ainsi qu'aux mesures de placement, à quelque titre que ce soit, dans les centres définis à l'article 33 de la même ordonnance, aux fins d'exploitation conditionnée à la succession ou la simultanéité de ces mesures avec les signalements ou mesures mentionnés à la première phrase du présent article, dans le cadre des missions mentionnées au premier alinéa de l'article L. 226-6 du CASF.

La nature et les modalités de transmission de ces informations sont fixées par décret (*art.L.226-3-3 CASF*).

Partie 2 : La Prévention

La prévention constitue un axe essentiel de l'Aide Sociale à l'Enfance. Elle vise à soutenir les parents dans l'exercice de leurs responsabilités, à favoriser le développement des enfants et à prévenir les situations de danger ou de risque de danger.

Elle s'appuie sur des actions de proximité, éducatives, sociales et sanitaires mises en œuvre par les Maisons Sociales de Proximité en partenariat avec les acteurs institutionnels et associatifs.

Le suivi social (hors mesures de protection) assuré par les assistantes sociales Enfance Famille au sein des MSP en est un exemple concret.

Des aides financières peuvent également être accordées afin de soutenir les familles et de limiter les situations de rupture (cf axe 1 - section 3 - partie 8 – chapitres 2).

Chapitre 1 : La Prévention spécialisée

Chapitre 2 : L'Intervention d'une Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) ou d'une Aide-ménagère

Chapitre 3 : L'Accueil en Centre Maternel et/ou Parental

Chapitre 4 : L'Accueil 72 heures

Chapitre 1 : La Prévention spécialisée

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Article L221-1 2° relatif a l'organisation d'actions collectives de prévention de l'inadaptation sociale, Articles L121-2. relatif a la participation du département aux actions de prévention de l'inadaptation sociale dans les zones urbaines et rurales sensibles,*

DÉFINITION ET OBJECTIFS

Le Département dispose d'une mission de prévention spécialisée qui vise à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles dans les zones et quartiers aux problématiques sociales aiguës (zones urbaines et rurales sensibles).

Ces actions de prévention spécialisée sont confiées par le Département par voie de conventionnement dans le cadre d'une délégation de service public.

Ces missions sont mises en œuvre :

- au sein de la Communauté urbaine, tel que dans les quartiers, groupes d'immeubles, groupes de jeunes,
- auprès de personnes dont la situation sociale et le mode de vie les positionnent en marge des circuits économiques, sociaux, culturels

BÉNÉFICIAIRES

- Jeunes de 6 à 18 ans vivant sur les territoires ciblés
- Par extension, une attention particulière est aussi portée au public de 18 à 25 ans en lien avec les problématiques d'insertion sociale et professionnelle.

DOMAINES D'INTERVENTION POSSIBLE :

Les domaines d'intervention de la prévention spécialisée sont : les relations familiales, la santé, l'hébergement, le logement, l'éducation civique, l'accompagnement à la scolarité, à l'emploi.

L'intervention s'articule autour de différents supports :

- la présence sociale : travail de rue, présence informelle dans l'espace public, présence formelle à partir d'un local
- l'accompagnement social et éducatif : entretien individuel avec le jeune, travail avec les familles
- l'animation éducative et sociale : activités éducatives au sein des espaces publics de proximité, réalisation de projets
- l'action institutionnelle et de partenariat : élaboration de programmes communs

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

La prévention spécialisée fait l'objet d'une convention entre le Département et l'association chargée de l'action (L'enfance Catalane dans les Pyrénées Orientales).

Les équipes de prévention spécialisées ont pour objectif d'être en lien étroit avec les MSP des secteurs d'intervention pour optimiser la mise en œuvre d'une action sociale adaptée aux territoires.

Chapitre 2 : L'intervention d'un(e) Technicien(ne) d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) ou d'une Aide-ménagère

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), Art L221-1 ; L222-1 a L222-3 Articles R222-1 et suivants ; Articles L223-1

DÉFINITION ET OBJECTIFS

L'intervention d'un(e) Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale (T.I.S.F.) ou d'une aide-ménagère vise à soutenir temporairement une famille confrontée à de graves difficultés éducatives, sociales ou matérielles pouvant compromettre l'équilibre familial ou le développement de l'enfant et à prévenir les risques de rupture familiale et de placement.

Le/la TISF a une mission à dominante éducative et de soutien à la fonction parentale. Elle accompagne les parents dans les actes de la vie quotidienne (donner ou redonner des repères aux enfants, aider au maintien du lien parent/enfant etc..) en cas de graves difficultés telles que le décès d'un parent, une hospitalisation, une longue maladie ou un handicap. Ses interventions visent à permettre l'intégration sociale, le développement et l'autonomie des personnes aidées (action sociale préventive et éducative). Elles sont effectuées à domicile (« TISF intervention à domicile ») ou uniquement pour aider à maintenir le lien entre les parents et enfants (« TISF rencontres parents-enfants »).

L'aide-ménagère intervient auprès de personnes qui ne sont plus en capacité d'assumer temporairement des tâches matérielles quotidiennes (courses alimentaires, préparation des repas, tâches ménagères, organisation de la vie quotidienne...).

BÉNÉFICIAIRES

Familles ponctuellement confrontées à de graves difficultés sociales.

PROCÉDURE

Instruction de la demande :

L'aide est attribuée sur demande et avec accord des bénéficiaires après évaluation sociale de la situation.

Un projet de plan d'action, pour l'intervention du TISF ou de l'aide-ménagère, doit être élaboré avec le demandeur et la famille avant d'être présenté à l'opérateur (Réséda, ADMR).

Toute demande d'une telle prestation suppose donc :

- ✓ l'acceptation obligatoire de rencontres avec un travailleur médico-social de la MSP concernée afin d'une part d'évaluer l'action et d'autre part d'effectuer son bilan
- ✓ la justification de la demande exposant clairement la situation familiale (situation du ou des enfants, problèmes rencontrés, niveau de revenu, budget familial...)
- ✓ Le budget disponible pour engager la dépense.

Conditions d'attribution :

L'attribution de l'aide est conditionnée par :

- les besoins des demandeurs et ceux de leur(s) enfant(s) et notamment l'organisation du foyer, les soins et l'éducation de ces derniers ;
- le niveau de revenu des demandeurs ;
- l'acceptation d'une participation financière proportionnelle à ce niveau de revenu déterminé sur la base du Quotient Familial de la CAF (uniquement dans le cadre de la Prévention)
- l'engagement à collaborer avec le TISF intervenant au domicile de la famille conformément au projet établi.

Si ces conditions venaient à ne plus être remplies, la Présidente du Conseil Départemental peut mettre fin à l'intervention du TISF.

Pour permettre la coordination des services du Conseil Départemental et des opérateurs, l'intervention de TISF (ASE, Visites en présence d'un tiers et PMI), un temps de concertation est attribué pour évaluer l'action et effectuer son bilan. Ce temps de concertation est défini au regard de l'arrêté de tarification en vigueur.

La décision d'intervention est prise par le Chef de Service de Protection de l'Enfance de la MSP par délégation de la Présidente du Conseil Départemental en fonction du respect des conditions d'attribution et de la vérification de la disponibilité budgétaire.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE :

L'intervention des TISF et aide-ménagères sont réalisées par des services prestataires agréés ou conventionnés par le Département :

- La Fédération départementale ADMR des Pyrénées Orientales
- L'association RESEDA gérée par l'Enfance Catalane

Ces services prestataires sont habilités par le Département, dans le respect des tarifs plafonds conventionnés avec la CAF.

La compétence du Conseil Départemental demeure néanmoins subsidiaire par rapport à l'action sociale menée dans ces domaines par les organismes compétents (CAF et MSA).

Champs d'intervention possibles :	CAF	MSA	CD
I. Indisponibilité parentale liée à un ou plusieurs enfants du foyer :			
Grossesse, y compris grossesse pathologique, sauf si une indication d'accompagnement spécifique est formulée au cours de l'entretien systématique du 4e mois, ou si un suivi est réalisé par les services de PMI	x	x	
Grossesse avec accompagnement spécifique réalisé à domicile par le service de PMI suite à de l'entretien du 4e mois de grossesse si des facteurs de vulnérabilité sont susceptibles de compromettre la santé de l'enfant, de perturber l'instauration du lien entre les parents et l'enfant, de mettre l'enfant en danger ou en risque de danger			x
Naissance, y compris multiple, adoption, sauf si une action médico-sociale et de suivi est assurée par le service de PMI	x	x	
Naissance avec accompagnement à domicile après le retour à la maternité dans le cadre des actions médico-sociales et de suivi assurées par le service de PMI, si des facteurs de vulnérabilité sont susceptibles de mettre l'enfant en danger ou en risque de danger			x
Décès d'un enfant	x	x	
Famille nombreuse	x	x	
Soins ou traitements médicaux d'un enfant (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction temporaire significative des capacités physiques	x		

II. Indisponibilité liée à un ou aux deux parents			
Rupture familiale	x	x	
Soins ou traitements médicaux d'un parent (à l'hôpital ou à domicile) avec réduction temporaire significative des capacités physiques	x	x	
Familles recomposées	x	x	
III. Indisponibilité du parent liée à une démarche d'insertion			
Accompagnement d'un parent vers l'insertion	x	x	
Perturbations dans les relations parents-enfants ou carences éducatives			x

Suivi-évaluation : Le travailleur social référent assure un suivi régulier de l'intervention en lien avec la famille et le prestataire. Une évaluation des effets est réalisée en fin de période ou à l'occasion de renouvellement, permettant d'ajuster ou de suspendre l'intervention.

FINANCEMENT ET PRISE EN CHARGE :

Ces aides sont complémentaires au dispositif de droit commun financé par la CAF, la MSA ou les organismes tels les mutuelles.

Une participation familiale est prévue selon le barème départemental basé sur les ressources du foyer, dans les conditions fixées par la CAF (cf tableau ci-dessous).

La famille verse alors directement sa participation financière à l'association prestataire.

DURÉE, RENOUVELLEMENT ET FIN DE MESURE

- **TISF intervention à domicile** : durée maximum 12 semaines renouvelables après évaluation
- **Aide ménagère** : durée maximum 12 semaines renouvelables après évaluation

Le renouvellement de la mesure devra faire l'objet d'une nouvelle demande, après une évaluation de la mesure, dans les mêmes conditions que la première demande.

NB : Intervention d'un(e) TISF dans le cadre d'une mesure de placement à l'Aide Sociale à l'Enfance

Au sein du Département, les TISF peuvent également intervenir dans le cadre de la protection administrative et judiciaire pour médiatiser les Visites en présence d'un tiers.

Dans ces conditions, l'intervention d'un TISF ou aide-ménagère est entièrement financée par le Département.

Le Département finance les heures de prises en charge par le prestataire sur la base de l'arrêté de tarification en vigueur. Une participation parentale peut être demandée selon le barème Aide au domicile des familles – Barème des participations familiales fixé par CAF en vigueur.

Les heures de concertation sont intégralement prises en charge par le Département.

Durée de la mesure :

La durée d'intervention d'un(e) TISF dans le cadre de rencontres Parents-Enfants ou Visites en présence d'un tiers est conditionnée aux modalités stipulées dans l'ordonnance judiciaire ou au contrat d'accueil provisoire : sa durée est inscrite dans le Projet Pour l'Enfant et indexée sur le temps de la mesure judiciaire ou administrative avec ajustement des modalités en lien avec l'Inspecteur ASE.

Annexe 1 Barème des participations familiales 2024 - Aide à domicile

quotient familial en euros	Participation familiale en euros	quotient familial en euros	Participation familiale en euros	quotient familial en euros	Participation familiale en euros
<= 161,00	0,13	de 562,01 à 578,00	1,88	de 981,01 à 997,00	5,62
de 161,01 à 177,00	0,15	de 578,01 à 595,00	1,98	de 997,01 à 1012,00	5,78
de 177,01 à 192,00	0,17	de 595,01 à 611,00	2,08	de 1012,01 à 1029,00	6,71
de 192,01 à 209,00	0,19	de 611,01 à 627,00	2,27	de 1029,01 à 1045,00	6,91
de 209,01 à 225,00	0,21	de 627,01 à 642,00	2,37	de 1045,01 à 1061,00	7,11
de 225,01 à 241,00	0,24	de 642,01 à 659,00	2,63	de 1061,01 à 1077,00	7,47
de 241,01 à 257,00	0,27	de 659,01 à 675,00	2,75	de 1077,01 à 1093,00	7,69
de 257,01 à 273,00	0,30	de 675,01 à 691,00	2,86	de 1093,01 à 1109,00	7,89
de 273,01 à 289,00	0,32	de 691,01 à 707,00	2,99	de 1109,01 à 1125,00	8,11
de 289,01 à 305,00	0,35	de 707,01 à 724,00	3,11	de 1125,01 à 1141,00	8,33
de 305,01 à 321,00	0,65	de 724,01 à 739,00	3,24	de 1141,01 à 1158,00	8,55
de 321,01 à 338,00	0,73	de 739,01 à 755,00	3,36	de 1158,01 à 1174,00	8,78
de 338,01 à 354,00	0,79	de 755,01 à 771,00	3,49	de 1174,01 à 1189,00	9,00
de 354,01 à 369,00	0,86	de 771,01 à 788,00	3,64	de 1189,01 à 1205,00	9,23
de 369,01 à 385,00	0,92	de 788,01 à 804,00	3,77	de 1205,01 à 1222,00	9,46
de 385,01 à 402,00	0,99	de 804,01 à 819,00	3,91	de 1222,01 à 1238,00	9,70
de 402,01 à 418,00	1,07	de 819,01 à 835,00	4,05	de 1238,01 à 1254,00	9,94
de 418,01 à 434,00	1,13	de 835,01 à 851,00	4,20	de 1254,01 à 1270,00	10,17
de 434,01 à 450,00	1,21	de 851,01 à 868,00	4,35	de 1270,01 à 1285,00	10,41
de 450,01 à 466,00	1,28	de 868,01 à 884,00	4,50	de 1285,01 à 1301,00	10,65
de 466,01 à 482,00	1,36	de 884,01 à 901,00	4,65	de 1301,01 à 1317,00	10,89
de 482,01 à 498,00	1,45	de 901,01 à 916,00	4,80	de 1317,01 à 1332,00	11,12
de 498,01 à 514,00	1,53	de 916,01 à 932,00	4,96	de 1332,01 à 1348,00	11,36
de 514,01 à 531,00	1,61	de 932,01 à 948,00	5,13	de 1348,01 à 1363,00	11,60
de 531,01 à 546,00	1,70	de 948,01 à 965,00	5,28	à partir de 1363,01	11,88
de 546,01 à 562,00	1,79	de 965,01 à 981,00	5,45		

Chapitre 3 : L'Accueil en Centre maternel et parental

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L221-2, L 222-5-3

DÉFINITION ET OBJECTIF

Le Conseil Départemental est compétent pour organiser l'accueil des femmes enceintes ou avec enfants de moins de trois ans ainsi que des parents relevant des conditions titrées à l'art.L.222-5-3 du CASF. À cette fin, l'hébergement est assorti d'un accompagnement, d'une aide matérielle, éducative et psychologique. Chaque bénéficiaire est ainsi suivi tout au long du séjour par des professionnels qui vont l'aider à construire son projet d'insertion sociale et professionnelle.

BÉNÉFICIAIRES

L'accueil en centre maternel et parental concerne les femmes mineures et majeures :

– enceintes (et dont l'état de grossesse est avéré)

– mères d'enfants de moins de 3 ans

confrontées à de grandes difficultés (isolement, rupture, faits de violences conjugales...) et/ou sans domicile et ayant besoin d'un soutien pédagogique, éducatif, psychologique et matériel.

L'accueil du conjoint est possible en centre parental sous réserve que cela contribue au projet éducatif et à l'accompagnement de la parentalité et sous réserve de l'accord de l'équipe éducative.

PROCÉDURE

L'accueil est réalisé avec l'accord et la coopération de la mère et/ou du père selon la composition familiale.

Les modalités de prise en charge sont définies après évaluation sociale réalisée par un professionnel de la MSP, au titre de l'action sociale, ou de l'équipe ASE / MSP, au titre de la protection de l'enfance.

Une proposition d'admission est faite par un travailleur social à travers une demande écrite adressée au centre maternel.

Une convention d'accueil est signée entre l'établissement, la Présidente du Conseil Départemental et la jeune accueillie.

En cas de placement en famille d'accueil, une convention d'accueil est signée sur la base financière du placement chez une assistante familiale.

Pour les jeunes filles mineures, l'orientation vers un centre maternel et parental se fait sur décision de l'autorité judiciaire ou administrative (juge des enfants ou service de l'ASE).

Elles peuvent être à l'initiative de la demande avec l'accord de leurs parents qui signent alors un « accueil provisoire ». L'équipe du centre maternel / parental aide au maintien du lien entre les différents membres de la famille.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Chaque situation donne lieu à un **projet d'accompagnement personnalisé**, élaboré par l'équipe du Centre avec la mère et en lien avec le référent ASE, et l'équipe du centre maternel.

Un accompagnement social peut aussi être proposé en vue d'une orientation.

LIEUX D'ACCUEIL DÉPARTEMENTAUX

Les lieux d'accueil proposés aux femmes enceintes et mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans sont les suivants :

Le cas échéant, après examen de la situation, l'accueil en hôtel pourra être envisagé à titre provisoire (7 nuits maximum) après entente préalable de prise en charge. Les repas de la mère et des enfants peuvent également être pris en charge. Cette mesure peut exceptionnellement être renouvelée une fois, après évaluation sociale. Dans ce dernier cas, la mission consiste en un hébergement d'urgence.

DURÉE ET FIN DE L'ACCUEIL

La durée du séjour des femmes est prévue pour une période de 3 mois renouvelables, jusqu'à ce que l'enfant (ou le dernier enfant de la fratrie) ait atteint l'âge de 3 ans.

Chapitre 4 : L'Accueil 72 heures

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L223-1, L. 223-2 5e alinéa

DÉFINITION ET OBJECTIF

L'accueil 72 heures est un dispositif de prévention qui permet l'hébergement ponctuel de mineurs ayant abandonné le domicile familial.

Pendant ce temps d'accueil de 72 heures, le mineur n'est pas juridiquement admis à l'ASE mais simplement recueilli en vue de l'évaluation de sa situation immédiate par une équipe éducative.

BÉNÉFICIAIRES

Mineur ayant abandonné le domicile familial, en cas de danger immédiat ou en cas de suspicion de danger immédiat

PROCÉDURE

La Présidente du Département est compétente pour décider de l'accueil 72 heures d'un mineur.

L'accueil provisoire de 72 h doit être :

- décidé par écrit, de manière motivée, par la Présidente du Conseil Départemental ou par délégation, par l'inspecteur ASE ou tout cadre agissant par délégation dans le cadre de l'astreinte départementale
- notifié sans délai au procureur de la République.

Le service ASE informe sans délai le Procureur de la République de la prise en charge du mineur dans le cadre d'un accueil 72 heures.

L'établissement d'accueil informe les parents et organise la récupération de l'enfant par les titulaires de l'autorité parentale en l'absence de repérage de danger avéré.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

L'équipe éducative assure une évaluation rapide de la situation de danger dans les 72 heures permettant de déterminer :

- les capacités des titulaires de l'autorité parentale à reprendre l'enfant
- la nécessité d'un accueil prolongé avec accord parental (article L223-1) en cas de danger avéré dans le cadre d'un accueil provisoire
- la nécessité d'une saisine de l'autorité judiciaire (signalement) en cas de danger avéré et de désaccord manifeste des parents.

DURÉE ET FIN DE LA MESURE

L'accueil est strictement limité à la période nécessaire à l'évaluation, sans possibilité de renouvellement au-delà de 72 heures.

Partie 3 : La Protection administrative

Les mesures de protection administrative sont décidées par le représentant de l'autorité administrative (la Présidente du Département des Pyrénées Orientales), avec l'accord de la famille ou des représentants de l'autorité parentale, quand l'enfant est en risque de danger ou en danger et que l'environnement familial ne permet pas à l'enfant d'évoluer favorablement.

Ces mesures peuvent aussi être mises en place lorsque la famille fait face à une difficulté ponctuelle sans relai familial ou autres ressources mobilisables possibles.

Chapitre 1 : L'Aide éducative à Domicile (A.E.D)

Chapitre 2 : L'Aide Éducative à Domicile Renforcée (A.E.D.R)

Chapitre 3 : L'Accueil provisoire

Chapitre 1 : L'Aide Éducative à Domicile (A.E.D)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles Art L221-1, L 222-1, L222-2 et L222-3 ; Articles R221-1 a R221-4

DÉFINITION ET OBJECTIFS

La mesure d'Aide Éducative à Domicile est une mesure de protection administrative qui vise à soutenir les familles en difficulté dans leur fonction parentale afin de préserver l'enfant dans son milieu de vie, en favorisant son épanouissement et en renforçant les liens familiaux, dans une démarche d'accompagnement éducatif.

Elle s'appuie sur une dynamique de mobilisation et de valorisation des compétences parentales.

Elle s'exerce à domicile auprès de l'enfant et du demandeur de la mesure, avec son accord, dans un cadre contractuel après repérage préalable d'éléments de danger ou de risque de danger.

BÉNÉFICIAIRES

- Enfants et adolescents de moins de 18 ans
- Parent(s) d'un enfant mineur ou personne qui en assume la charge effective.

PROCÉDURE

La demande d'AED est adressée à la Présidente du Conseil Départemental :

- directement par le parent/titulaire de l'autorité parentale ou par l'intermédiaire des travailleurs médico-sociaux des MSP ou des partenaires associatifs ou institutionnels, etc.).
- elle peut également être proposée dans le cadre d'une évaluation d'information préoccupante ou d'une Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (MJIE).

La décision d'AED est prise, par délégation de la Présidente du Conseil Départemental, par l'inspecteur ASE, sur la base d'une évaluation sociale de la situation.

Le préalable obligatoire à l'adressage et à l'étude d'une demande d'AED par l'inspecteur de l'ASE est une évaluation sociale argumentée où apparaissent les notions caractérisées de risque de danger ou de danger ainsi que l'accord explicite des détenteurs de l'autorité parentale pour contractualiser la mesure.

Un projet pour l'enfant éducatif est coconstruit dans le cadre d'un entretien avec la famille, y compris l'enfant concerné sauf exception argumentée, organisé par l'Inspecteur ASE et le Responsable de service Enfance Famille.

Cet entretien pose le cadre du travail éducatif engageant la mobilisation de la famille sur la durée de la mesure. Les objectifs sont déterminés avec la famille en cohérence avec le projet pour l'enfant.

La mesure peut s'exercer en coordination avec d'autres services médico-sociaux ou intervenants.

La contractualisation de la mesure entre les détenteurs de l'autorité parentale et le déléataire de la Présidente du Conseil Départemental est obligatoire : la signature du contrat marque le début de la mise en œuvre de la mesure d'AED. Le parent peut à tout moment solliciter une fin de mesure.

Un arrêté de mesure de protection administrative signée par la Présidente du Département encadre juridiquement le mode d'intervention.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Les interventions doivent être adaptées aux besoins de l'enfant et de sa famille en fonction de l'évolution de la situation. Elles peuvent être exercées :

– par les référents ASE des MSP en charge des mesures de protection administrative

La mesure est exercée par les Assistants socio-éducatifs ou éducateurs de jeunes enfants du Conseil Départemental (équipe Enfance Famille). Leur intervention comporte notamment des visites dans les lieux de vie de l'enfant et en sa présence.

– par délégation de Service public par l'Enfance Catalane

En priorisant :

- la transformation d'AEMO en AED si accord des parents à la mesure d'accompagnement
- la possibilité de transfert de mesures des listes d'attentes des MSP
- la prise en charge des AED suite à une Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE)
- priorisation de certaines situations au regard de critères spécifiques en lien avec l'inspecteur de secteur et l'inspecteur en charge des mesures AED sur l'Enfance Catalane.

La fréquence d'intervention moyenne est de **1 intervention au domicile tous les 15 jours**.

Elle peut être intensifiée en cas de nécessité.

Évaluation :

La mesure donne lieu à une évaluation et un rapport bilan de fin de mesure réalisé en associant les parents, qui met en évidence l'évolution de la situation et formule des propositions, si besoin est, pour d'autres types d'accompagnement.

Le référent informe préalablement les parents du mineur ainsi que ce dernier (en fonction de son âge et de sa maturité) du contenu et des conclusions du rapport.*

**Il est préconisé à chaque fois que cela est possible, et dans la majorité des situations, un temps de lecture intégral du rapport avec la famille et le mineur pour permettre un échange sur les accords et éventuels désaccords qui pourront être retranscrits dans un souci de transparence.*

Un Projet Pour l'Enfant est à élaborer pour chaque mesure AED.

DURÉE ET FIN DE LA MESURE :

Cette mesure d'aide est accordée pour une durée d'un an maximum, renouvelable suite à une évaluation circonstanciée.

Il peut être mis fin à l'AED par l'une ou l'autre des parties :

- si les objectifs ont été atteints
- en cas de non-respect des obligations des contractants, aux conditions d'une absence de danger ou risque de danger pour l'enfant
- si la famille le demande aux conditions d'une absence de danger ou risque de danger pour l'enfant
- à la demande du service ASE (Impossibilité de travail coopératif / limite de l'intervention, etc.)

Si les éléments de danger ou de risque de danger perdurent la situation sera signalée au parquet mineur avec une demande de protection dans le cadre judiciaire.

La mesure d'AED est compatible, selon les protocoles d'évaluation, avec :

- l'intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF)
- l'intervention d'une aide-ménagère
- l'accompagnement par un conseiller en économie sociale et familiale (CESF). Celui-ci est effectué par un professionnel formé à l'économie sociale et familiale pour comprendre, avec la famille, la nature des difficultés rencontrées sur le plan financier. Il permet d'organiser la gestion du budget.
- les aides financières exceptionnelles et allocations mensuelles

Chapitre 2 : L'Aide Éducative à Domicile Renforcée (A.E.D.R)

Mesure en cours de mise en œuvre

Chapitre 3 : L'Accueil provisoire

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles : Art L221-1, L222-3, L223-1, L311-3

DÉFINITION

L'accueil provisoire (AP) est une mesure de protection administrative en faveur d'un mineur, prise à la demande et /ou avec l'accord de ses parents quand ces derniers sont confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou de compromettre gravement son éducation ou son développement physique, affectif, intellectuel et social.

Cette mesure se traduit par la prise en charge physique du mineur par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, et par un accompagnement visant à permettre le retour dans sa famille dans de bonnes conditions.

Les modalités et lieux d'accueil possibles sont précisées dans l'Axe 1 - section 3 - partie 7.

BÉNÉFICIAIRES :

Mineurs (de 0 à 18 ans) qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon les besoins.

TYPES D'ACCUEIL PROVISOIRE :

L'accueil de l'enfant sur décision de la Présidente du Conseil Départemental peut prendre trois formes :

► **accueil d'urgence (5 jours)** : en cas d'urgence, et lorsque le représentant légal est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service de l'ASE qui en avise immédiatement le Procureur de la République.

► **accueil provisoire à temps complet, ou partiel**, selon des modalités adaptées aux besoins et à l'intérêt du mineur et en l'absence d'autres solutions alternatives après évaluation de la mobilisation des ressources autour de l'enfant. Cet accueil provisoire peut être :

- **accueil de moins de 3 mois** (quelques jours, en cas d'indisponibilité courte des parents (accouchement, maladie, absence de relais familiaux, de proximité, etc)
- **accueil de plus de 3 mois** au titre de la protection de l'enfance.

Ces types d'accueil sont réalisés soit dans un établissement ASE (MECS et LDVA) soit dans le cadre d'un accueil familial (famille d'accueil).

► **accueil provisoire dans un centre maternel /parental :**

- **d'une jeune fille mineure enceinte ou avec enfant de moins de trois ans :**

Les jeunes filles mineures peuvent être à l'initiative de la demande avec l'accord de leurs parents qui signent alors un « accueil provisoire ». L'équipe du centre maternel / parental aide au maintien du lien entre les différents membres de la famille.

- **d'un enfant de moins de trois ans accompagné de sa mère et / ou ses parents :**

Peuvent être accueillis dans le cadre d'un accueil provisoire, après accord du ou des titulaires de l'autorité parentale un enfant ou une fratrie d'enfants de moins de trois ans accompagné de sa mère et / ou ses parents.

Les décisions d'orientations vers ce type de dispositifs spécifiques sont validées après évaluation et proposition de l'équipe évaluatrice, visa du Responsable de service Enfance Famille de la Maison Sociale, par l'Inspecteur ASE.

PROCÉDURE

► Évaluation de la demande :

La demande d'Accueil Provisoire est effectuée par un travailleur social.

Sauf exception, elle fait l'objet d'une évaluation en commission pluri-professionnelle de territoire (Commission Enfance).

Cette évaluation prend en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement.

Elle met en exergue les risques ou le danger encouru par l'enfant en restant dans son milieu familial, le niveau d'adhésion et de mobilisation des membres de la famille à agir sur le problème.

Cette évaluation fait l'objet d'un rapport d'évaluation de demande d'accueil provisoire accompagné de la demande ou l'accord écrit des parents.

► Le rapport d'évaluation de demande d'accueil provisoire

- précise clairement les motifs qui justifient la nécessité d'éloigner l'enfant de sa famille.
 - propose des objectifs et des modalités d'intervention qui ont été élaborés avec la famille (notamment les modalités du maintien des relations de fratrie)
 - détermine le niveau de participation des parents aux frais de prise en charge de leur enfant
- Le travailleur social à l'origine de la demande transmet le rapport d'évaluation visé par le Responsable de service Enfance Famille à l'Inspecteur ASE.

► Contractualisation et décision

La contractualisation est finalisée dans le cadre d'un rendez-vous entre la famille (parents/enfant) , le Travailleur médico-social à l'origine de la demande et le Référent ASE nommé sur la situation.

L'entretien, peut être par l'Inspecteur ASE et/ou le Responsable de Service Enfance Famille, pose le cadre du travail éducatif engageant la mobilisation de la famille, les objectifs de la mesure et notamment le lieu d'accueil de l'enfant. Un Projet Pour l'enfant est élaboré.

La contractualisation de la mesure entre les détenteurs de l'autorité parentale et le déléguant de la Présidente du Conseil Départemental est obligatoire.

Elle précise, le cas échéant, les conditions de participation aux frais par la famille.

Lorsque le contrat a été signé par les parents, l'Inspecteur ASE prend un arrêté d'admission au service de l'ASE.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE – PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

Durant la période d'accueil, le mineur est pris en charge financièrement par le service de l'ASE pour l'ensemble de ses besoins ; la famille participe aux frais selon les modalités qui ont été retenues lors de la contractualisation.

En effet, conformément à l'article L222-4 du CASF, les parents ou titulaires de l'autorité parentale peuvent être tenus de verser une contribution financière destinée à couvrir, en tout ou partie, les frais liés à l'accueil ou la prise en charge de leur enfant par les services de l'ASE.

La participation financière concerne les accueils provisoires d'une durée supérieure à 3 mois. Elle fait partie d'une négociation avec la famille, qui s'intègre au contrat de placement.

Une dérogation peut être justifiée par un contexte familial complexe suite à évaluation sociale.

Le Département des Pyrénées Orientales a retenu le calcul d'une participation financière en lien avec le quotient familial, plus favorable aux parents (art.R.228-1 CASF et 551-1 du code sécurité sociale).

Participation mensuelle demandée à la famille en fonction du quotient familial :

Quotient Familial	Participation mensuelle demandée en €
149 < QF	11
150 < QF > 199	16
200 < QF > 299	21
300 < QF > 399	26
400 < QF > 499	31
500 < QF > 599	36
600 < QF > 699	41
700 < QF > 799	46
800 < QF > 899	51
900 < QF > 999	56
1 000 < QF > 1 099	61
1 100 < QF > 1 199	76
1 200 < QF > 1 299	81
1 300 < QF > 1 399	91
1 400 < QF > 1 499	101
1 500 < QF > 1 599	121
1 600 < QF > 1 699	141
1 700 < QF > 1 799	161
1 800 < QF > 1 899	181
1 900 < QF > 1 999	191
QF > 2 000	203,31

DURÉE ET FIN DE LA MESURE :

La mesure est prononcée pour une durée d'un an maximum. Elle peut être renouvelée par avenant au contrat si nécessaire avec une nouvelle évaluation et l'accord des parents.

► révision de la décision :

La révision peut se faire à tout moment à l'initiative des parents ou du service de l'ASE. Il peut être mis fin à l'accueil dans les mêmes conditions.

► l'évaluation de fin de mesure

Elle est réalisée dans le cadre d'une réunion Bilan de Fin de Mesure et permet d'élaborer une ou plusieurs propositions adaptées aux besoins du mineur, parmi lesquelles :

- ✓ le retour dans sa famille
- ✓ le prolongement de la mesure d'accueil provisoire
- ✓ toute autre orientation susceptible de répondre à ses besoins
- ✓ un signalement à l'autorité judiciaire

A défaut d'accord entre l'ASE et les parents sur la fin ou le renouvellement de la mesure d'accueil provisoire, et si la situation de l'enfant relève toujours du danger ou risques de danger, une saisine de l'autorité judiciaire est nécessaire.

► **Le rapport d'actualisation ou de fin de mesure ou bilan du Projet Pour l'Enfant**

Le rapport est réalisé au moins une fois par an, à l'échéance de la mesure (ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans),

Il porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du PPE et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant .

Le référent ASE adresse, après validation du Responsable de Service Enfance Famille, le rapport à l'Inspecteur ASE en y intégrant l'analyse et les préconisations issues de la réunion Bilan de fin de mesure. Il informe préalablement les parents du mineur ainsi que ce dernier (en fonction de son âge et de sa maturité) du contenu et des conclusions du rapport.

Il est préconisé à chaque fois que cela est possible et dans la majorité des situations un temps de lecture intégral du rapport avec la famille et le mineur pour permettre un échange sur les accords et éventuels désaccords qui pourront être retranscrits dans un souci de transparence.

► **Le retour à domicile du mineur**

Au terme de l'accueil, un accompagnement social peut être envisagé pour permettre le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions.

Partie 4 : La Protection judiciaire

La mesure de protection judiciaire est décidée par le Procureur de la République ou le Juge des Enfants lorsque l'enfant est en risque de danger ou en danger et que :

- ➔ *les précédentes mesures de prévention et/ou administratives n'ont pas permis d'améliorer la situation ;*
- ➔ *la famille ou le représentant de l'autorité parentale refuse l'intervention des services du Département ;*
- ➔ *les services du Département ne peuvent évaluer la situation familiale.*

Chapitre 1 : La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial

Chapitre 2 : L'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO)

Chapitre 3 : L'Action Éducative en Milieu Ouvert à moyens renforcés (AEMO R)

Chapitre 4 : Le Placement en assistance éducative

Chapitre 5 : La Délégation d'Autorité Parentale : DAP

Chapitre 6 : La déclaration judiciaire en délaissement parental

Chapitre 7 : Le retrait d'autorité parentale

Chapitre 8 : La tutelle départementale

Chapitre 9 : Les Pupilles de l'État

Chapitre 1 : La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L.222-4 ;

Code Civil, Art 375-9-1 et 375-9-2

Code de procédure civile, Art 1200-3

DÉFINITION ET OBJECTIFS

La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF) est ordonnée par le Juge des enfants lorsque des difficultés dans la gestion du budget familial compromettent la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation des enfants.

Cette mesure consiste à confier à un Délégué aux Prestations Familiales (DPF) désigné par le Juge, la gestion partielle ou totale des prestations sociales destinées à l'enfant ou à sa famille, qui ne seraient pas utilisées à bon escient, dans le but d'améliorer les conditions de vie du mineur.

PUBLIC CONCERNE

Familles composées d'au moins un enfant mineur ouvrant droit à des prestations sociales

PROCÉDURE

Saisine : Le Juge des enfants peut être saisi par :

- l'un des représentants légaux du mineur,
- l'allocataire ou l'attributaire des prestations familiales,
- le Procureur de la République,

Le Juge des enfants peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

La Présidente du Conseil Départemental peut signaler au Procureur de la République toute situation pour laquelle l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant.

La décision : est prise par le Juge des Enfants

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE :

Cette mesure est exercée par l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF 66).

Le Délégué aux Prestations Familiales est chargé de :

- percevoir et gérer tout ou partie des prestations familiales concernées :
 - ✓ les prestations familiales versées par la CAF ou la MSA (allocations familiales, AEEH, complément familial, etc.),
 - ✓ les aides spécifiques affectées à l'entretien ou à l'éducation des enfants
 - ✓ le Revenu de Solidarité Active.

- assurer le règlement des dépenses prioritaires, notamment liées au logement, à la santé, à la scolarité ou à l'alimentation des enfants,
- apporter aide, soutien, et conseils à la famille afin que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée ;
- accompagner la famille dans une démarche d'apprentissage ou de réhabilitation budgétaire et de soutien à la parentalité
- informer régulièrement le juge de l'évolution de la situation.

Les parents qui conservent l'autorité parentale sont informés de la nature, des objectifs et des modalités de la mesure.

Ils sont associés au travail éducatif et budgétaire conduit avec le DPF.

DURÉE ET FIN DE LA MESURE

La décision fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder deux ans, sauf décision motivée.

Elle peut être levée à tout moment par le Juge si les conditions ayant justifié sa mise en place disparaissent.

Chapitre 2 : L'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Articles L.221-1 relatif aux missions de l'ASE*

Code Civil, *Article 375 à 375-8 relatifs à l'assistance éducative*

DÉFINITION ET OBJECTIFS

L'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) est une mesure de protection de l'enfance ordonnée par le Juge des enfants lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Elle a pour objectifs de :

- apporter aide, soutien, et conseils à la famille afin que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée ;
- aider le mineur et ses parents à surmonter les difficultés matérielles et morales auxquelles ils sont confrontés ;
- mobiliser les ressources éducatives et sociales des parents afin qu'ils puissent développer leurs propres capacités d'éducation et de protection.
- prévenir une mesure de placement, sauf si la situation s'aggrave.

Cette mesure judiciaire s'exerce à domicile auprès du mineur et de sa famille.

BÉNÉFICIAIRES

- Mineurs de 0 à 18 ans en danger ou risque de danger

- Familles rencontrant des difficultés éducatives importantes, parfois durables

PROCÉDURE

Saisine : Présidente du Conseil Départemental, Ministère public, un tiers ou la famille elle-même

Décision judiciaire : Cette mesure est ordonnée par le Juge des enfants après convocation des parties en audience y compris le mineur.

Le magistrat doit s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée.

La décision peut faire l'objet d'un appel dans les 15 jours suivant la date de notification par les parents, le mineur et le ministère public. Lorsque le magistrat décide de l'exécution provisoire cet appel n'est pas suspensif, la décision est exécutoire.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE :

La mise en œuvre de la mesure d'AEMO est exercée par les travailleurs sociaux de l'association « Enfance Catalane » par délégation de Service public du service ASE.

Ils assurent le suivi de la mesure et le lien avec le Juge.

Un Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance a pour mission spécifique d'accompagner et de faire le lien avec le Juge des enfants et les cadres des Services ASE du Département en cas de demande de placement en lieu neutre ou de proposition d'une mesure de protection administrative.

Rapport d'évaluation :

L'association élabore au moins une fois par an, ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans, un rapport, établi après une évaluation pluridisciplinaire, sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative.

Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du projet pour l'enfant et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant ainsi que, le cas échéant, l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice.

Ce rapport dont le contenu est porté à la connaissance des parents, est transmis à l'autorité judiciaire.

DURÉE ET FIN DE LA MESURE :

Le Juge des enfants fixe la durée de la mesure.

La mesure est prononcée pour une durée généralement de 6 mois à deux ans maximum.

Elle peut être renouvelée, modifiée ou arrêtée en fonction de l'évolution de la situation.

Seul le Juge des enfants peut décider de la fin de la mesure.

Chapitre 3 : L'AEMO renforcée avec possibilité d'hébergement

Mesure en cours de mise en œuvre

Chapitre 4 : Le placement en Assistance éducative

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L.221-1, L.221-4, L.222-5 L223-3, L223-3-2, L 227-2-1

Code Civil Art 203 à 211, 375 à 375-8 relatifs à l'assistance éducative

Code de procédure civile, Art 1182,1184 et 1185 relatifs à l'assistance éducative

DÉFINITION et OBJECTIFS

Le placement judiciaire en assistance éducative est une mesure décidée par le Juge des enfants lorsque la santé, la sécurité, la moralité ou les conditions d'éducation d'un enfant sont gravement compromises dans son milieu de vie habituel. Elle vise à confier temporairement l'enfant à un tiers, dans un cadre protégé et neutre, en dehors de son domicile familial. Les actes usuels relatifs à la surveillance et à l'éducation de l'enfant sont ainsi accomplis par la personne à qui l'enfant a été confié avec information au détenteur de l'autorité parentale.

En cas d'urgence, lorsque la situation requiert une mise sous protection immédiate, le procureur de la République doit être saisi et peut prononcer une **ordonnance de placement provisoire**. Cette mesure s'impose sans consultation ou principe contradictoire des détenteurs de l'autorité parentale.

Le Procureur doit saisir dans les huit jours le juge compétent qui maintiendra ou non la mesure de placement. Ce dernier doit se prononcer dans un délai de **15 jours**. Le juge des enfants peut également prononcer une ordonnance de placement provisoire sans audition des parties, il doit alors les convoquer dans un délai de 15 jours maximum à compter de la décision.

PUBLICS CONCERNÉS

- Mineurs de moins de 18 ans dont les conditions de vie présentent un danger ou un risque avéré de danger pour leur développement
- Enfants déjà suivis dans le cadre d'une AEMO qui s'avère insuffisante ou inefficace
- Enfants pour lesquels les parents refusent ou sont dans l'incapacité de coopérer à une mesure de protection administrative (ex : accueil provisoire, AED) et pour lesquels le danger persiste

PROCÉDURE

Saisine :

Le Juge des enfants peut être saisi par le Parquet, le service en charge du mineur, les parents, le tuteur ou le mineur lui-même. Il peut également se saisir d'office.

Décision judiciaire : Le Juge peut décider de confier le mineur à :

- l'autre parent,
- un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance,
- au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance,
- un service ou établissement habilité pour l'accueil de mineurs,
- un service ou établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

Il peut décider à titre exceptionnel de médiatiser les visites. Dans ce cas, il motive sa décision dans le cadre de l'ordonnance de placement en assistance éducative.

Les décisions prises en matière d'assistance éducative peuvent être à tout moment modifiées ou adaptées par le Juge qui les a rendues.

Le Juge doit être informé de manière immédiate de toute modification du lieu de placement par les services mandatés.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

L'admission au service de l'ASE est prononcée par la Présidente du Conseil Départemental au regard de la décision de l'autorité Judiciaire. Elle donne lieu à :

- la désignation obligatoire et sans délai d'un travailleur social référent ASE chargé de l'accompagnement du mineur et de sa famille ;
- l'élaboration d'un projet pour l'enfant (PPE) précisant notamment l'ensemble des actes usuels de l'autorité parentale que la personne à qui on a confié l'enfant ne peut pas accomplir au nom de l'ASE sans lui en référer préalablement
- l'élaboration d'un projet individualisé d'accompagnement au sein du lieu d'accueil ;
- l'élaboration d'un **rappor t d'évaluation** au moins une fois par an, ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans qui :
 - ✓ permet de vérifier la bonne mise en œuvre du projet pour l'enfant (PPE) et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant ainsi que le cas échéant, l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice.
 - ✓ précise les orientations proposées par le service de l'ASE
 - ✓ est transmis au magistrat par l'Inspecteur ASE un mois avant la date d'audience

L'avis et les propositions du mineur sont sollicités pour toute décision le concernant en fonction de son âge.

L'entretien des 17 ans : Lorsque le jeune concerné par la mesure atteint l'âge de 17 ans, le service organise un entretien pour l'aider à évaluer ses besoins et à prévoir son projet d'accès à l'autonomie en y associant des institutions gérant des dispositifs de droit commun afin de lui apporter une réponse globale (l'axe 4 du PPE répond au travail sur l'autonomie).

Lieux d'accueil : le lieu d'accueil est choisi en fonction des besoins de l'enfant, de son âge, de son parcours antérieur, et de son projet pour l'enfant.

Plusieurs lieux d'accueil, soumis à agrément et autorisation, sont possibles, en et hors département (*cf axe 1 - section 3 - partie 7*).

Modalités financières : les frais liés à la mesure de placement (hébergement, entretien, accompagnement éducatif) sont pris en charge par le Conseil Départemental.

Cependant, les responsables de l'autorité parentale peuvent être tenus de contribuer financièrement aux coûts de placement, en fonction de leurs ressources et charges familiales (*cf axe 1 – section 3 - partie 1 et partie 7*).

DURÉE, RENOUVELLEMENT ET FIN DE MESURE

La durée de la mesure est fixée dans le cadre de l'ordonnance de décision judiciaire : elle ne peut excéder deux ans et peut être renouvelée par décision.

Retour de l'enfant à domicile : Au terme de l'accueil d'un enfant par le service de l'ASE, la Présidente du Conseil Départemental s'assure qu'un accompagnement permet le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions.

Chapitre 5 : La Délégation d'Autorité Parentale : DAP

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, articles L.221-1, L222-5, D.223-26 et D. 223-27

Code civil, articles 371-1, 375-7, 376 à 377-3, 388-2 ;

Code de procédure pénale, article 706-50

DÉFINITION et OBJECTIFS

La Délégation d'Autorité Parentale (DAP) est une mesure judiciaire qui vise à déléguer l'exercice de l'autorité parentale de manière totale, partielle ou partagée à un tiers ou au service de l'ASE, de façon temporaire ou durable.

PUBLIC CONCERNE

Tout mineur dont les parents ou titulaires de l'autorité parentale se sont désintéressés de leur enfant depuis plus d'un an ou sont dans l'incapacité d'exercer leur autorité parentale.

PROCÉDURE

La procédure peut être volontaire (les père et mère, ensemble ou séparément, peuvent déléguer tout ou partie de leurs prérogatives en matière d'autorité parentale) ou forcée (imposée par l'autorité judiciaire aux parents en cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale).

Deux instances peuvent émettre des avis à la Présidente du Département sur l'opportunité de saisir le JAF sous forme d'une requête en vue d'une DAP :

- **la Commission Enfance** : cette instance, sous l'autorité de l'inspecteur ASE, est notamment chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins (art.L.223-1 CASF) et nécessite une DAP.

La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de trois ans.

Elle formule un avis à la Présidente du Conseil Départemental sur le projet pour l'enfant mentionné à l'article L. 223-1-1 du CASF. Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi.

- **la Commission d'Examen de Situation et du Statut de l'Enfant Confié (CESSEC)** : examine la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an notamment lorsqu'il existe un risque de délaissé parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins (art.L.223-1, D223-26 et D223-27 du CASF).

La CESSEC se réunit de façon bimestrielle sur les situations qui nécessitent un regard différencié multi-institutionnel sur la situation de l'enfant.

La Commission transmet son avis à la Présidente du Conseil Départemental dans lequel il peut être proposé une évolution de statut de l'enfant.

Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi.

Saisine : la saisine se fait sous forme de requête. Celle-ci doit démontrer en quoi les parents sont dans l'impossibilité d'exercer leur autorité parentale ou en quoi ils se sont désintéressés de leur enfant.

- Dans le cas d'une délégation volontaire : les parents saisissent le JAF en vue de voir déléguer tout ou partie de l'exercice de leur autorité parentale en précisant dans leur requête les attributs de cet exercice qu'ils souhaitent voir délégués.

- Dans le cas d'une délégation forcée ou judiciaire: le JAF peut être saisi par le ministère public, le tuteur de l'enfant ou le service de l'ASE. Dans ce dernier cas, la représentation par avocat n'est pas obligatoire . Le représentant de l'ASE peut être aussi entendu à l'audience, les parents et l'enfant également.

Le Juge vérifie que la délégation est justifiée par l'intérêt de l'enfant. Pour prendre sa décision, il peut demander des investigations sociales ou entendre les parties (parents, enfants).

Décision : le Juge rend une ordonnance qui précise l'étendue de la délégation (partielle ou totale) et identifie le ou les délégataires. Tout au long de la mesure, le Juge peut décider de l'adapter, la prolonger ou la suspendre.

Recours : le jugement rendu peut faire l'objet d'un appel dans un délai d'un mois.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les mineurs sont admis à l'ASE sous le statut particulier de la DAP dès réception du jugement.

Le Département exerce l'autorité parentale dans les limites prévues par la décision judiciaire.

L'inspecteur ASE, par délégation de la Présidente du Conseil Départemental, prend tout (délégation totale) ou partie (délégation partielle) des décisions relevant de l'autorité parentale concernant l'enfant.

L'admission à l'ASE au titre de la DAP donne lieu à :

- la désignation d'un travailleur social référent ASE chargé de l'accompagnement du mineur et de sa famille (si le Jugement en Assistance Educative (JAE) antérieur, continuité d'accompagnement par le même référent ASE)
- l'élaboration d'un projet pour l'enfant (PPE)

Par principe, pendant la période d'instruction de la requête en DAP déposée auprès du Cabinet d'avocat du Département, la référence éducative reste positionnée sur la MSP de référence jusqu'à réception du certificat de non appel.

Si l'enfant faisait déjà l'objet d'une prise en charge à l'ASE avant son changement de statut, les modalités de son accueil restent inchangées. De manière prioritaire, la référence éducative préalablement nommée reste effective pour l'enfant.

Un changement de référence éducative vers la MSP du lieu d'accueil effectif de l'enfant peut être décidée par les inspecteurs de l'ASE en coordination avec les MSP :

- pour faciliter le suivi de proximité de l'enfant
- dans l'intérêt supérieur de l'enfant (PPE).

En tout état de cause, le facteur à prendre en compte dans la décision de changement de référence éducative sera la qualité des liens entre le Référent ASE et l'enfant et le bénéfice pour l'enfant.

DURÉE et FIN DE MESURE :

La Délégation d'Autorité Parentale peut être :

– à durée déterminée : le juge précise la période pendant laquelle le ou les délégués exerceront tout ou partie de l'autorité parentale

– à durée indéterminée : le juge ne fixe pas de termes mais la mesure reste révisable à tout moment, à la demande des parents, du délégué, du ministère public ou du juge lui-même

La mesure prend automatiquement fin :

– à la majorité de l'enfant, sauf placement sous un autre régime (tutelle, curatelle...)

– en cas de révocation judiciaire

– si les titulaires de l'autorité parentale demandent et obtiennent sa restitution dès lors qu'ils sont en nouveau en capacité d'exercer leur fonction parentale.

À noter : ne pas confondre la DAP même partielle avec la possibilité pour le juge des enfants sur demande motivée du service de l'ASE d'autoriser ce service à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale (art 375-7 du Code civil).

Chapitre 6 : La déclaration judiciaire en délaissement parental

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, L.221-1 et suivants ; art.L.223-1 CASF et décret 2016-1639 du 30 novembre 2016

Code Civil Articles 371-1, 381-1 et 381-2

DÉFINITION et OBJECTIF

Le délaissement parental se caractérise par l'absence prolongée, délibérée et injustifiée d'exercice des responsabilités parentales par le ou les titulaires de l'autorité parentale.

PUBLIC CONCERNE

Enfant dont le(s) parent(s) n'a/n'ont, pendant plus d'un an, manifesté aucune relation ou engagement significatif, en dehors de tout empêchement légitime.

PROCÉDURE

Deux instances peuvent émettre des avis sur l'opportunité de saisir le JAF sous forme d'une requête en vue d'une déclaration judiciaire en délaissement parental :

– **la Commission Enfance** : cette instance sous l'autorité de l'inspecteur ASE est chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins (*art.L.223-1 CASF*) et nécessite une requête pour une déclaration judiciaire en délaissement parental.

La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans.

Elle formule un avis à la Présidente du Conseil Départemental sur le projet pour l'enfant mentionné à l'article L. 223-1-1 du CASF. Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi.

– **la Commission d'Examen de Situation et du Statut de l'Enfant Confié (CESSEC)** : examine la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins (*art.L.223-1 CASF et décret 2016-1639 du 30 novembre 2016 sur la composition et l'organisation de la CESSEC*).

La CESSEC se réunit de façon bimestrielle sur les situations qui nécessitent un regard différencié multi institutionnel sur la situation de l'enfant.

La Commission transmet son avis à la Présidente du Conseil Départemental dans lequel il peut être proposé une évolution de statut de l'enfant.

Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi.

Évaluation : L'évaluation est réalisée par le service de l'ASE sur la base :

- de l'analyse de la relation entretenue par les parents avec l'enfant (visites, appels, courriers, démarches éducatives),
- de la participation effective des parents aux décisions concernant la santé, la scolarité, l'éducation ou la vie quotidienne de l'enfant,

- des éléments attestant d'un retrait durable et volontaire de leurs responsabilités parentales.

Saisine : peut saisir le Juge :

- le ou les parents (en vue d'une délégation ou un retrait de l'autorité de l'autre parent)
- le ministère public
- un tiers digne de confiance en vue d'obtenir une délégation d'autorité parentale ou être désigné tiers de confiance
- les services de l'ASE

Décision :

Le tribunal judiciaire est seul compétent pour prendre la décision.

Le délaissement parental est déclaré à l'endroit des 2 parents ou d'un seul.

Lorsqu'il déclare l'enfant délaissé, le tribunal délègue par la même décision l'autorité parentale sur l'enfant à la personne, à l'établissement ou au service départemental de l'ASE qui a recueilli l'enfant ou à qui ce dernier a été confié, en vue de sa protection.

Les parents concernés sont informés des constats de désintérêt retenus à leur encontre, ainsi que de leurs droits à être entendus, à être accompagnés dans leurs démarches et à exercer un recours auprès des autorités compétentes.

Par principe, pendant la période d'instruction de la requête en délaissement parental déposée auprès du Cabinet d'avocat du Département, la référence éducative reste positionnée sur la MSP de référence jusqu'à réception du certificat de non appel.

Recours : le jugement peut faire l'objet d'un appel dans un délai d'un mois.

Chapitre 7 : Le retrait de l'autorité parentale

RÉFÉRENCES :

Code Civil *Articles 378 à 381*

DÉFINITION et OBJECTIF

Le retrait d'autorité parentale est une mesure judiciaire qui prive les responsables parentaux de leurs droits, en vue de protéger l'enfant mineur dont ils ont la charge, lorsque sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son développement sont fortement compromis.

PUBLICS CONCERNÉS

- Père et/ou mère condamnés d'un crime ou délit commis sur la personne de leur enfant, de l'autre parent, soit comme coauteurs ou complices d'un crime ou délit commis par leur enfant
- Père et/ou mère qui, soit par de mauvais traitement, soit par une consommation habituelle et excessive de boissons alcooliques ou un usage de stupéfiants, soit par une inconduite notoire ou des comportements délictueux, soit par un défaut de soins ou un manque de direction, mettent manifestement en danger la sécurité, la santé ou la moralité de l'enfant,
- Père et/ou mère qui, pendant plus de deux ans, se sont volontairement abstenus d'exercer les droits et de remplir les devoirs que leur conférait l'article 375-7 du Code civil, quand une mesure d'assistance éducative avait été prise à l'égard de l'enfant.

PROCÉDURE :

Deux instances peuvent émettre des avis sur l'opportunité de saisir le JAF sous forme d'une requête en vue d'un retrait d'autorité parentale :

- **la Commission Enfance** : cette instance sous l'autorité de l'inspecteur ASE est chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins (*art.L.223-1 CASF*) et nécessite une requête pour une requête en vue d'un retrait d'autorité parentale.

La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans.

Elle formule un avis à la Présidente du Conseil Départemental sur le projet pour l'enfant mentionné à l'article L. 223-1-1 du CASF. Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi.

- **la Commission d'Examen de Situation et du Statut de l'Enfant Confié (CESSEC)** : examine la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissage parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins (*art.L.223-1 CASF et décret 2016-1639 du 30 novembre 2016 sur la composition et l'organisation de la CESSEC*).

La CESSEC se réunit de façon bimestrielle sur les situations qui nécessitent un regard différencié multi institutionnel sur la situation de l'enfant.

La Commission transmet son avis à la Présidente du Conseil Départemental dans lequel il peut être proposé une évolution de statut de l'enfant.

Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi.

Saisine :

Cette action peut être demandée par le Ministère public, un membre de la famille, le tuteur de l'enfant, le service départemental de l'ASE auquel l'enfant est confié.

Décision :

Le retrait est prononcé par le tribunal judiciaire, après audition du ou des parents. L'enfant peut être entendu selon son âge et sa maturité.

Le jugement précise les modalités du retrait, les droits de visite et la partialité de la responsabilité.

Par principe, pendant la période d'instruction de la requête de retrait parental déposée auprès du Cabinet d'avocat du Département, la référence éducative reste positionnée sur la MSP de référence jusqu'à réception du certificat de non appel.

Recours : le jugement peut faire l'objet d'un appel dans un délai d'un mois.

CONSÉQUENCES ET SUITES POSSIBLES :

– Les parents perdent l'ensemble de leurs droits parentaux

– L'enfant est confié à :

- un Tiers Digne de Confiance
- un tuteur désigné par le juge
- aux services de l'ASE chargé d'accompagner l'enfant dans la définition et la mise en œuvre de son projet de vie

Réintégration possible :

Conformément à l'article 381 du Code civil, un parent déchu peut demander la réintégration partielle ou totale de ses droits si les conditions qui ont motivé le retrait ont cessé. La décision appartient au tribunal.

La demande en restitution ne pourra être formée qu'un an, au plus tôt, après que le jugement prononçant le retrait total ou partiel de l'autorité parentale soit devenu irrévocable.

En cas de rejet, elle ne pourra être renouvelée qu'après une nouvelle période d'un an.

Si la restitution est accordée, le ministère public requerra des mesures d'assistance éducative.

Aucune réintégration n'est possible si l'enfant est adopté.

Chapitre 8 : La Tutelle départementale

RÉFÉRENCES :

Code Civil articles 390 à 413

DÉFINITION et OBJECTIFS

La tutelle du mineur se définit comme le mécanisme juridique qui, en l'absence d'autorité parentale, pallie l'incapacité du mineur au moyen d'une représentation de ce dernier.

La tutelle s'ouvre lorsque le père et la mère sont tous deux décédés ou se trouvent privés de l'exercice de l'autorité parentale ou lorsque la filiation de l'enfant n'est pas établie.

La tutelle départementale est une mesure subsidiaire : elle ne peut être mise en œuvre que lorsqu'aucune tutelle familiale n'est possible et que les conditions d'admission comme pupille de l'État ne sont pas réunies.

BÉNÉFICIAIRES

► Mineurs privés de protection parentale effective (orphelin, enfant abandonné, retrait total d'autorité parentale) sans tuteur familial désigné

PROCÉDURE

Le Juge aux Affaires Familiales agissant en qualité de juge des tutelles mineurs territorialement compétent est celui de la résidence habituelle du mineur.

Saisine :

Le Juge peut se saisir d'office, suite à la requête de la Présidente du Conseil Départemental mais peut également être saisi à la requête des parents, d'un tiers digne de confiance, ou du Procureur de la République (souvent saisi par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance).

Décision :

Le juge va d'abord s'assurer, dans le cadre de l'organisation d'un conseil de famille, qu'aucune tutelle familiale ne peut s'organiser et constater sa vacance.

Il ordonne alors l'ouverture d'une tutelle et désigne le Département comme tuteur.

Il peut décider de scinder la tutelle à la personne de la tutelle aux biens. La Présidente du Conseil Départemental peut n'être désignée que comme tuteur aux biens.

La décision du juge peut être frappée de recours dans les 15 jours suivant sa notification ou son prononcé (pour les personnes présentes lors de l'audience) devant le tribunal de grande instance territorialement compétent. Le recours est formé par une requête signée par un avocat et remise ou adressée par lettre recommandée au greffe du tribunal judiciaire.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

S'agissant d'une décision judiciaire, la Présidente du Conseil Départemental dispose d'une « compétence liée » : elle ne peut refuser d'admettre un enfant dont la tutelle lui a été déférée.

Les enfants bénéficiant d'une mesure de tutelle départementale sont pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance sur décision de la Présidente du Conseil Départemental.

La tutelle déférée au Conseil Départemental ne comporte ni conseil de famille, ni subrogé tuteur. Les organes de la tutelle sont donc la Présidente du Conseil Départemental en qualité de tuteur (représentée par délégation par l'Inspecteur ASE) pour tout ce qui concerne la personne et les biens du mineur.

Par principe, pendant la période d'instruction de la requête en DAP déposée auprès du Cabinet d'avocat du Département, la référence éducative reste positionnée sur la MSP de référence jusqu'à réception du certificat de non appel.

Si l'enfant faisait déjà l'objet d'une prise en charge à l'ASE avant son changement de statut, les modalités de son accueil restent inchangées. De manière prioritaire, la référence éducative préalablement nommée reste présente pour l'enfant.

Un changement de référence éducative vers la MSP du lieu d'accueil effectif de l'enfant peut être décidée par les inspecteurs de l'ASE en coordination avec les MSP :

- pour faciliter le suivi de proximité de l'enfant
- dans l'intérêt supérieur de l'enfant (PPE).

En tout état de cause, le facteur déterminant de la décision de changement de référence éducative sera la qualité des liens entre référents ASE et enfants et le bénéfice pour l'enfant.

Effets de la décision sur les obligations du tuteur :

Le tuteur doit prendre soin de la personne du mineur (en matière de santé, de scolarité et d'éducation notamment) et le représenter dans tous les actes de la vie civile, à l'exclusion de ceux pour lesquels la loi ou l'usage permettent au mineur d'agir lui-même :

- il gère les biens du mineur en y apportant des soins prudents, diligents et avisés dans le seul intérêt du mineur et procède au règlement des éventuelles successions,
- il représente le mineur en justice dans toutes les procédures pour assurer la défense de ses intérêts
- il adresse au juge des tutelles annuellement, un rapport concernant la prise en charge et l'évolution de l'enfant.

Pour les actes importants, l'accord du Juge des Tutelles sera sollicité par l'Inspecteur ASE.

FIN DE LA MESURE

La tutelle prend fin à l'émancipation du mineur, à sa majorité ou à son décès de façon automatique. Elle prend également fin en cas de jugement de main levée de tutelle, notamment lorsque les parents ont retrouvé la capacité d'exercice de leur autorité parentale.

À la fin de la tutelle une approbation des comptes est sollicitée auprès du greffier en chef par le tuteur.

La tutelle départementale est une tutelle civile exercée par le Département, qui se distingue du régime administratif des Pupilles de l'État exposé au chapitre suivant.

Dans ce dernier cas, le tuteur est le Préfet et non la Présidente du Conseil départemental, même si la prise en charge effective reste assurée par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Chapitre 9 : Les Pupilles de l'État

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L 224-1 à L 224-12, L224-3, L.224-4 à L.224-8 ; L.225-1 , L 225-2 L 223-1, L223-7 L 224-6, R 224-1 à R224-26

Code civil art 347 à 349, 352,378 à 381-2,

Code de procédure civile art 1165, 1211, 1239 et 1239-3

DÉFINITION et OBJECTIFS

Les pupilles de l'État sont des mineurs qui relèvent d'un statut administratif et juridique particulier, qui se distingue de la tutelle départementale (chapitre 8) par :

- **Un statut spécifique** : mineurs placés sous la responsabilité de l'État, du fait de l'absence ou du retrait durable de l'autorité parentale.
- **Une tutelle exercée par le Préfet** : Contrairement à la tutelle départementale, la tutelle est exercée localement par le Préfet, représentant de l'État, avec l'assistance du Conseil de famille des pupilles de l'État. Le Préfet prend toutes les décisions relevant de l'autorité parentale, avec avis ou proposition du Conseil de famille.
- **Une prise en charge opérationnelle par l'Aide Sociale à l'Enfance** : La prise en charge effective des pupilles est confiée au service de l'ASE sur décision de la Présidente du Conseil Départemental. Le service gère la responsabilité civile de l'enfant, sa prise en charge permanente et quotidienne et le choix du lieu de vie avec accord du tuteur, du conseil de famille et en tenant compte de l'avis de l'enfant.

PUBLICS CONCERNÉS (ADMISSION)

En l'absence des parents :

- les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, recueillis depuis plus de deux mois par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle de droit commun n'est pas organisée et recueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus de deux mois (art.L.224-4 CASF).

Avec le consentement des parents ou des personnes ayant qualité pour consentir à leur adoption :

- les enfants dont la filiation est établie et connue, remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en vue de leur admission comme pupilles de l'État depuis plus de deux mois par les personnes ayant qualité pour consentir à leur adoption ;
- les enfants dont la filiation est établie et connue qui ont été expressément remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus de 6 mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'État et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge. Avant expiration de ce délai, le service s'emploie à connaître les intentions de l'autre parent ;
- l'enfant est déclaré pupille à titre provisoire, avant d'être admis en qualité de pupille de l'État à l'issue des délais de 2 mois à 6 mois précités.

Par décision de justice :

- les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale en vertu des articles 378, 378-1 du Code Civil et recueillis par le service de l'ASE ;

- les enfants déclarés judiciairement délaissés au titre de l'article 381-1 du Code Civil et recueillis par le service de l'ASE.

PROCÉDURE

1. Lorsqu'un enfant a été remis expressément au service de l'ASE ou que la tutelle de l'enfant orphelin ne peut être organisée :

– L'établissement du procès verbal

La remise d'un enfant au service de l'ASE dans les cas d'absence de parents ou avec le consentement des parents, donne lieu à l'établissement d'un procès verbal.

Il est mentionné sur le procès-verbal, outre le consentement à l'adoption, que les père et mère ou la personne qui a remis l'enfant ont été informés :

- des mesures instituées pour aider les parents à élever eux-mêmes leurs enfants ;
- des dispositions du régime de la tutelle des Pupilles de l'État ;
- des délais et conditions suivant lesquels l'enfant pourra être repris par ses père et mère ;
- de la possibilité de laisser tout renseignement concernant la santé des père et mère, les origines de l'enfant, les raisons et les circonstances de sa remise au service de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- des délais et conditions dans lesquels ils peuvent rétracter leur consentement.

L'enfant est déclaré pupille de l'État à titre provisoire à la date à laquelle est établi le procès-verbal prévu à l'article L. 224-5 et L.224-6 CASF.

Toutefois, dans un délai de deux mois suivant la date à laquelle il a été déclaré pupille de l'État à titre provisoire, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par celui de ses père ou mère qui l'avait confié au service. Ce délai est porté à six mois, dans le cas prévu au 3° de l'article L. 224-4 pour celui des père ou mère qui n'a pas confié l'enfant au service.

Au-delà de ces délais, la décision d'accepter ou de refuser la restitution d'un pupille de l'État est, sous réserve des dispositions de l'article 352 du code civil, prise par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille. En cas de refus, les demandeurs peuvent saisir le tribunal judiciaire.

Lorsqu'un enfant pupille de l'État est restitué à l'un de ses parents, la Présidente du Conseil Départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution, afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.

– Le consentement à l'adoption

Lorsque l'enfant est remis au service par ses père et mère, ceux-ci sont invités à consentir à son adoption.

— Le projet d'adoption

Devenu pupille à titre définitif, il doit faire l'objet d'un projet de vie qui peut être l'adoption dans les meilleurs délais.

2. Lorsqu'un enfant est admis suite à une décision de justice :

L'admission de l'enfant se fait de manière définitive dès lors que la décision est passée en force de chose jugée. Un certificat de non appel est sollicité.

Un arrêté d'admission est établi à la date de réception du certificat de non appel.

NB : le recours en cassation ne fait pas obstacle à l'admission en qualité de pupille.

Recours contre l'arrêté d'admission :

L'arrêté d'admission peut faire l'objet d'un recours dans le délai d'un mois à compter de sa notification. Il doit être notifié systématiquement aux parents de l'enfant (sauf dans le cas où l'enfant a été admis suite à une décision de justice). Les membres de la famille de l'enfant, ainsi que toute personne ayant assuré la garde de droit ou de fait de l'enfant ET qui, avant la date de cet arrêté, ont manifesté un intérêt pour l'enfant auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance se voient également notifier l'arrêté.

Ces personnes pourront demander l'annulation de l'arrêté mais l'action n'est recevable que si le requérant demande à assumer la charge de l'enfant. Si le tribunal fait droit à la demande il confie l'enfant au demandeur qui devra le cas échéant solliciter l'ouverture d'une tutelle.

Les personnes qui ont qualité à agir mais qui faute de manifestation d'intérêt dans les deux mois, ne se sont pas vu notifier l'arrêté, pourront saisir le tribunal en vue de l'annulation de celui-ci, même au-delà du délai d'un mois et ce tant que l'enfant n'a pas été placé en vue d'adoption.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La tutelle des Pupilles de l'État est exercée par le Préfet, qui est le tuteur de l'enfant et par le Conseil de famille des Pupilles de l'État.

Le Conseil de famille comprend :

- des représentants du Conseil Départemental désignés par l'assemblée départementale, sur proposition sa présidente ;
- des membres d'associations à caractère familial ;
- des personnalités qualifiées désignées par le préfet

Les réunions du conseil de famille font l'objet de procès verbaux établis par le préfet en sa qualité de tuteur et signés par le président du Conseil de famille. Ils sont communiqués au responsable du service de l'adoption qui peut y apporter des observations .

Le conseil de famille entend, au moins une fois par an, la personne à laquelle le pupille est confié. Outre cet examen annuel qui est assuré à la diligence du tuteur, la situation des pupilles de l'État peut être réexaminée à tout moment par le conseil de famille à la demande d'un de ses membres, du tuteur, du pupille lui-même s'il est capable de discernement, du responsable du service de droit de l'enfant et adoption, de la personne à laquelle le pupille est confié ou des futurs adoptants lorsque le pupille est placé en vue d'adoption.

Toute personne entendue par le conseil de famille peut prendre connaissance des procès-verbaux des délibérations la concernant personnellement.

Recours : Les décisions et délibérations de toute nature du conseil de famille des pupilles de l'État sont susceptibles de recours, dans le délai de quinze jours, devant le Tribunal judiciaire.

Ce recours est ouvert au tuteur, à chacun des membres du conseil de famille aux personnes à qui le service de l'ASE a confié un pupille de l'État pour en assurer la garde..

Le tuteur en accord avec le conseil de famille détermine le choix et le mode de placement de l'enfant, il consent à son adoption dans les cas où le consentement parental n'a pas été donné et plus généralement il prend toute décision relevant d'un acte non usuel de l'autorité parentale. Le tuteur est en charge de la gestion des biens des pupilles.

Les enfants admis en qualité de pupilles de l'État doivent faire l'objet dans les meilleurs délais, d'un projet de vie, défini par le tuteur avec l'accord du conseil de famille, qui peut être une adoption si tel est l'intérêt de l'enfant. Ce projet de vie s'articule avec le projet pour l'enfant.

Adoption : les modalités de l'adoption sont précisées dans la Partie V, chapitre 4 « Adoption ».

Modalités de prise en charge de l'enfant

Lorsque l'enfant n'était pas préalablement pris en charge par le service de l'ASE il est accueilli dès son admission de pupille à titre provisoire.

Si l'enfant faisait déjà l'objet d'une prise en charge à l'ASE avant son changement de statut, les modalités de son accueil restent inchangées. De manière prioritaire, la référence éducative préalablement nommée reste présente pour l'enfant.

Un changement de référence éducative vers la MSP du lieu d'accueil effectif de l'enfant peut être décidée par les inspecteurs de l'ASE en coordination avec les MSP :

- pour faciliter le suivi de proximité de l'enfant
- dans l'intérêt supérieur de l'enfant (PPE).

En tout état de cause, le facteur déterminant de la décision de changement de référence éducative sera la qualité des liens entre référents ASE et enfants et le bénéfice pour l'enfant.

L'inspectrice de l'équipe adoption et pupilles de l'État assure la gestion administrative du dossier de l'enfant. Le référent ASE préalablement nommé reste présent pour l'enfant au moins tant que celui-ci n'a pas fait l'objet d'un projet d'adoption.

En cas de projet d'adoption, les professionnels des MSP en coordination avec l'inspectrice en charge de l'adoption et des pupilles évaluent dans les délais impartis l'adoptabilité de l'enfant et préparent ce dernier à l'adoption.

À noter :

Les revenus des biens des pupilles de l'État sont confiés au Trésorier Payeur Général. Le tuteur peut autoriser au profit du pupille, le retrait de tout ou partie des fonds lui appartenant. Les produits des biens et capitaux appartenant aux pupilles sont perçus au profit du Conseil Départemental jusqu'à leur majorité, à titre d'indemnité d'entretien, et dans la limite des prestations qui leur ont été allouées. Cependant, à son initiative ou à la demande du conseil de famille, le tuteur peut proposer à la Présidente du Conseil Départemental toute remise jugée équitable à cet égard.

Les héritiers autres que les frères et sœurs élevés eux-mêmes par le service, qui se présentent pour recueillir la succession d'un pupille, doivent rembourser au Conseil Départemental les frais d'entretien de celui-ci, déduction faite des revenus que le Conseil Départemental avait perçus. Lorsque aucun héritier ne se présente, les biens sont recueillis par le Conseil Départemental et utilisés pour l'attribution de dons ou de prêts aux pupilles de l'État.

FIN DU STATUT DE PUPILLE

Le statut de pupille prend fin :

- à la majorité ou à l'émancipation de l'enfant ;
- en cas d'adoption (plénière ou simple) ;
- par restitution à la famille si les conditions sont réunies, validées par l'autorité judiciaire compétente.

Partie 5 – Accouchement sous le secret, accès aux origines, adoption

L'adoption constitue une mesure de protection et de filiation qui vise à offrir à un enfant privé de famille un cadre de vie stable et sécurisant. Placée sous l'autorité judiciaire, elle mobilise les services du département dans l'instruction des demandes d'agrément, la préparation et l'accompagnement des candidats ainsi que le suivi des pupilles de l'État. Le Département intervient également dans le cadre de l'accouchement sous le secret, en assurant la protection de la mère et de l'enfant, et accompagne les personnes souhaitant accéder à leurs origines personnelles par l'intermédiaire du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP). Ces missions s'exercent dans le respect des textes en vigueur et de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Chapitre 1 : L'accouchement sous le secret

Chapitre 2 : L'accès aux origines

Chapitre 3 : L'agrément à l'adoption

Chapitre 4 : L'Adoption

Chapitre 1 : L'accouchement sous le secret

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Articles L.147-1 et suivants, L.222-6, L.223-7, L.224-5, L.224-6, L.224-7, et R.147-24 a R.147-24, R.223-11*

PRINCIPE

Toute femme a le droit d'accoucher dans le secret.

Son accompagnement relève de la compétence du Conseil Départemental.

PUBLIC BÉNÉFICIAIRE

Toute femme majeure ou mineure souhaitant accoucher dans le secret de son admission et de son identité et confier son enfant à l'Aide Sociale à l'Enfance.

PROCÉDURE

Le souhait d'accoucher dans le secret peut être formulé par la femme enceinte à tout moment jusqu'à l'accouchement, avant toute déclaration de naissance ou de reconnaissance à l'état civil.

Aucune enquête ne sera entreprise par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Il sera proposé un accompagnement psychologique et social par le Département (art.L.222-6 CASF).

Toute demande d'accouchement sous secret doit faire l'objet d'une information auprès de la Direction Enfance Famille (Service de Protection Maternelle et Infantile) du Département ou du cadre d'astreinte Protection de l'Enfance. Le professionnel qui recueille cette demande doit proposer à la femme une rencontre avec un cadre Protection de l'Enfance qui lui donnera alors toutes les informations légales et préparera la venue de l'enfant dans les meilleures conditions.

Après avoir été informé du jour de la naissance par un professionnel de la maternité, le cadre devra s'y rendre pour signature du procès-verbal de remise de l'enfant à l'Aide Sociale à l'Enfance en vue de son admission comme Pupille de l'État, le consentement à l'adoption et son annexe.

La mère et le père sont invités à laisser des renseignements les concernant et ont la possibilité de révéler ultérieurement leur identité, laquelle est alors conservée par la Présidente du Conseil Départemental.

Les parents peuvent se rétracter dans un délai de deux mois selon les formalités prévues. Au-delà, l'accord du Conseil de famille est nécessaire pour validation de la demande de restitution de l'enfant, à condition que celui-ci n'ait pas encore été placé en vue de son adoption.

Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, la Présidente du Conseil Départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution, afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective (art.L.223-7 CASF).

Prise en charge financière (*cf axe 1 – section 3 – partie 8 – chapitre 4*) :

Les frais d'hospitalisation pendant la période d'accouchement des femmes qui ont demandé, lors de leur admission en vue d'un accouchement dans un établissement public ou privé agréé par les organismes de Sécurité Sociale, que le secret de leur identité soit préservé, sont pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les frais d'accouchement (dont 1^{re} consultation post-accouchement) qui interviennent dans le cadre d'une naissance sous le secret pour les frais liés à la mère, et sauf si rétractation ou reconnaissance de l'enfant par un des parents (dans un délai de 2 mois), sont également pris en charge par le Département.

Les frais liés à l'enfant né sous le secret, sont pris en charge par la CPAM. Une demande de rétro-activité de la CSS à la date de naissance doit être effectuée par le référent santé des enfants confiés.

Chapitre 2 : L'accès aux origines

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Art L 147-1 à L147-11, R147-1 à R147-20, R 147-25 à R147-33, L224-7*

DÉFINITION ET OBJECTIFS

Les personnes dont la mère de naissance a demandé le secret lors de l'accouchement peuvent demander à avoir accès à leurs origines personnelles.

Toute demande de cette nature relève de la compétence du Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).

BÉNÉFICIAIRES

- Personnes majeures ayant été pupilles de l'État, adoptées ou non
- Mineurs capables de discernement avec l'accord du conseil de famille des pupilles de l'État ou de leurs parents s'ils ont été adoptés
- Descendants en ligne directe du pupille décédé
- Personnes ayant été adoptées à l'étranger
- Tuteur d'une personne bénéficiant d'une mesure de tutelle

PROCÉDURE

Le CNAOP est une instance nationale chargée de faciliter, en liaison avec les départements, l'accès aux origines personnelles.

Il est seul habilité à recevoir les demandes d'accès aux origines et à rechercher des informations permettant :

- d'identifier les mères de naissance
- de les rechercher afin de les contacter afin de vérifier leur volonté de lever le secret de leur identité.

La personne à l'origine de la demande peut solliciter le CNAOP :

- soit en lui adressant un courrier directement
- soit en sollicitant le correspondant départemental en ce sens

Dans ce dernier cas, la Présidente du Conseil Départemental, saisie d'une demande d'accès aux origines, adresse au CNAOP, copies des pièces du dossier de l'enfant.

Le CNAOP va alors lancer les recherches pour localiser la mère de naissance. Il peut à ce titre solliciter le Procureur de la République, les différentes administrations, les organismes de sécurité sociale et ceux qui assurent la gestion des prestations sociales, les hôpitaux et maternités, les organismes autorisés pour l'adoption.

Si la mère de naissance a pu être identifiée, le CNAOP ou le correspondant départemental mandaté expressément, s'assure auprès du demandeur qu'il maintient sa demande, et contacte le parent de naissance pour l'informer de la démarche de recherche des origines et le questionner sur sa volonté ou non de préserver le secret.

L'identité de la mère ou du père de naissance pourra être révélée :

- Si le CNAOP dispose d'une déclaration expresse de levée du secret de son identité établie par le parent de naissance,
- si celui-ci n'a pas expressément indiqué vouloir préserver le secret de son identité ou a consenti à la levée du secret,
- s'il est décédé et qu'il ne s'est pas opposé de son vivant à la levée du secret de son identité.

Le CNAOP recueille par ailleurs les déclarations d'identité établies par les collatéraux, les descendants et descendants des parents de naissance. L'identité de ces derniers sera révélée à l'enfant dans l'hypothèse où le parent de naissance a levé le secret ou est décédé sans demander la préservation du secret.

En cas de refus de communication :

L'administration dispose d'un mois pour répondre – le silence dans ce délai vaut refus.

Le demandeur peut saisir la C.A.D.A. dans les deux mois suivant le refus, pour solliciter la motivation ou contredire la décision de refus.

La C.A.D.A. rend un avis.

Sa saisine permet d'ouvrir un recours contentieux devant le Tribunal Administratif.

CNAOP
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP
<http://cnaop.gouv.fr>

Chapitre 3 : L'agrément à l'adoption

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles Articles L.224-11, L.225-1 et suivants, et R.225-1 et suivants ;

Code civil, articles 343 et suivants

Loi du 21 février 2022 visant à réformer l'adoption

DÉFINITION ET OBJECTIFS

L'agrément est une autorisation préalable délivrée par la Présidente du Conseil Départemental en vue de l'adoption d'un enfant.

Il a pour objectif de protéger l'enfant en permettant de vérifier la capacité du / des demandeur·s à répondre aux besoins et à l'intérêt d'un enfant avant son adoption.

Il est valable nationalement et internationalement **durant cinq ans**.

BÉNÉFICIAIRES

- Toute personne de plus de 26 ans vivant seule ou en couple souhaitant adopter un enfant étranger ou pupille de l'État
- Tout couple dont chacun des membres est âgé de plus de 26 ans.

Si l'adoptant est marié, le consentement du conjoint est nécessaire.

Le ou les adoptants doivent avoir au moins 15 ans de plus que l'adopté. Cependant, le juge peut, s'il estime justifié, prononcer l'adoption lorsque la différence d'âge est inférieure.

PROCÉDURE

La demande : le candidat adresse sa demande par voie postale ou mail à la Présidente du Conseil Départemental.

Dans un délai de deux mois après sa demande, le candidat est convié à une réunion collective durant laquelle toutes les informations relatives à la procédure d'adoption sont expliquées au demandeur.

À l'issue de cette réunion, si le candidat confirme sa volonté de demander un agrément, il devra contacter la mission adoption en vue d'un entretien personnalisé.

Les documents relatifs à la constitution du dossier lui sont remis à l'issue de cette rencontre.

Le demandeur devra confirmer sa démarche, en faisant parvenir à la Présidente du Conseil Départemental, par lettre recommandée, le questionnaire complété et les pièces administratives prévues à l'article R.225-3 du C.A.S.F. . La demande d'agrément devra être signée conjointement, si elle est réalisée par un couple.

L'évaluation : la Présidente du Conseil Départemental fait procéder par ses services à une évaluation des conditions d'accueil offertes par le demandeur. Le délai de cette instruction est de neuf mois.

Une nouvelle évaluation par une équipe différente pourra être demandée par les candidats en cas de difficulté particulière relevée.

La commission d'agrément se réunit au moins une fois par trimestre, étudie le dossier et rend un avis motivé. Elle invite le candidat à venir présenter son projet en étant accompagné s'il le souhaite.

La décision : La Présidente du Conseil Départemental prononce un arrêté d'octroi ou de refus d'agrément, auquel sera jointe une notice décrivant le projet d'adoption du concerné.

Recours :

En cas de refus (ou de retrait), aucune nouvelle demande d'agrément ne pourra être déposée dans les 30 mois suivant le refus et les voies de recours devront être notifiées à l'intéressé dans un délai de 2 mois :

- recours gracieux suspensif auprès de la Présidente du Conseil Départemental
- recours contentieux devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

SUIVI DE L'AGRÉMENT

Toute modification de l'agrément, changement familial, matrimonial, ou déménagement doit faire l'objet d'une information, dans un délai de deux mois, à la Présidente du Conseil Départemental par lettre recommandée avec accusé de réception. Si le déménagement entraîne un changement de Département, la Présidente transmet le dossier au Département d'emménagement.

Chaque année, à la date d'anniversaire de l'agrément, un courrier de confirmation précisant le souhait d'accueillir un enfant pupille de l'Etat doit être adressé au Département, auquel sera joint, une déclaration sur l'honneur indiquant, le cas échéant, tout changement de la situation matrimoniale et familiale.

À réception, un mail d'accusé de réception de ce courrier sera adressée à son titulaire.

En l'absence de confirmation, la Commission d'agrément est consultée pour avis, ce qui pourra aboutir à un retrait de l'agrément.

Avant le terme de la deuxième année, la Présidente du Conseil Départemental fait procéder à une évaluation intermédiaire avec le titulaire de l'agrément afin d'actualiser le dossier. En cas de demande de modification dans le cours de la durée d'agrément, la Présidente du Conseil Départemental pourra faire procéder à de nouvelles investigations. La Commission d'agrément sera consultée.

FIN DE L'AGRÉMENT

L'agrément prend fin «naturellement» dès qu'un enfant est confié en vue d'une adoption, ou que l'agrément arrive au terme des cinq ans. Il peut prendre fin par un retrait d'agrément par la Présidente du Conseil Départemental, après avis de la Commission d'agrément, en l'absence de confirmation annuelle ou en cas de modification d'accueil constatée.

Il peut également être mis fin à l'agrément sur demande du ou des postulants par lettre recommandée.

En cas de naissance naturelle ou d'arrivée d'un enfant autrement que par la voie de l'adoption, une nouvelle évaluation sera enclenchée.

Chapitre 4 : L'Adoption

RÉFÉRENCES :

Code civil, articles 343 à 370-5

Code de l'Action Sociale et des Familles art L.225-2 , R.224-1 et suivants et R.225-1 et suivants ;

Convention internationale relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 ;

Convention internationale de la Haye du 29 mai 1993

Loi du 21 février 2022 visant à réformer l'adoption

DÉFINITION ET PRINCIPES

L'adoption est une mesure de protection et de filiation qui établit un lien juridique entre un enfant et ses parents adoptifs.

Elle a pour objectif d'offrir à un enfant privé de famille un cadre de vie stable, sécurisant et bienveillant, propice à son développement physique, psychologique et social.

En droit français, la procédure diffère selon que l'on choisisse de maintenir ou pas un lien avec la famille biologique de l'enfant. Ainsi on distingue 2 types d'adoption :

- **l'adoption plénière** : l'enfant devient juridiquement l'enfant des adoptants : il porte le nom de sa famille adoptive, il dispose de tous les droits et devoirs d'un enfant biologique (héritage, filiation, autorité parentale...)
- **l'adoption simple** : les parents biologiques gardent certains droits et obligations comme le droit de succession ou les obligations alimentaires dans certains cas.

BÉNÉFICIAIRES

ADOPTANTS :

- Toute personne titulaire d'un agrément à l'adoption (cf chapitre précédent)
- Famille d'accueil, tiers digne de confiance, membre de la famille à qui l'enfant a été préalablement confié

ADOPTES :

- Enfants pupilles de l'État pour lesquels le conseil de famille des pupilles de l'État a consenti à l'adoption (issus de l'accouchement sous secret ou recueillis par l'ASE)
- Enfants déclarés abandonnés ou délaissés par décision de justice et placés à l'ASE
- Enfants étrangers adoptables

Dans le cadre de l'adoption plénière, les enfants adoptables doivent avoir moins de 15 ans (les enfants de plus de 13 ans doivent consentir à leur adoption cf.art 344 et 345 du Code Civil).

Toutefois, si l'enfant a plus de 15 ans, l'adoption plénière peut également être demandée, si les conditions prévues à l'article 345 du Code civil sont remplies.

- Les majeurs peuvent être adoptés en la forme simple et en la forme plénière dans les cas prévus à l'article 345 du Code civil (jusqu'à 21 ans dans certaines situations).

On distingue également **l'adoption nationale** qui concerne les enfants résidant en France et **l'adoption internationale** qui concerne les enfants résidant à l'étranger.

1. Adoption nationale :

– dans le cas d'un projet d'adoption par une personne agréée :

La personne ou famille agréée dépose sa demande auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) du Département.

Le tuteur des pupilles de l'État, par délégation du Préfet, assisté par le Conseil des familles des pupilles examine les projets des candidats à l'adoption et désigne ceux ou celles qui correspondent le mieux aux besoins de l'enfant.

Une période de placement d'au moins 6 mois en vue de l'adoption est organisée afin de préparer l'enfant et la famille à la décision définitive.

Le jugement d'adoption est prononcé par le tribunal judiciaire compétent.

Accompagnement et suivi : le Département organise le placement en vue d'adoption et assure un suivi éducatif et psychologique pendant cette période. Il accompagne également l'enfant et la famille adoptive après l'adoption, notamment dans les premiers temps de la vie commune.

– dans le cas d'un projet d'adoption par une personne ou famille à qui l'enfant a préalablement été confié :

Lorsque l'enfant est confié de manière durable à une famille d'accueil, à un tiers, ou à un membre de la famille, ces personnes peuvent solliciter directement l'adoption de l'enfant devant le tuteur.

Le tuteur des pupilles de l'État ainsi que le Conseil des Familles sont consultés. Leur décision est rendue dans les mêmes conditions que précédemment.

Le Juge statue en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, de la qualité et de la stabilité des liens affectifs noués avec la personne qui l'a accueilli.

2. Adoption internationale :

L'enfant étranger est adopté selon les règles de droit du pays d'origine.

Comme pour l'adoption nationale, l'adoption internationale conduit à l'adoption simple ou plénière de l'enfant.

Toute décision d'adoption prononcée à l'étranger est reconnue de plein droit en France.

L'adoption internationale répond à des règles spécifiques :

Après obtention de l'agrément, les adoptants déposent un dossier auprès de l'Agence Française de l'Adoption (AFA), d'un Organisme Autorisé pour l'Adoption (OAA).

Les autorités locales examinent le dossier et, le cas échéant, proposent un apparentement entre l'enfant et les adoptants.

L'adoption est prononcée soit par le Juge ou l'autorité compétente du pays d'origine, soit par un jugement en France selon que le pays d'origine applique ou non la Convention de la Haye.

La décision étrangère doit être transcrise à l'état civil français, permettant à l'enfant d'obtenir sa filiation et ses droits en France

- accompagnement du Département : dans le cadre des conventions internationales, le Département peut être chargé de réaliser des rapports de suivi post-adoption à transmettre au pays d'origine de l'enfant, afin de garantir que l'accueil se déroule dans de bonnes conditions.

Partie 6 – L'accompagnement des jeunes majeurs vers l'autonomie

L'accompagnement des jeunes majeurs constitue une mission essentielle de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il s'adresse aux jeunes de 18 à 21 ans qui, à l'issue de leur minorité, ne disposent pas de soutien familial suffisant pour assumer pleinement leur autonomie.

Il peut être principalement financier pour les jeunes majeurs qui ne sortent pas du dispositif de l'ASE (Allocation mensuelle Jeune Majeur) et/ou complété d'un accompagnement éducatif pour les jeunes majeurs suivis par l'ASE durant leur minorité (Aide Éducative à Domicile Jeune Majeur-AEDJM et Accueil Provisoire Jeune Majeur-APJM).

Cet accompagnement peut être contractualisé dans le cadre d'un Contrat Jeune Majeur (CJM) comme le prévoit la loi du 7 février 2022 et l'article L222-5 du CASF.

Ce contrat pourra, de façon dérogatoire et après analyse attentive de la situation, être renouvelé pour les jeunes souhaitant poursuivre des études supérieures, et ce jusqu'à leur 25 ans.

Dans le cadre de l'arrêté du 8 août 2023 instituant la Commission Départementale d'Accès à l'Autonomie, un protocole sera conclu par la Présidente du Conseil Départemental, conjointement avec le représentant de l'État dans le département et la Présidente du Conseil Régional et avec le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés, afin de préparer et de mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse. Ce protocole organise le partenariat entre les acteurs afin d'offrir aux jeunes de 16 à 21 ans une réponse globale en matière éducative, culturelle, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources (art.L.222-5-2 CASF).

Chapitre 1 : l'Allocation mensuelle jeune majeur (hors contrat)

Chapitre 2 : l'Aide Éducative à Domicile Jeune Majeur (AEDJM)

Chapitre 3 : l'Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM)

Chapitre 1 : L'allocation mensuelle jeune majeur (hors contrat)

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles art.L.222-2 , L 228-1

OBJECTIFS ET PRINCIPES

Le soutien financier aux jeunes majeurs constitue une mesure de protection et d'accompagnement visant à faciliter la transition des jeunes non confiés à l'ASE vers l'autonomie.

L'allocation Jeune Majeur est une aide ponctuelle qui a pour objectif de permettre au jeune de subvenir à ses besoins essentiels (logement, alimentation, santé, transport, formation) tout en poursuivant ses projets éducatifs, professionnels ou d'insertion sociale. Cette aide est subsidiaire aux aides de droit commun comme le Fonds d'Aide aux Jeunes, les aides de la Mission Locale Jeunes, etc..

(cf Axe1 Section 3 – Partie 8 chapitre 2)

BÉNÉFICIAIRES

Majeurs de moins de 21 ans et mineurs émancipés, non confiés à l'ASE pendant leur minorité, confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre :

- dépourvus de ressources suffisantes pour faire face à leurs besoins, après mise en œuvre de l'obligation alimentaire incombant aux parents
 - en rupture familiale ou dans une situation d'isolement
 - résidant dans le département (hormis pour les jeunes en formation ou en études hors département dont les parents sont domiciliés dans les Pyrénées-Orientales)
 - ne bénéficiant pas d'un Contrat jeune majeur

Ne peuvent prétendre à une allocation mensuelle hors contrat :

- les jeunes majeurs pris en charge par l'ASE au titre d'un « Accueil Provisoire Jeune Majeur », ou d'une « Aide Éducative à Domicile Jeune Majeur »
 - les jeunes majeurs ou émancipés vivant au domicile de leur(s) parent(s).

Lorsque l'allocation mensuelle est sollicitée par un jeune majeur ou émancipé vivant au domicile de ses parents, la procédure est d'évaluer une allocation mensuelle de subsistance familiale.

PROCÉDURE

Demande : elle est effectuée auprès du travailleur social qui accompagne le demandeur (MSP, ou autres services partenaires du département) dans le cadre du « dossier de demande d'aide financière » et adressée à la Maison Sociale de Proximité du secteur.

Pièces nécessaires à l'instruction : justificatif de domicile de moins de 3 mois, copie de carte nationale d'identité (CNI) du demandeur et de(s) enfant(s), titre de séjour recto/verso le cas échéant, livret de famille, justificatif de ressource (bulletin de salaire, attestation de droit CAF, MSA, sécurité sociale...), RIB, pièces-complémentaires (facture ou devis).

En présence d'un dossier incomplet, la demande sera rejetée.

Évaluation et définition du montant de l'aide : une évaluation de la situation sociale et financière du jeune et de la famille (en fonction des ressources du ménage et de ses charges) est établie par un travailleur médico-social. Il identifie en particulier, les difficultés que rencontre la famille, et explore les orientations et les démarches à lui conseiller en vue de son retour à l'autonomie financière ou dans l'intérêt de(s) l'enfant(s).

Décision : les demandes font l'objet d'une décision de la Présidente du Conseil Départemental, par délégation, du Cadre Enfance Famille, dans un délai d'un mois à partir du moment où le dossier est réputé complet.

La décision indique le montant accordé, la durée, la destination de l'allocation mensuelle ainsi que les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Subsidiarité :

La demande d'allocation n'est instruite que s'il est établi que toutes les autres sources de revenus accessibles à la famille ont été préalablement recherchées, y compris la mise en œuvre des obligations alimentaires. L'allocation mensuelle ne peut être attribuée si l'insuffisance des ressources familiales a pour origine un choix délibéré du demandeur de ne pas rechercher d'activité rémunératrice, de perdre le bénéfice d'un revenu ou d'employer ses ressources à des fins étrangères aux besoins élémentaires de la famille ou en cas de fraude avérée.

Non cumul : il ne peut être attribué simultanément pour un même jeune et pour un mois donné, une allocation de subsistance familiale et une allocation d'aide à l'enfant.

L'aide est versée directement au mineur émancipé ou majeur de moins de 21 ans. Mais avec son accord et à sa demande écrite, elle peut être versée à toute personne physique ou morale l'ayant temporairement en charge.

MONTANT, DURÉE ET FIN

L'allocation mensuelle jeune majeur est une aide ponctuelle, accordée pour une durée n'excédant pas 3 mois, et subsidiaire : à ce titre, elle justifie la mobilisation en premier ressort des dispositifs de droit commun et de l'obligation alimentaire.

Son montant ne peut excéder 385 € par mois.

Elle est révisable et renouvelable suite à une évaluation sociale argumentée au-delà d'un délai de 3 mois en référence à la procédure de demande initiale.

La mise en œuvre effective des orientations préconisées par le travailleur médico-social est un préalable impératif à tout renouvellement de l'allocation mensuelle.

Chapitre 2 : L'Aide Éducative à Domicile Jeune Majeur (AED – JM)

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles *art.L.222-5-1*

Loi du 7 février 2022

OBJECTIFS ET PRINCIPES

L'Aide Éducative à Domicile des Jeunes Majeurs (AEDJM) vise à prolonger le soutien éducatif après la majorité, dans une logique de continuité de la protection de l'enfance administrative.

Elle a pour objectifs de :

- accompagner le jeune dans sa gestion quotidienne : logement, budget, alimentation, santé, démarches administratives etc.
- sécuriser son parcours de formation, d'insertion ou d'emploi
- favoriser l'acquisition progressive de repères et de compétences nécessaires à son autonomie

Elle peut être assortie d'un besoin d'aide financière.

Fondé sur la contractualisation et la coconstruction, cet accompagnement place le jeune comme acteur de son projet, tout en lui offrant un appui éducatif adapté et progressif. Il donne lieu à la signature d'un **Contrat Jeune Majeur (CJM)** formalisant son engagement dans son **projet d'accès à l'autonomie**.

BÉNÉFICIAIRES

Tout jeune majeur de moins de 21 ans suivi ou anciennement suivi par l'ASE ou identifié comme vulnérable dans son insertion ou en situation de rupture et d'isolement.

AIDE FINANCIÈRE – MONTANT ET CRITÈRES D'ATTRIBUTION

Les aides financières qui peuvent compléter l'aide éducative sont à caractère subsidiaire : à ce titre, elles justifient la mobilisation en premier ressort des dispositifs de droit commun et de l'obligation alimentaire.

Le montant de l'aide accordée s'obtient en faisant la différence entre l'ensemble des dépenses réelles (loyer et différents postes de dépenses fixés dans le présent règlement – cf tableau ci-dessous) et les ressources mensuelles du jeune, APL et bourses comprises.

En tout état de cause, ce montant ne pourra être supérieur à **535 euros**.

Prestations :	Alimentation	Habillement	Argent de poche	Hygiène/entretien	Transport	Téléphone	Cadeau d'anniversaire	Cadeau de Noël
Montant max attribué	150 €	50 €	42 €	40 €	20 €	20 €	En fonction de l'âge	
Au domicile des parents		X	X	X	X	X	X	X
En appartement / colocation	X	X	X	X	X	X	X	X
Chez un tiers qui ne perçoit pas d'indemnité d'entretien	X (sur évaluation sociale)	X	X	X	X	X	x	x
Chez un tiers qui perçoit l'indemnité d'entretien		x	x		x	x	x	x

Ne seront versées que les prestations cochées dans la convention.

Ainsi, il varie en fonction de la situation du jeune majeur, et notamment de son lieu de domiciliation :

- si le jeune vit au domicile de ses parents : il peut bénéficier des aides attribuées pour un montant maximum de 172 euros (Habillement, Argent de poche, Hygiène/Entretien, Transport, Téléphone)
- si le jeune vit dans un appartement autonome ou colocation, le montant de l'aide ne pourra excéder un montant plafond de 535 euros par mois (Habillement, Argent de poche, Hygiène/Entretien, Transport, Téléphone + 213 € liés aux frais de logement).
- si le jeune est hébergé chez un tiers qui ne perçoit pas d'indemnité d'entretien, pourra se rajouter la part « Alimentation » sur évaluation sociale et financière soit un montant maximum de 322 € (Alimentation, Habillement, Argent de poche, Hygiène/Entretien, Transport, Téléphone)

Pour les jeunes en contrat d'apprentissage, le salaire sera intégré dans le calcul pour déterminer le montant de l'aide nécessaire.

PROCÉDURE

La demande, adressée à la Présidente du Conseil Départemental est constituée :

- d'un courrier motivé émanant du jeune
- du rapport d'évaluation sociale réalisé par un travailleur social ASE, qui décrit sa situation et son projet, ses potentialités et difficultés, la nature et le niveau des aides dont il a besoin pour accéder à son autonomie, son budget, son éventuelle contribution financière et celle de ses parents au titre de l'obligation alimentaire.

Le rapport est porté à la connaissance du jeune et prend en compte son expression et ses propositions .

Si la décision est favorable, l'inspecteur ASE ou le cadre ASE de la MSP reçoit le jeune, en présence de son référent, pour formaliser et signer le **Contrat Jeune Majeur** (en direct ou en différé en l'absence de l'inspecteur ASE).

Pour les jeunes précédemment confiés à l'ASE, ce contrat s'inscrit dans la continuité du **projet d'accès à l'autonomie** qui a été élaboré un an avant sa majorité dans le cadre de l'axe 4 du PPE et de l'entretien des 17 ans.

Ce contrat précise les objectifs visés et les engagements du jeune, de sa famille éventuellement, et ceux du service. Le jeune est informé des conditions d'attribution et des conséquences de la mesure concernant ses droits et obligations.

En cas de décision défavorable, l'inspecteur ASE en informe le jeune par courrier argumenté.

Le référent ASE adresse un rapport de situation à l'inspecteur ASE un mois avant l'échéance de la mesure, après visa du Responsable du Service Enfance Famille.

DURÉE ET FIN DE LA MESURE

L'AEDJM est une aide éducative provisoire, accordée pour une durée n'excédant pas un an. Elle peut être renouvelée après réévaluation de la situation (rapport de situation).

Chapitre 3 : L'Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM)

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles, art.L.222-5-1
Loi du 7 février 2022,

OBJECTIFS ET PRINCIPES

L'Accueil Provisoire des Jeunes Majeurs (APJM) consiste en une mise à disposition temporaire d'un lieu d'hébergement et d'un suivi éducatif assuré par le service de l'ASE pour un jeune âgé de 18 à 21 ans. L'APJM est contractualisée à l'issue d'une prise en charge au titre de l'ASE pour les jeunes qui rencontrent des difficultés d'insertion et ne disposent pas de logement autonome.

Cette mesure permet une prise en charge par une Famille d'accueil, un établissement éducatif, un tiers bénévole et durable ou toute autre structure autorisée ou habilitée susceptible de répondre à ses besoins.

Cette mesure est assortie d'un accompagnement visant à apporter au jeune le soutien matériel, éducatif et psychologique qui lui est nécessaire pour accéder à son indépendance.

Comme l'AEDJM, l'APJM donne lieu à l'élaboration et à la signature d'un **Contrat Jeune Majeur**.

Intégrée dans la tarification des établissements et services des missions ASE, aucune aide financière ne peut être établie en complément d'un APJM qui englobe tous les frais liés à la prise en charge du jeune : Alimentation, entretien, éducation et accompagnement.

BÉNÉFICIAIRES

Tout jeune majeur de moins de 21 ans suivi ou anciennement suivi par l'ASE, éprouvant des difficultés dans sa démarche d'autonomie ne pouvant être accueilli par ses parents ou des tiers et n'ayant pas la capacité de vivre dans un logement autonome.

PROCÉDURE

La demande, adressée à la Présidente du Conseil Départemental est constituée :

- d'un courrier motivé émanant du jeune
- du rapport d'évaluation réalisé par un travailleur social ASE, qui décrit sa situation et son projet, ses potentialités et difficultés, la nature et le niveau des aides dont il a besoin pour accéder à son autonomie, son budget, son éventuelle contribution financière et celle de ses parents au titre de l'obligation alimentaire.

Le rapport est porté à la connaissance du jeune et prend en compte son expression et ses propositions.

Si la décision est favorable, l'inspecteur ASE ou le Responsable de service Enfance Famille reçoit le jeune, en présence de son référent ASE, de la famille d'accueil et/ou du représentant de l'établissement, pour formaliser et signer le **Contrat Jeune Majeur** en direct ou en différé en cas d'absence de l'inspecteur ASE.

Pour les jeunes précédemment confiés à l'ASE, ce contrat s'inscrit dans la continuité du projet d'accès à l'autonomie qui a été élaboré un an avant sa majorité dans le cadre de l'axe 4 du PPE et de l'entretien des 17 ans.

Ce contrat précise les objectifs visés et les engagements du jeune, de sa famille éventuellement, et ceux du service. Le jeune est informé des conditions d'attribution et des conséquences de la mesure concernant ses droits et obligations.

En cas de décision défavorable, l'inspecteur ASE en informe le jeune par courrier argumenté (au regard des dispositions de la Loi de 2022).

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

- Prise en charge financière :

Le Département prend en charge l'intégralité des dépenses liées au quotidien du jeune accueilli. Selon le type d'accueil, il verse directement ou non ces allocations au jeune majeur :

Allocations :	Alimentation	Habillement	Argent de poche	Hygiène/entretien	Transport	Téléphone
Montant max attribué	150 €	50 €	42 €	40 €	20 €	20 €
Établissement ASE	Intégré à la tarification	Intégré à la tarification	Intégré à la tarification	Intégré à la tarification	Intégré à la tarification	Intégré à la tarification
Famille d'Accueil	Intégré dans l'indemnité d'entretien de l'assistant familial	Jeune majeur	Jeune majeur	Intégré dans l'indemnité d'entretien de l'assistant familial	Jeune majeur	Jeune majeur
Tiers bénévole et durable	Intégré dans l'indemnité d'entretien du tiers	Jeune majeur	Jeune majeur	Intégré dans l'indemnité d'entretien du tiers	Jeune majeur	Jeune majeur

Dans le cadre d'un accueil institutionnel, aucune allocation ne peut être versée directement au jeune majeur par le Département car comprise dans le cadre de la tarification des établissements.

Dans le cadre d'un accueil familial, le jeune majeur peut prétendre directement à une allocation relative aux dépenses d'argent de poche, habillement, transport et téléphone.

Quand un jeune est accueilli chez un tiers, cette personne a la possibilité de demander au Département une indemnité d'entretien « tiers bénévole et durable » dans le cadre d'une convention d'accueil qui couvre les frais d'alimentation et d'entretien/hygiène.

Le jeune majeur peut également percevoir les allocations « habillement », « argent de poche », « transport » et « téléphone ».

La prime de rentrée scolaire et les primes d'anniversaire et cadeau de noël sont à attribuer dans le cadre de la convention « tiers bénévole et durable ».

NB : le versement de ces indemnités financières n'est pas cumulable avec les indemnités financières versées au tiers bénévole et durable.

- Accompagnement du jeune majeur :

Un travail éducatif est engagé entre le référent ASE et le jeune majeur qui est contractualisé dans le cadre d'un **Contrat Jeune Majeur**.

Un mois avant l'échéance de la mesure, le référent ASE et selon la situation, l'Établissement d'accueil du jeune, adressent un rapport d'évaluation à l'inspecteur de l'ASE afin qu'un bilan soit effectué.

DURÉE ET FIN DE LA MESURE :

La mesure d'APJM est une aide accordée pour une durée n'excédant pas un an.
Elle peut être renouvelée après réévaluation de la situation (rapport de situation).

Elle prend fin :

- à l'expiration du délai fixé dans le contrat ;
- lorsque le jeune majeur a atteint l'âge de 21 ans ;
- à tout moment, à l'initiative de la Présidente du Conseil Départemental en cas de manquement grave du jeune majeur à ses obligations, ou à la demande du bénéficiaire.

Partie 7 – L'offre d'accueil et d'accompagnement

L'accueil d'un enfant intervient lorsqu'il est en danger ou en risque de danger, et qu'il est nécessaire de le retirer temporairement ou durablement de son milieu familial pour garantir sa sécurité, son développement, sa santé et son épanouissement.

Il survient en complément ou après échec/impossibilité des mesures de maintien à domicile (AED, AEMO, cf fiches spécifiques) et quand une mesure de placement de l'enfant est nécessaire.

Le choix du type d'accueil doit répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant tout en respectant son histoire, sa culture, ses liens familiaux et son parcours individuel.

L'accueil peut être mis en œuvre dans le cadre d'une mesure administrative, en accord avec les parents ou dans le cadre d'une mesure judiciaire (décidée par le Juge), et se décline selon plusieurs modalités adaptées à la situation de chaque enfant.

Chapitre 1 : L'Accueil familial

Chapitre 2 : L'Accueil institutionnel

Chapitre 3 : L'Accueil par un tiers (accueil durable et bénévole ou par un Tiers Digne de Confiance)

Chapitre 4 : Accueil et accompagnement spécifiques

Chapitre 1 : L'Accueil familial

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L 421- 15 ; L 421-16 ; L 421-2 ; art.D.421-43

Guide de l'Accueil familial en cours de validité par l'Assemblée Départementale

1. DÉFINITIONS ET OBJECTIFS

L'accueil familial a pour objectif d'offrir un cadre de vie à des enfants qui ne peuvent demeurer dans leur famille. Il est assuré par un assistant familial agréé, recruté et formé par le Département. Il constitue une modalité privilégiée pour les enfants ayant besoin d'un cadre familial stable et sécurisant. Il peut être de deux natures, continu ou intermittent.

Les femmes enceintes, mineures ou majeures jusqu'à 21 ans et les mères isolées de moins de 21 ans avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans ayant besoin d'un soutien matériel et psychologique peuvent également en bénéficier.

L'assistant familial est la personne qui moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente les enfants ou femmes enceintes et mères isolées.

L'assistant familial constitue avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil. Pour autant, seul l'assistant familial est embauché et responsable de la prise en charge de l'enfant et de la confidentialité des informations relatives à l'enfant confié et à sa famille. Il est salarié du Conseil Départemental, agent non titulaire de la collectivité. Il dépend administrativement du Service Accueil Familial au sein de la Direction Enfance Famille et collabore de manière étroite avec les équipes pluridisciplinaires des MSP, auxquelles il est intégré.

BÉNÉFICIAIRES

- Mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans
- Femmes enceintes et mères isolées de moins de 21 ans avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans

PROCÉDURE ET MISE EN ŒUVRE

– L'agrément

L'agrément des assistants familiaux est délivré par le service de Protection Maternelle et Infantile (cf axe 1- section 1- partie 3 - chapitre 2)

– Le recrutement :

L'agrément ne vaut pas recrutement : les personnes ayant obtenu l'agrément doivent donc adresser une candidature à la Présidente du Département : lettre de motivation, copie de l'agrément et curriculum vitae.

Le candidat sera invité à un premier entretien de recrutement, en présence du conjoint, le cas échéant. Une visite à domicile sera programmée pour rencontrer la famille dans sa globalité.

Une commission de recrutement est organisée.

La décision est ensuite notifiée à l'intéressé qui, en cas de recrutement, devra suivre le stage préparatoire préalable à l'accueil.

– **La formation :**

À compter du 1^{er} juillet 2025, la durée du **stage préparatoire** passe à 100 heures.

Les 100 heures du stage préparatoire à l'accueil se déroulent avant l'accueil du premier enfant et vont permettre à l'assistant familial nouvellement recruté de :

- Comprendre le contexte institutionnel
- Repérer les missions et le rôle de l'assistant familial
- Incrire sa fonction au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- Accueillir et accompagner un enfant en protection de l'enfance

Ce stage est organisé en interne, par le Service Accueil Familial, qui sollicite différents intervenants.

Pendant le stage préparatoire, et dans l'attente qu'un premier enfant lui soit confié, l'assistant familial perçoit une rémunération équivalente à 50 fois le SMIC horaire, au prorata du nombre de jours de stage.

À compter du 1^{er} janvier 2026, la durée de la **formation obligatoire** passe de 240 heures à 420 heures. Les 420 heures seront suivies dans un délai de 3 ans après le premier contrat de travail. Cette formation, gérée par le Centre National de la Fonction Publique Territoriale, a pour objectif de mettre à la disposition de l'assistant familial des éléments de compréhension sur ce que vit l'enfant accueilli pour réfléchir à l'adaptation des réponses à apporter.

Pour les formations commencées avant le 1^{er} janvier 2026, c'est le décret du 14 septembre 2006 qui s'applique.

À l'issue de leur formation, les assistants familiaux devront se présenter à des épreuves d'examen pour chacun des quatre domaines de compétences. En cas de succès à chacune des épreuves, ils obtiendront le Diplôme d'État d'Assistant Familial (D.E.A.F.).

Les assistants familiaux détenteurs de certifications du secteur sanitaire et social de niveau 3 à 6 bénéficient de dispenses ou allègements de formation (cf arrêté du 1^{er} avril 2025).

Le diplôme pourra également être obtenu par la validation des acquis et de l'expérience (VAE).

Le contenu détaillé de la formation et le référentiel professionnel auquel il répond sont fixés par arrêté du 1^{er} avril 2025.

- Domaine de formation 1 : Accompagnement éducatif, affectif, social et prise en compte des besoins et droits fondamentaux de l'enfant/du jeune (Durée : 150 heures)
- Domaine de formation 2 : Accompagnement de l'enfant/du jeune dans ses relations avec son cercle familial élargi (Durée : 95 heures)
- Domaine de formation 3 : La place de l'enfant/du jeune au sein de sa famille d'accueil : de son arrivée à son départ (Durée : 100 heures)
- Domaine de formation 4 : Le contexte d'intervention de l'assistant familial et travail en équipe pluri-professionnelle (Durée : 75 heures)

L'assistant familial continue de travailler pendant la formation. Cette dernière est à la charge de l'employeur qui doit également organiser et financer l'accueil des enfants.

Dès le début du stage préparatoire, un référent professionnel est désigné. Il s'agit du responsable de l'unité Accueil et Accompagnement Professionnel qui suivra l'assistant familial durant toute sa formation.

– L'embauche et le contrat de travail :

Les assistants familiaux employés par des collectivités territoriales sont des agents contractuels de droit public. Toutefois, leur statut est largement dérogatoire par rapport à celui des autres agents publics. Des dispositions particulières leur sont applicables, elles dépendent de plusieurs codes et notamment du Code de l'Action Sociale et des Familles et du Code du travail.

L'embauche est concrétisée par la signature d'un contrat de travail à durée déterminée. Il est établi entre l'assistant familial et la Présidente du Conseil Départemental. Il précise la date du recrutement et la période d'essai et fixe les conditions générales de rémunération, ainsi que le nombre d'enfants que le service s'engage à confier.

Il définit les droits et obligations des parties contractantes et indique les conditions de rupture du contrat. Par ce contrat, l'assistant familial s'engage à accueillir les enfants qui sont confiés par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département.

L'assistant familial pourra signer ensuite un contrat de travail à durée indéterminée incluant une période d'essai, dont la durée dépendra de la durée du contrat initial, pendant laquelle chacune des parties pourra mettre fin au contrat de façon discrétionnaire.

– Le contrat d'accueil

(cf Guide d'Accueil Familial pages 20 et suivantes)

Pour chaque mineur ou jeune majeur accueilli, un contrat d'accueil est conclu entre l'assistant familial et le Conseil Départemental. Il s'agit d'un contrat, distinct et complémentaire du contrat de travail.

L'assistant familial qui accueille plusieurs enfants, conclut avec le Conseil Départemental autant de contrats d'accueil.

Le contrat d'accueil définit l'objet du placement, compte tenu des besoins de l'enfant, concrétise et clarifie le rôle des parties en présence. C'est un outil de travail socio-éducatif pour l'ensemble de l'équipe de suivi, dont fait partie l'assistant familial. Il peut être continu, intermittent ou de remplacement.

Il précise les rôles de la famille d'accueil et de l'Aide Sociale à l'Enfance à l'égard du mineur et de sa famille, les modalités de l'accueil (intermittent ou continu), la durée de l'accueil, les relations familiales, tous les éléments utiles relatifs à l'enfant. Ce contrat est porté à la connaissance des autres membres de la famille d'accueil.

L'article L.421-16 du Code de l'Action Sociale et des Familles précise le contenu de ce contrat.

Une décision de fin d'accueil doit obligatoirement être établie par la Maison Sociale de Proximité en cas de rupture anticipée du contrat d'accueil et adressée au Service Accueil Familial dès le départ de l'enfant ou du jeune accueilli.

– L'accueil d'urgence

L'accueil d'urgence est défini par l'article L423-30-1 du CASF.

Afin de pouvoir assurer, sans délai, des accueils d'urgence et de courte durée, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance peut spécialiser certains assistants familiaux dans cette forme d'accueil. Ils s'engagent alors à recevoir immédiatement les enfants confiés au service. En contrepartie, ils reçoivent durant les périodes où aucun enfant ne leur est confié, une indemnité de disponibilité.

Pour les situations non connues, et lorsqu'il fait suite à une OPP du Procureur, l'accueil d'urgence est réalisé à l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence en priorité (IDEA).

Le Guide de l'Accueil familial

Le guide de l'accueil familial, voté par l'Assemblée départementale précise toutes les informations relatives aux assistants familiaux. Il est composé de trois grandes parties :

- La première partie est consacrée à l'assistant familial et aborde la place de l'assistant familial au sein du Conseil Départemental, son recrutement, sa carrière, ses congés et sa paie, jusqu'à sa retraite. Cette partie vient également préciser et réactualiser les prestations versées aux enfants confiés chez un assistant familial.
- La deuxième partie du guide est consacrée aux pratiques professionnelles dans le cadre du placement familial. Cette partie précise les rôles de chacun et permet d'harmoniser ces pratiques.
- La troisième partie est relative à la prise en charge de l'enfant au quotidien : dans les domaines de la scolarité, de la santé, de la vie sociale de l'enfant et des démarches administratives pour l'enfant.

Chapitre 2 : L'Accueil institutionnel

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L221-1, L311-4 à L.311-8, L313-1

Code civil Articles 375 et 375-3 relatifs à l'assistance éducative

Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale

DÉFINITION ET OBJECTIFS

L'accueil institutionnel comprend l'ensemble des structures collectives autorisées ou gérées par le Département ou un partenaire associatif en vue d'accueillir les enfants qui ne peuvent être maintenus dans leur milieu familial.

Il se distingue de l'accueil familial par la dimension plus collective ou encadrée, l'implication d'équipes pluridisciplinaires, le fonctionnement sous autorisation, habilitation ou convention avec le Département. Il peut être réalisé soit en établissement soit en Lieu De Vie et d'Accueil (LVA).

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans confiés à l'ASE dans le cadre d'une décision judiciaire ou administrative.

I. L'ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT

L'accueil en établissement permet une prise en charge éducative, psychologique et sociale, avec un accompagnement pluridisciplinaire.

Il concerne notamment les situations de crise, de rupture, ou nécessitant un encadrement éducatif et psychologique renforcé.

Établissements implantés sur le département des Pyrénées Orientales :

- **1 foyer départemental de l'enfance : l'IDEA (Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence)**, établissement public relevant du Département qui intervient :
 - en accueil d'urgence (ouvert de jour comme de nuit et 365 jours par an, il réalise la mise à l'abri et l'évaluation des situations) ;
 - pour des placements temporaires en attente d'une orientation vers un mode d'accueil plus pérenne (Famille d'accueil, MECS, etc.) ;
 - pour des situations complexes nécessitant une observation éducative ou médicale approfondie.

Le foyer de l'enfance peut également accueillir des enfants dans le cadre de placements judiciaires ou administratifs, y compris des mineurs non accompagnés (MNA).

- **4 Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS)** : structures habilitées et autorisées accueillant des enfants et adolescents dans le cadre d'un projet éducatif collectif. Elles peuvent être généralistes ou spécialisées :
 - MECS Sant Jordi (Fondation des Apprentis d'Auteuil)
 - MECS ADPEP (Association Départementale des Pupilles l'Enseignement Public – ADPEP 66)

- MECS du Roussillon (Association Laïque pour l'Éducation, la Formation, la Prévention et l'Autonomie – ALEFPA)
- MECS Couleur d'Enfance (Association La Vida en Color)
- **Une structure expérimentale** pour l'accueil d'enfants en situation de rupture, « cas complexes » : « Les Étoiles » (Association Libéri) :
- **Le Centre maternel de l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence (IDEA) et Le Centre parental « le Rivage » (Association Catalane d'Actions et de Liaisons – ACAL)** : ces lieux d'hébergement ont pour mission de soutenir la mère pendant la grossesse, de favoriser son insertion professionnelle, de l'accompagner progressivement vers l'autonomie, d'étayer le lien mère-enfant.

Les enfants confiés à l'ASE des PO peuvent être accueillis dans des établissements ou dans le cadre de séjours de rupture (cf chapitre 4 : Accueil et accompagnement spécifiques).

PROCÉDURE

Dès lors qu'un mineur est confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance et qu'il relève d'un Accueil institutionnel, le service doit, sans délai, émettre une demande d'admission auprès des établissements (Maison Sociale de Proximité compétente/Commission Départementale d'Admission – CDA).

La Direction de l'établissement, en lien avec le service ASE, prononce l'admission. En dehors des accueils d'urgence gérés par l'IDEA et de manière subsidiaire, la Direction Enfance Famille peut solliciter les Directions des MECS dans le cadre d'accueil urgence ne pouvant être différé.

Le projet d'admission de l'enfant en établissement est validé par l'inspecteur ASE, par délégation de la Présidente du Conseil Départemental.

Une convention d'accueil est obligatoirement signée par la Direction de l'établissement ou du service et la Direction Enfance Famille.

La convention doit être renseignée par la Maison Sociale de Proximité compétente et envoyée à la Direction Enfance Famille, qui s'assurera de la double signature de la Direction de l'établissement et de la Direction Enfance Famille.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

L'établissement désigne un référent éducatif qui sera l'interlocuteur du référent ASE de l'enfant et le garant de la bonne application des objectifs et actions du Projet Pour l'Enfant (PPE) au sein de l'établissement.

L'établissement rédige un Projet Individuel (PI) en concordance avec le PPE et il réfère par tous moyens nécessaires les informations et événements impactant la vie de l'enfant sur l'établissement.

Dans le cadre de l'élaboration et du suivi du PPE et du PI, les référents ASE et les référents éducatifs de l'établissement doivent coopérer chacun de leur place au bon déroulement et au bon suivi des enfants confiés, toujours en lien avec l'autorité parentale.

Toute modification des conditions d'accueil et d'hébergement, notamment pendant les vacances scolaires, doit faire l'objet d'un accord et d'une information obligatoire avec l'autorité administrative ou judiciaire ayant prononcé la mesure de placement.

L'établissement doit rendre compte de la situation de l'enfant tout au long de la mesure au service de l'ASE. Un rapport d'évaluation sur la situation de l'enfant au moins une fois par an ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans doit être adressé au service de l'ASE 2 mois avant les échéances administratives ou judiciaires.

II. L'ACCUEIL AU SEIN D'UN LIEU DE VIE ET D'ACCUEIL (LVA)

Les Lieux de Vie et d'Accueil assurent la prise en charge d'un nombre limité d'enfants ou d'adolescents, souvent en situation de rupture, ou avec notifications MDPH dans un cadre éducatif adapté.

Ils constituent une alternative aux MECS ou aux assistants familiaux. En effet, ces deux possibilités d'accueil peuvent se révéler insuffisantes pour certaines catégories d'enfants ou d'adolescents qui ne trouvent pas leur place dans les structures d'accueil classiques.

L'accompagnement est assuré par des professionnels dont certains vivent sur place selon un projet éducatif validé par le service Aide Sociale à l'Enfance. Ces structures permettent une prise en charge individualisée, en alternative aux établissements collectifs classiques.

L'accueil est fondé sur la relation éducative, la stabilité, et l'autonomie et est adapté pour des enfants en rupture ou en rejet du collectif.

Dans le département des Pyrénées-Orientales, 3 Lieux de vie et d'Accueil sont autorisés :

- Le LDVA « Les Bouvreuils »
- Le LDVA « À L'ombre des Châtaigniers » et « A L'ombre des oliviers »
- Le LDVA « L'Asinerie Kuleni »

PROCÉDURE ET MODALITÉS DE MISES EN ŒUVRE

Procédure d'admission : elle est identique à la procédure d'admission en établissement.

Les référents ASE sont en lien régulier avec les salariés des LDVA qui sont associés à l'élaboration du PPE dans le cadre de leur règlement de fonctionnement, de leur projet de service et du projet d'établissement.

CADRE JURIDIQUE ET RÉGLEMENTAIRE DES ÉTABLISSEMENTS ET LIEUX DE VIE ET D'ACCUEIL

1. Principes généraux :

Les droits des personnes accueillies

Un certain nombre de droits sont garantis à une personne accueillie dans un établissement ou un lieu de vie :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et de sa sécurité ;
- le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger ;
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité respectant son consentement éclairé ;
- la confidentialité des informations la concernant ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions contraires ;
- une information sur ses droits fondamentaux, les protections dont elle bénéficie et les voies de recours à sa disposition ;
- le droit de participer directement ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accueil et d'accompagnement.

Afin de garantir l'exercice effectif de ses droits, il est remis à la personne accueillie ou à son représentant légal un livret d'accueil (circulaire du 24 mars 2004) auquel sont annexés :

- une charte des droits et libertés de la personne accueillie arrêtée par les ministres compétents ;
- le règlement de fonctionnement de l'établissement qui définit les droits et devoirs de la personne accueillie (art.L.311-7 CASF).;
- un contrat de séjour ou document individuel de prise en charge qui comporte la définition des objectifs de la prise en charge et la description des conditions de séjour et d'accueil et conforme au projet pour l'enfant et à la convention d'accueil (art.D.311 CASF).

Modalités d'ouverture d'un établissement ou d'un Lieu de vie et d'accueil :

Toute personne physique ou morale de droit privé qui désire héberger ou recevoir des mineurs de manière habituelle, collectivement, à titre gratuit ou onéreux, doit préalablement en faire la déclaration à la Présidente du Conseil Départemental, si elle n'y est pas autorisée en vertu d'une autre disposition relative à l'accueil des mineurs. La Présidente du Conseil Départemental délivre un récépissé et informe le représentant de l'Etat.

Conformément à l'article L. 313-1-1 du CASF, la création, la transformation ou l'extension d'un ESSMS relevant d'un financement public font l'objet d'un **appel à projet**, sauf dans certains cas dérogatoires :

- pour des projets d'extensions inférieures à 30 % de la capacité autorisée (article D. 313-2 du CASF);
- lorsqu'un gestionnaire qui détient déjà des autorisations pour des ESSMS effectue une opération de regroupement, et que ce regroupement n'entraîne pas d'extension de capacité supérieure au seuil défini au 1°;
- si le projet de transformation ne modifie pas la catégorie des personnes accueillies selon les définitions de l'article L.312-1;
- pour la transformation avec modification de la catégorie des bénéficiaires à condition de conclure un CPOM (Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) et qu'il n'y ait pas de désaccord entre les autorités compétentes lorsque l'autorisation est conjointe.

NB : Les projets de création, et d'extension des lieux de vie et d'accueil mentionnés au II de l'article L.312 du CASF sont exonérés de la procédure d'appel à projet (Article L313-1-1 du CASF).

Tout changement important concernant un établissement ou un lieu de vie déclaré doit être porté à la connaissance de la Présidente du Conseil Départemental. Dans un délai de deux mois, la Présidente du Conseil Départemental, après en avoir informé le représentant de l'État, peut faire opposition, dans l'intérêt des bonnes mœurs, de la santé, de la sécurité, de l'hygiène, de l'éducation ou du bien-être des enfants, à l'ouverture de l'établissement ou d'un LVA ou à l'exécution des modifications projetées. À défaut d'opposition, l'établissement ou le LVA peuvent être ouverts et les modifications exécutées sans autre formalité.

Autorisation :

L'autorisation est accordée pour une durée de 15 ans, conformément à l'article L.313-1 du CASF, et s'applique à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), y compris les lieux de vie et d'accueil (LDVA).

Elle est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa date de notification. Le projet d'établissement ou de service doit être réactualisé et transmis à l'autorité compétente tous les 5 ans (Article L311-8).

Modalités de mise en œuvre et évaluation :

Les établissements et LDVA sont soumis aux obligations de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002. Ils doivent respecter les droits des usagers et sont tenus à l'élaboration de :

- un projet d'établissement,
- un livret d'accueil,
- un contrat de séjour,
- un règlement de fonctionnement
- un conseil de vie sociale.

Ils sont tenus également de procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent (deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci) et de rendre compte de cette démarche d'évaluation interne engagée au Département.

Suivi et contrôle des établissements et Lieux de Vie et d'Accueil (LDVA)

En vertu de sa mission de surveillance, le contrôle de l'activité des lieux de vie et établissements s'exerce dans l'intérêt des usagers par la Présidente du Conseil Départemental pour les établissements et services relevant de sa compétence.

Le retrait partiel ou définitif de l'autorisation d'un lieu de vie ou d'un établissement peut intervenir à tout moment lorsque les garanties apportées sur le plan de la santé, de la sécurité et de l'épanouissement des mineurs accueillis ne sont plus remplies (art.L.313-13 CASF).

Dans le cas où sont constatées des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements importants, un procès verbal est dressé. Une injonction de remédier à ces dysfonctionnements est adressée au gestionnaire du lieu de vie ou au Directeur de l'établissement. L'injonction doit laisser un délai raisonnable et être adaptée à l'objectif recherché. S'il n'est pas satisfait de l'injonction, l'autorité compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement.

La Présidente du Conseil Départemental informe sans délai le représentant de l'État dans le département de tout événement survenu dans un établissement ou service qu'il autorise, dès lors qu'il est de nature à compromettre la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des enfants accueillis (art.L.313-13 CASF). Procédure Événement Grave et Indésirable.

2. Modalités de financement :

Les établissements et Lieux de Vie et d'Accueil prenant en charge les enfants confiés par le service de l'ASE peuvent être rémunérés soit sur la base d'un prix de journée, calculé en fonction du nombre d'heures d'accueil effectives des enfants, soit par une dotation globalisée annuelle couvrant l'ensemble de leurs charges de fonctionnement.

Ces rémunérations couvrent notamment l'ensemble des frais relatifs à l'accueil de l'enfant.

Le prix à la journée et les dotations globalisées sont arrêtées par la Présidente du Conseil Départemental du département d'implantation.

Dans le cadre d'une autorisation conjointe d'un établissement ou LDVA avec le représentant de l'État ou lorsque l'autorité judiciaire confie directement des mineurs à un établissement, les arrêtés qui fixent les tarifs sont pris conjointement par les autorités correspondantes.

Les gestionnaires des lieux de vie et établissements sont tenus de transmettre à la Direction Enfance Famille, avant le 31 octobre n-1, un budget prévisionnel concernant l'exercice n établi selon le modèle du cadre normalisé.

Chaque année, avant le 30 avril, les responsables de lieux de vie transmettent, de même, à la Direction Enfance Famille un compte d'emploi relatif à l'utilisation des financements alloués.

Le Département fixe le taux directeur pour les ESSMS au plus tard au 31-10 de l'année N en vue de la préparation budgétaire n+1.

Chapitre 3 : L'accueil par un Tiers : l'accueil durable et bénévole et l'accueil par un Tiers Digne de Confiance (TDC)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles, Art L221-1, L221-2-1, L 222-5, L223-1, L227-1, L227-2 L228-3

Code civil Art 375, 375-3, 375-4 ; 377 et suivants

Convention internationale des droits de l'enfant art. 3 et 20

DÉFINITION ET PRINCIPES

L'accueil par un tiers constitue une modalité de protection de l'enfant lorsqu'il ne peut demeurer dans son foyer parental. Cette mesure vise à privilégier le maintien de repères affectifs et relationnels, en confiant l'enfant à une personne de confiance, qu'elle soit issue de la famille élargie ou de son entourage proche :

- **L'accueil durable et bénévole (mesure administrative)** est réalisé par un tiers choisi avec l'accord des parents ou du tuteur ou de l'inspecteur ASE en fonction du statut de l'enfant (DAP ou tuelle) : il permet aux parents, avec l'accord de la Présidente du Conseil Départemental, de confier temporairement leur enfant à une personne de leur choix
- **Le Tiers Digne de Confiance (mesure judiciaire)** : il est désigné par le Juge des enfants dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative
- **L'Accueil par un membre de la famille sur décision du juge des enfants (mesure judiciaire)**

Dans tous les cas, la finalité reste la même : garantir la sécurité, la stabilité et l'épanouissement de l'enfant, dans le respect de son intérêt supérieur en favorisant des liens déjà existants par rapport à une rupture dans le cadre d'une mesure de placement ASE classique.

BÉNÉFICIAIRES

- Mineurs dont les parents rencontrent des difficultés éducatives les empêchant temporairement de pourvoir aux besoins de l'enfant
- Jeunes majeurs accueillis avant leur majorité chez un tiers

TIERS CONCERNÉS

Peuvent être désignés comme tiers :

- des membres de la famille élargie (Grands-parents, oncles, tantes, frères ou sœurs majeurs) ;
- des personnes proches de l'enfant ou de ses parents, présentant des garanties éducatives, affectives et matérielles suffisantes.
- familles d'accueil ayant déjà accueilli l'enfant

Le choix du tiers doit toujours privilégier la continuité des liens et des repères pour l'enfant.

PROCÉDURE

1. Dans le cadre administratif : l'enfant est confié à un tiers au titre de l'accueil durable et bénévole

Avec l'accord écrit des titulaires de l'autorité parentale, la Présidente du Conseil Départemental peut organiser le placement de l'enfant chez un tiers choisi par la famille et l'enfant.

Il s'agit des situations dans lesquelles une relation affective s'est tissée entre une famille ou une personne et un mineur mais dans lesquelles la famille, ou la personne, souhaite accueillir l'enfant dans un cadre réglementaire clair.

Ces familles font l'objet d'une évaluation préalable par l'équipe de la MSP compétente du lieu de domicile des parents de l'enfant.

La proposition d'une famille en qualité de tiers et l'évaluation sont envoyées à la Direction Enfance Famille - Service ASE.

En cas d'accord par le Département, une convention est alors passée entre la Présidente du Conseil Départemental, représentée par le responsable ou l'inspecteur ASE, et le tiers dans le cadre d'un accueil bénévole et durable.

Le Département peut proposer un accompagnement éducatif ou matériel.

2. Dans le cadre judiciaire : l'enfant est confié à un Tiers Digne de Confiance (TDC) ou un membre de la famille

Le Juge des enfants, saisi dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative, peut décider de confier l'enfant à un Tiers Digne de Confiance ou à un membre de la famille.

Le Juge fixe les modalités de la mesure, la durée et les conditions d'exercice de l'autorité parentale (partagée ou transférée). Le Département, au titre de sa mission de protection de l'enfance, peut être associé au suivi de la situation : il apporte son expertise au juge, participe à l'évaluation du tiers pressenti et contribue au suivi de la mesure, en veillant à l'intérêt supérieur de l'enfant.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE :

Accompagnement, suivi et surveillance par le Département

La Présidente du Conseil Départemental met en place un accompagnement et un suivi du tiers, par un service du Conseil Départemental (MSP) ou un organisme habilité par celui-ci. Cet accompagnement prend la forme d'entretiens et de visites au domicile du tiers.

En vertu de sa mission de surveillance, la Présidente du Conseil Départemental peut adresser des injonctions aux tiers qui accueillent l'enfant.

Lorsque, pendant l'exécution de la mesure, la juridiction décide de se dessaisir au profit d'une autre juridiction, elle porte cette décision à la connaissance des présidents des conseils départementaux concernés. Le Département siège de la juridiction désormais saisie prend en charge les frais afférents à l'exécution de la mesure. La prise en charge financière est assurée selon le tarif en vigueur dans le département où se trouve le lieu de placement de l'enfant.

Prise en charge financière par le Département :

Le Département prend en charge financièrement les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur confié à un Tiers Digne de Confiance ou Tiers bénévole (placement auprès d'un tiers, DAP, retrait d'autorité parentale).

Une indemnité d'entretien est versée au tiers qui accueille l'enfant. Elle est basée sur l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux.

Elle est versée à compter du jour de la décision de justice par le Département du siège de la juridiction qui a prononcé la mesure en première instance et ou de l'arrêté administratif fixant la mesure d'accueil durable et bénévole par un tiers.

Les frais de déplacement engagés par le tiers (TDC et tiers bénévole), à la demande du service de l'ASE pourront également être pris en charge selon la nature des déplacements.

L'octroi de l'indemnité d'entretien doit faire l'objet d'une demande écrite adressée à la Présidente du Conseil Départemental.

Il est fonction de la situation de la nature de la décision prise et de la qualité de la personne prenant en charge l'enfant :

Autorité	Décision	Qualité du tiers prenant en charge l'enfant	Droit aux indemnités d'entretien
Juge des enfants	Assistance éducative : enfant confié à une personne physique	Autre parent	x
Juge des enfants	Assistance éducative : enfant confié à une personne physique	Membre de la famille	x
Juge des enfants	Assistance éducative : enfant confié à une personne physique	TDC (pas de lien de filiation avec l'enfant)	x
JAF	Délégation d'Autorité Parentale (AP)	Toutes personnes physiques	néant
JAF	Désignation d'un tiers : le JAF confie l'enfant à un tiers mais les parents conservent l'exercice de l'AP	Toutes personnes physiques	néant
Juge des tutelles	Tutelle de droit commun	Toutes personnes physiques	néant
Département	Enfant confié à l'ASE dans le cadre des statuts suivants : – Assistance éducative – Délégation de l'Autorité Parentale – Tutelle d'État ou Tutelle départementale	Tiers bénévole	x selon la situation ; prestations relatives à l'accueil (à cocher dans la Convention de Tiers bénévole)

Chapitre 4 : Accueil et accompagnement spécifiques

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles Art L221-1

Convention internationale des droits de l'enfant art. 3 et 20

Circulaire DGAS/4A n° 2005-210 du 11 mai 2005 relative à la mise en œuvre du Parrainage de proximité.

LE SÉJOUR DE RUPTURE

DÉFINITION ET PRINCIPES

Le séjour de rupture constitue une mesure éducative exceptionnelle proposée dans le cadre d'une mesure en cours de validité de protection de l'enfance de type placement.

Il s'agit d'un temps de prise en charge en dehors du milieu de vie habituel de l'enfant ou de l'adolescent, généralement dans un lieu éloigné géographiquement, permettant de rompre avec un environnement conflictuel, délétère ou carencé.

Il a pour objectifs :

- d'offrir au jeune un espace sécurisé et structurant
- de favoriser la prise de recul et la reconstruction de repères éducatifs ;
- d'engager une dynamique de changement en vue d'un retour vers un projet de vie plus stable.

Le projet séjour de rupture est proposé par le service ASE et soumis à validation du juge des Enfants dans le cadre d'une mesure judiciaire et à une validation de l'inspecteur ASE dans le cadre administratif.

BÉNÉFICIAIRES

Jeunes, adolescents notamment, ayant besoin d'une ponctuation dans leur parcours ou étant en rupture sur leur lieu d'accueil

PROCÉDURE

Le référent ASE en lien avec le Responsable de Service Enfance Famille fait la demande de séjour de rupture à la Direction Enfance Famille après validation de l'inspecteur ASE.

Le service ASE ne pourra accepter les séjours de rupture que dans le cadre d'une habilitation et autorisation en cours de validité.

Les séjours de rupture ne sont pas inscrits dans le cadre du budget des places autorisées et financées par l'offre départementale. Ils doivent à ce titre bénéficier d'autorisations exceptionnelles.

En ce sens, il est nécessaire pour toute mise en œuvre d'un séjour de rupture, au-delà de l'accord de principe du Juge ou de l'inspecteur ASE d'engager les démarches suivantes :

- vérification et accord par le responsable ASE dans le cadre réglementaire (vérification des autorisations et habilitations par l'unité offre d'accueil institutionnelle)
- validation financière autorisant l'engagement de la dépense sur devis en bonne et due forme par la Directrice Enfance Famille ou sa Directrice adjointe dans le cadre du strict respect de la ligne budgétaire allouée.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Le séjour de rupture est toujours limité dans le temps et s'inscrit dans le cadre d'un projet éducatif individualisé. Il suppose une préparation et un accompagnement du jeune, ainsi qu'un travail associant les parents et les partenaires éducatifs.

Par principe, le retour du jeune est obligatoire dans son lieu d'accueil initial et doit être préparé pendant tout le temps du séjour de rupture.

LE PARRAINAGE

DÉFINITION ET PRINCIPES

Le parrainage n'est pas un mode d'accueil au sens strict, c'est un dispositif d'accompagnement et de soutien qui permet à un enfant, confié ou non à l'ASE, de nouer une relation privilégiée avec un adulte ou une famille bénévole, appelé « parrain » ou « marraine ».

Les modalités d'accueil peuvent varier de simples heures à des journées ou soirées d'accueil (sur un week-end par exemple).

Ce lien, basé sur la continuité, la confiance et la gratuité, vise à offrir à l'enfant une ouverture sociale, culturelle et affective complémentaire à celle apportée par sa famille ou par son lieu d'accueil.

Le parrainage se met en place avec l'accord de l'autorité parentale et de l'enfant concerné, après validation de l'inspecteur ASE. Il ne se substitue pas à la responsabilité parentale ni aux mesures de protection, mais constitue un appui supplémentaire favorisant le développement et l'épanouissement de l'enfant.

BÉNÉFICIAIRES

Enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, en établissement ou en famille d'accueil ;

Enfants vivant dans leur famille lorsque celle-ci connaît des difficultés éducatives ou sociales accompagnés par l'Aide Sociale à l'Enfance.

PUBLIC CONCERNE

Les parrains et marraines peuvent être des adultes ou des familles volontaires, présentant les garanties nécessaires en termes de stabilité personnelle, de disponibilité et de capacité à s'engager dans une relation durable.

PROCÉDURE

Le dispositif est sous la responsabilité du Département et délégué au service parrainage de l'association « les apprentis d'Auteuil ».

La demande est effectuée par l'enfant, le service ASE, les détenteurs de l'autorité parentale, l'établissement...

Évaluation et préparation : l'association évalue la situation de l'enfant, identifie ses besoins et sélectionne ou évalue un parrain adapté ou le parrain pressenti.

Mise en relation : une rencontre progressive est organisée entre l'enfant, sa famille ou son lieu d'accueil et le parrain pressenti.

Formalisation : un accord écrit précise les modalités du parrainage (fréquence des rencontres, lieux, durée, responsabilités).

Suivi et accompagnement : l'association référente assure un accompagnement régulier du parrainage, afin de garantir sa qualité et de prévenir toute difficulté.

AUTRES SITUATIONS

Dans le cadre d'une incarcération ou d'un séjour au sein d'un foyer de jeunes travailleurs, les prestations sont versées à l'établissement qui accueille le jeune à charge de lui transmettre.

Partie 8 – Dispositions financières

Chapitre 1 : Principes généraux

Chapitre 2 : Les Aides financières

Chapitre 3 : Les prestations financières pour le quotidien des enfants et jeunes majeurs

Chapitre 4 : La prise en charge des frais de santé

Chapitre 1 : Principes généraux

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles Art L228-3 et L228-4

Le Département prend en charge financièrement au titre de l'ASE, les dépenses d'entretien, d'éducation, et de conduite de chaque mineur confié qu'il soit accueilli en établissement ou chez une famille d'accueil. Il peut également financer des aides à domicile et des aides financières pour les mineurs accueillis chez leurs parents au titre des mesures de prévention.

L'Aide Sociale à l'Enfance est une forme d'aide réglementée, régie par le principe de subsidiarité.

Une contribution financière peut être demandée aux parents.

1. PRISE EN CHARGE PAR LE DÉPARTEMENT :

Les prestations d'Aide Sociale à l'Enfance mentionnées ci-dessous sont prises en charge par le Département qui a prononcé l'admission dans le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Lorsque, pendant l'exécution de la mesure, la juridiction décide de se dessaisir du dossier au profit d'une autre juridiction, elle porte cette décision à la connaissance des Présidents des Conseils Départementaux concernés. Le Département du ressort de la juridiction désormais saisie et compétente prend en charge les frais afférents à l'exécution de la mesure dans les conditions fixées par le CASF.

De plus, dans le cadre d'un dessaisissement, le Département des PO ne prend pas en charge les frais de déplacement/déménagement du jeune vers le Département qui en a désormais charge financière.

Quelles que soient les modalités d'admission au service de l'ASE, la prise en charge financière d'un enfant placé en dehors du département s'effectue selon le tarif en vigueur fixé par le Département où se trouve le lieu d'accueil et d'accompagnement de l'enfant selon les arrêtés de tarification en vigueur.

Dans le cas d'une décision de mise sous surveillance de l'ASE du Département, celui-ci n'est pas nécessairement financeur de la mesure, doit être précisé dans ce cas un dessaisissement.

- **Dépenses liées à l'enfant avec hébergement** : le Département prend en charge la rémunération et le versement d'indemnités aux assistants familiaux dans le cadre de leurs missions (*cf axe 1 – section 3 – partie 7 – chapitre 1*) ainsi que les frais engagés par les établissements et services (Maisons d'Enfants à Caractère Social, Lieux de Vie et d'Accueil, Structure expérimentale, Centre Maternel et Parental).

Il verse également des prestations destinées directement aux enfants en prenant notamment en charge des dépenses ponctuelles liées à son quotidien (*cf axe 1 - section 3 – partie 8 - chapitre 3*) ainsi qu'à sa santé (*cf axe 1 - section 3 - partie 8 - chapitre 4*).

Lorsque les enfants sont pris en charge dans un établissement (Maison d'Enfants à Caractère Social) ou dans un Lieu de Vie et d'Accueil, les frais exposés par celui-ci sont financés soit sur la base d'un tarif arrêté pris par le Département, en tant qu'autorité de tarification, seul ou conjoint avec les services de l'État selon le type de structure.

L'établissement ou le Lieu de Vie et d'Accueil prend en charge l'ensemble des dépenses concernant l'enfant. Le prix de journée fixé intègre donc les dépenses d'hébergement (alimentation, hygiène,

transports, loisirs, argent de poche, colonies de vacances, prises en charge médicales ou non médicales hors CPAM, cadeau de Noël, cadeau anniversaire). Les détenteurs de l'autorité parentale peuvent être associés à la participation financière des frais de prise en charge à l'Aide Sociale à l'Enfance sur décision du juge des enfants ou après établissement du Projet Pour l'Enfant avec l'Inspecteur ASE qui fixe le montant de leur participation financière.

Dans le cas d'un accueil par une personne physique, la prise en charge des dépenses se fait sur la base d'une indemnité dite «d'entretien» dont le montant est fixé par l'assemblée départementale (*cf axe 1 – section 3 – partie 7 - chapitre 3*).

- Dépenses liées à l'enfant, hors hébergement :

Le Département prend en charge les prestations d'aide à domicile à l'attention des familles. Il prend également en charge certaines dépenses liées à la protection de l'enfance :

- L'intervention d'une Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale ou d'une aide-ménagère (*cf axe 1 – section 3 -Partie 2 - chapitre 2*)
- Le versement d'aides financières dites de secours d'urgence et d'allocations mensuelles (*cf axe 1 – section 3 – partie 8 - chapitre 2*).
- Les dépenses liées à l'exercice des mesures d'Actions Éducative à Domicile (AED) et AED Renforcé (*cf axe 1 – section 3 -partie 3 - chapitres 1 et 2*).et d'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) et AEMO Renforcé (*cf axe 1 – section 3 - partie 4, chapitre 2 et 3*)
- L'accueil de jour

2. PARTICIPATION FINANCIÈRE DES BÉNÉFICIAIRES

Le principe général lorsqu'un enfant est pris en charge par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance, est la contribution financière des parents selon conditions de ressource. La participation financière sera et déterminée suite à une évaluation sociale circonstancielle.

Pour un enfant accueilli chez un assistant familial, cette contribution financière peut prendre la forme d'une participation aux frais de séjours de colonies de vacances, d'une activité extra-scolaire, de frais d'internat, de frais médicaux non remboursés par la CPAM.

Il existe néanmoins des prestations pour lesquelles les participations parentales sont réglementées :

– sur décision judiciaire du Juge des Enfants :

Dans la cadre d'une décision du juge des enfants, celui-ci peut décider de fixer un montant de contribution parentale des parents pour la prise en charge de l'enfant par l'Aide Sociale à l'Enfance.

En cas de non-paiement du montant de la contribution parentale, une procédure d'émission de titre de recette est engagée par le Département (voir ci-après « refus de participation financière »)

– au titre de la protection administrative dans le cadre d'un accueil provisoire :

Le Département des Pyrénées Orientales a retenu le calcul d'une participation financière en lien avec le quotient familial, plus favorable aux parents (art.R.228-1 CASF et 551-1 du code sécurité sociale) (*cf axe 1 – section 3 - Partie 3 - chapitre 3*)

– au titre de la prévention par l'intervention d'un(e) TISF ou d'un(e) aide-ménagère :

Une participation familiale est prévue selon le barème départemental basé sur les ressources du foyer, dans les conditions fixées par la CAF (*cf axe 1 – section 3 - Partie 2 - chapitre 2*).

L'intervention d'une TISF ou aide ménagère étant déléguée à un opérateur, il revient à l'opérateur de gérer le recouvrement de la contribution parentale.

REFUS DE PARTICIPATION FINANCIÈRE

En cas de refus injustifié de contribution ou de non-paiement, une procédure de recouvrement est engagée par le Département.

Dans le cadre d'une contribution financière gérée par le Département, il revient à la Maison Sociale de Proximité compétente de transmettre au SAFI du Pôle des Solidarités :

- Pour les participations parentales fixées par les territoires en accord avec les parents → la MSP envoie au SAFI la notification accompagnée du RIB et de la fiche Hélios création de tiers (disponible sur l'intranet) et, le cas échéant, le contrat d'Accueil provisoire avec la mention de la participation écrite par le(s) parent(s) pour vérification de concordance avec la notification
- Pour les participations parentales fixées par le juge → la MSP se rapproche des parents pour obtenir le RIB puis l'envoie au SAFI avec le jugement et la fiche hélios.

En cas d'impossibilité de se procurer le RIB, il convient d'envoyer au SAFI du Pôle des Solidarités le jugement et la fiche Hélios sans les références bancaires.

En cas de non-paiement de la participation parentale, la paierie départementale procédera au recouvrement forcé.

VERSEMENT DES ALLOCATIONS FAMILIALES

Les allocations familiales sont versées à la personne qui assume, de quelque manière que ce soit, la charge effective et permanente de l'enfant (art.L.521-2 CSS).

Lorsqu'un enfant est confié au service de l'ASE, les allocations familiales continuent d'être évaluées en tenant compte à la fois des enfants présents au foyer et du ou des enfants confiés au service de l'ASE. La part des allocations familiales due à la famille pour cet enfant est versée à ce service.

Toutefois, le juge peut décider d'office, ou sur saisine de la Présidente du Conseil Départemental, que ces prestations soient versées à la famille, lorsqu'elle participe à la prise en charge morale ou matérielle de l'enfant ou en vue de faciliter le retour de l'enfant dans son foyer.

L'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS) est perçue par les parents sauf en cas de désintérêt manifeste ou d'absence de lien avec l'enfant. Auquel cas, l'ARS est versée et déposée sur un compte de la Caisse des Dépôts et Consignation auquel le mineur aura accès à sa majorité.

3. PROCÉDURE DE DEMANDE DE REMISE DE DETTE :

Par définition, la remise de dette est une décision d'opportunité qui appartient à l'Assemblée délibérante dont la délégation a été consentie à la Commission permanente (CP). Elle reste une mesure de « bienveillance » à l'égard d'un débiteur en situation difficile, qui est généralement fondée sur la situation d'indigence ou de précarité du redevable.

Le débiteur d'une créance régulièrement mise à sa charge peut présenter à la collectivité une demande de remise gracieuse en invoquant tout motif plaidant à sa faveur telle qu'une situation de ressources, situation familiale ou autre.

La Direction Enfance Famille est chargée de donner un avis sur les demandes de remises de dette.

Dès réception d'une demande de remise de dette, un accusé de réception est envoyé au demandeur accompagné de la liste des pièces indispensables à l'analyse de sa situation.

Le demandeur dispose d'un délai de deux mois pour renvoyer les pièces. À défaut de réception des pièces demandées dans le délai imparti, la demande sera rejetée pour absence d'éléments.

La Direction Enfance Famille examine les pièces communiquées par le demandeur et émet un avis qui sera soumis à délibération de l'Assemblée départementale.

À réception du courrier de notification de la décision suite au vote de l'Assemblée et en cas de contestation, le redéposable pourra former un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Montpellier.

Toute demande de remise de dette émanant d'une décision de justice, sera automatiquement rejetée en raison du principe de l'autorité absolue de la chose jugée qui s'attache aux décisions de justice et, pour lesquelles, la collectivité ne peut accorder de remise gracieuse des sommes mises à la charge d'un débiteur en vertu d'un jugement exécutoire.

Chapitre 2 : Les Aides financières

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Articles L221-1, L222-1 et s, L223-1 et s / R223-2 et R223-3*

DÉFINITION ET OBJECTIFS

Les aides financières accordées au titre de l'ASE sont des prestations d'aide à domicile accordées par décision de la Présidente du Conseil Départemental dans la limite des crédits inscrits au Budget Départemental.

Elles contribuent à **la politique de prévention du Département** pour lutter contre la précarité des familles qui impacte le bon développement des enfants. Elles sont destinées à soutenir les familles en difficulté ponctuelle ou prévenir une rupture familiale.

Elles peuvent prendre la forme de :

- **aides de secours exceptionnels**, ponctuelles et mobilisables en cas d'urgence ou de besoin immédiat, sans caractère régulier

- **allocations mensuelles**, versées de manière régulière pour couvrir des frais liés à la prise en charge de l'enfant ou du jeune, dans le cadre d'un accompagnement ou d'un dispositif établi.

Leur attribution, leur durée et leur montant varient selon la nature de la demande, les ressources de la famille et l'intérêt de l'enfant. Elles ne se substituent pas aux aides de droit commun.

BÉNÉFICIAIRES

- mère, père ou, à défaut, personne qui assume la charge effective de l'enfant, qu'elle soit titulaire ou non de l'autorité parentale,
- femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières
- mineurs émancipés et majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales
- personnes isolées ou famille sans enfant

Les bénéficiaires doivent résider dans les Pyrénées-Orientales.

Conditions de ressources : les aides financières ne peuvent être attribuées que si le total des ressources de la famille (hors APL) est inférieur au montant socle du RSA en vigueur.

Les personnes considérées comme « à charge » sont, quand elles vivent au foyer :

- les enfants mineurs au nom de qui l'allocation mensuelle peut être attribuée ;
- les enfants majeurs de moins de 25 ans dépourvus de ressources qui poursuivent une formation ou sont en recherche d'emploi ;
- les enfants majeurs ayant des revenus : ces derniers sont comptés au moins pour moitié parmi les ressources de la famille ;
- toute autre personne majeure parente ou alliée : les ressources de celle-ci, si elle en dispose, sont comptées au moins pour moitié parmi les ressources de la famille.

Par exception aux conditions de ressources ci-dessus, l'attribution d'allocation mensuelle est possible à titre dérogatoire en cas :

- d'endettement grave de la famille et si un travail éducatif budgétaire contractualisé est engagé avec celle-ci ;
- en cas de situation familiale particulièrement dégradée ou complexe.

PRINCIPES :

Ces aides financières sont attribuées sur décision de la Présidente du Département. Elles sont incessibles et insaisissables. Si une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial ou une tutelle est ordonnée, les sommes sont versées aux délégués aux prestations familiales ou au tuteur. Le versement des aides financières peut être effectué à titre définitif ou sous condition de remboursement (art L222-3 CASF).

Il peut-être suspendu si elles ne sont pas utilisées conformément à leur objet.

Subsidiarité :

La demande d'allocation n'est instruite que s'il est établi que toutes les autres sources de revenus accessibles à la famille ont été préalablement recherchées, y compris la mise en œuvre des obligations alimentaires. L'allocation mensuelle ne peut être attribuée si l'insuffisance des ressources familiales a pour origine un choix délibéré du demandeur de ne pas rechercher d'activité rémunératrice, de perdre le bénéfice d'un revenu ou d'employer ses ressources à des fins étrangères aux besoins élémentaires de la famille ou en cas de fraude avérée.

Non cumul : il ne peut être attribué simultanément pour un même jeune et pour un mois donné, une allocation de subsistance familiale et une allocation d'aide à l'enfant.

1. LES AIDES DE SECOURS D'URGENCE (ASU)

Les Aides de Secours d'Urgence visent à répondre à une situation d'urgence sociale ou matérielle, ou à éviter une dégradation immédiate des conditions de vie de l'enfant ou du jeune, sans attendre la mise en œuvre d'un dispositif de protection formalisé.

Elles ne se substituent pas au dispositif de droit commun (CAF, CCAS, aides légales...) mais peuvent intervenir à titre complémentaire ou subsidiaire, lorsque ceux-ci sont insuffisants à court terme.

Nature des dépenses éligibles

Sont concernés : l'achat de produits de première nécessité, l'achat de vêtements, équipements scolaires, le règlement ponctuel d'une facture, et toute dépense jugée urgente et justifiée dans l'intérêt de l'enfant.

Instruction et décision :

La décision d'attribution ou de refus est basée sur des critères administratifs stricts (quotient familial CAF, montant plafond, périodicité...) sur la base de pièces justificatives et est soumise à validation de la Direction de la Maison Sociale de Proximité. La décision est notifiée dans un délai maximum de 48 heures après vérification du caractère urgent du besoin exposé par le demandeur. Elle précise le montant total du secours d'urgence.

L'aide est délivrée **sous forme de chèques d'accompagnement personnalisés** et ne peut excéder un plafond de **180 €**, et **250 € à titre dérogatoire** sur validation de la Direction de la Maison Sociale de Proximité

Le cumul, au cours d'un même mois, au profit d'un même bénéficiaire, d'un secours d'urgence et d'une allocation mensuelle doit demeurer strictement exceptionnel.

L'aide est ponctuelle, son renouvellement doit rester exceptionnel et est subordonné aux mêmes conditions d'instruction et de décision que l'attribution initiale. Il en va de même pour les aides d'urgence destinées aux personnes sans enfant.

2. LES ALLOCATIONS MENSUELLES

Le Département dispose de 3 allocations mensuelles à visée préventive : l'allocation mensuelle de subsistance familiale, l'allocation mensuelle d'aide à l'enfant et l'allocation mensuelle au bénéfice des jeunes majeurs et mineurs émancipés de moins de 21 ans (hors Contrat Jeune Majeur) (cf axe 1 – section 3 - Partie 6 - chapitre 1)

Peut être attributaire d'une allocation mensuelle :

- toute personne résidant dans le département des Pyrénées-Orientales, père ou mère d'enfant(s) mineur(s) dont la charge effective lui incombe ;
- à défaut des parents, toute personne résidant dans le département des Pyrénées-Orientales assumant la charge effective d'enfant(s) mineur(s) ;
- qu'elle soit titulaire ou non de l'autorité parentale ;
- toute femme enceinte résidant dans le département des Pyrénées-Orientales dont la grossesse a été diagnostiquée.

L'agent en charge de l'instruction de la demande complète en lien avec le demandeur le formulaire intitulé « Dossier de demande d'aide financière ».

Ce dossier permet de recenser les éléments nécessaires à l'étude de la demande (l'identité du demandeur, le revenu mensuel du ménage, les charges mensuelles du ménage, le revenu disponible actuel). Il liste les pièces justificatives qui doivent obligatoirement être fournies à l'appui de la demande :

- justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- copie de carte nationale d'identité (CNI) ou titre de séjour recto/verso,
- livret de familles
- justificatif de revenu (bulletin de salaire, attestation de droit CAF, MSA, sécurité sociale)
- RIB
- Pièces-complémentaires : facture ou devis

En présence d'un dossier incomplet, la demande sera rejetée.

La CNI devra obligatoirement être numérisée dans Webase. Pour les situations dans lesquelles une différence est constatée entre le nom mentionné sur la CNI (nom de jeune fille), et celui figurant sur le RIB (nom d'épouse) il faut également numériser dans Webase la copie du livret de famille.

Les allocations mensuelles sont accordées, sur production de toutes les pièces justificatives nécessaires à l'évaluation de la situation financière des intéressés pour des périodes qui ne peuvent être supérieures à un an, renouvelables, le cas échéant.

L'attribution de l'allocation mensuelle n'est pas de droit. Toute demande donne lieu à une instruction, dans le respect des droits de l'usager, conformément aux articles L 223-1 et suivants du CASF, qui comporte successivement :

- l'ouverture d'un dossier administratif au nom du demandeur, qui précise la finalité de l'aide sollicitée (subsistance familiale ou aide à l'enfant) ;

- le recueil, auprès du demandeur, de tous les documents nécessaires attestant de son identité et de celle de(s) l'enfant(s) ainsi que de la réalité du motif de la demande et de la situation de la famille. Tant que les documents réclamés n'ont pas été fournis, la demande n'est pas instruite ;
- une évaluation de la situation globale de la famille et des enfants, établie par un travailleur médico-social. Elle identifie en particulier, les difficultés que rencontre la famille, et explore les orientations et les démarches à lui conseiller en vue de son retour à l'autonomie financière ou dans l'intérêt de(s) l'enfant(s).

L'engagement du demandeur à effectuer, sans délai, les démarches ou à suivre les orientations préconisées est un préalable à l'attribution de l'allocation mensuelle. La mise en œuvre effective de cet engagement est un préalable impératif à tout renouvellement de l'allocation mensuelle.

La notification de la **décision** d'attribution ou de refus intervient dans le délai maximum d'un mois à partir du moment où toutes les pièces justificatives réclamées au demandeur ont été fournies.

- L'allocation mensuelle de Subsistance familiale :

L'allocation mensuelle de subsistance familiale a comme finalité d'aider momentanément une famille à pourvoir à ses besoins de première nécessité. Cette allocation est attribuée au titre de la précarité.

Les femmes enceintes, déclaration faite, peuvent se voir attribuer une aide à domicile lorsqu'elles sont confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de leur enfant l'exige.

Cette aide a comme finalité de pourvoir à leurs besoins de première nécessité. Elle peut aussi concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Le montant familial global d'allocation mensuelle de subsistance attribué pour un mois ne peut être supérieur à **320 € (90 € de secours d'urgence et 230 € d'allocation de subsistance) dans la limite de 3 fois dans l'année civile.**

- L'allocation mensuelle d'Aide à l'enfant :

Elle a pour objectif d'aider à apporter à un enfant dont l'équilibre psychologique, l'éducation ou la santé est menacé, une prestation susceptible d'éviter le recours à sa séparation d'avec sa famille, ou dont la nécessité pour lui est mise en évidence à l'occasion d'une intervention sociale ou éducative auprès de la famille. Cette allocation est attribuée au titre de la prévention.

Elle peut donc contribuer au financement :

- ✓ de frais de scolarité, demi-pension, Internat ;
- ✓ d'activités périscolaires ;
- ✓ d'activités de vacances, sports ou loisirs ;
- ✓ de modes de garde (établissements d'accueil du jeune enfant...) ;
- ✓ de soins non couverts par les assurances sociales, l'aide médicale, la prestation de compensation ou le fonds de compensation du handicap ;
- ✓ de transports ou de petit équipement, après refus des services habituellement compétents ou de reliquat à la charge des bénéficiaires.

La contribution de la famille doit être évaluée et inscrite dans l'évaluation préalablement à la décision d'attribution de l'allocation mensuelle.

Le montant de l'allocation mensuelle d'aide à l'enfant ne peut excéder **385 € par enfant et par mois** Elle est révisable et renouvelable suite à une évaluation sociale au-delà d'un délai de 3 mois.

Chapitre 3 : Les prestations financières pour le quotidien de l'enfant

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles *Articles L228-3 et L228-4*

OBJECTIF ET PRINCIPES

Dans la mesure où les parents n'y pourvoient pas, et où ces frais ne sont pas inclus dans le prix de journée des établissements, les enfants admis à l'Aide Sociale à l'Enfance peuvent bénéficier de prestations diverses visant à améliorer leurs conditions et confort de vie.

Le montant des différentes allocations est fixé par le Conseil Départemental. Il varie en fonction de plusieurs paramètres dont l'âge de l'enfant.

BÉNÉFICIAIRES :

Mineurs émancipés ou non et jeunes majeurs de moins de 21 ans confiés au service de l'ASE y compris ceux accueillis :

- chez un assistant familial à compter du 1^{er} jour du mois d'admission
- en établissement médico-social ou sanitaire type IME, IEM, Hôpital Public...
- dans le cadre d'un accueil bénévole et durable (au cas par cas et dans le cadre d'une convention entre le tiers et le Département)

Ne sont pas bénéficiaires : Jeunes accueillis en établissement et service de la protection de l'enfance, Lieux de Vie et d'Accueil, chez un Tiers Digne de Confiance ou dans le cadre d'un accueil provisoire de moins de 3 mois.

1. POUR LES MINEURS

MONTANTS DES PRESTATIONS :

Vêture été de 0 à 5 ans inclus	212 €	Argent de poche par mois de 6 à 9 ans inclus	10 €
Vêture été de 6 à 11 ans inclus	236 €	Argent de poche par mois de 10 à 13 ans inclus	27 €
Vêture été + de 12 ans	252 €	Argent de poche par mois + de 14 ans	42 €
Vêture hiver de 0 à 5 ans inclus	271 €	Cadeau Noël de 0 à 5 ans inclus	31,50 €
Vêture hiver de 0 à 5 ans inclus Cerdagne	321 €	Cadeau Noël de 6 à 11 ans inclus	48 €
Vêture hiver de 6 à 11 ans inclus	291 €	Cadeau Noël + de 12 ans	63,50 €
Vêture hiver de 6 à 11 ans inclus Cerdagne	341 €	Cadeau d'anniversaire de 0 à 5 ans inclus	30 €
Vêture hiver + de 12 ans	313 €	Cadeau d'anniversaire de 6 à 11 ans inclus	40 €

Vêture hiver + de 12 ans Cerdagne	363,00 €	Cadeau d'anniversaire + de 12 ans	50 €
-----------------------------------	----------	-----------------------------------	------

MONTANT DES INDEMNITÉS ET PRIMES :

Indemnité rentrée scolaire primaire y compris enfant scolarisé en Institut Médico Educatif (IME) ou autre établissement sanitaire	29 € / an
Indemnité rentrée scolaire collège y compris enfant scolarisé en Institut Médico Educatif (IME) ou autre établissement sanitaire	93 €/an
Lycée et enseignement supérieur Fournitures y compris enfant scolarisé en Institut Médico Éducatif (IME) ou autre établissement sanitaire	107 €/an
Prime pour obtention du Brevet des Collèges	50 €
Prime pour obtention d'un diplôme de niveau III (BTS, DUT), IV (bac) et V (CAP,BEP)	125 €

A noter : les enfants confiés chez les assistants familiaux peuvent bénéficier par ailleurs de bons d'achat, de retrait et des ententes préalables de prise en charge délivrés par les Maisons Sociales de Proximité pour certains matériels dont la liste figure en annexe du Guide de l'Accueil Familial.

La prise en charge de la formation au BAFA (Brevet d'Aptitude à la Fonction d'Animateur) :

Afin de favoriser une orientation, voire une insertion professionnelle dans le domaine de l'animation, l'Assemblée Départementale a voté, par délibération en date du 17 novembre 2014, la possibilité de prendre en charge la formation au Brevet d'Aptitude à la Fonction d'Animateur, pour les mineurs confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, après déduction des aides financières de droit commun, le cas échéant. Cette formation sera financée après entente préalable de prise en charge, autorisée par l'inspecteur ASE, dans le cadre d'un projet défini pour l'enfant.

La prise en charge d'une formation qualifiante hors frais de scolarité (exemple : BNSSA...) peut être validée par l'Inspecteur ASE selon les mêmes modalités via une entente préalable de prise en charge.

Modalités de versement des prestations : dans le cadre d'un accueil familial, ces prestations sont versées directement à l'assistant familial qui accueille l'enfant (après envoi des justificatifs).

Si une avance de frais doit être opérée exceptionnellement par un assistant familial ou un Tiers Digne de Confiance sur accord du Service Accueil Familial ou du Service ASE, un remboursement sera effectué sur justificatif et rédaction d'un Certificat administratif (exemple : Timbre Fiscal, Frais médicaux,)

-Pour tout enfant pris en charge par un établissement médico-social ou sanitaire (IME, IEM, hôpital...) le Département établit un certificat administratif pour paiement des prestations dues.

NB : Dans le cadre d'un accueil institutionnel, le prix de journée fixé par l'autorité de tarification du Département couvre l'ensemble des frais relatifs au quotidien de l'enfant, charge à ces structures de justifier de la bonne mise en œuvre et de l'affectation de ces prestations aux enfants accueillis.

Versement des indemnités et primes : le versement de l'indemnité pour succès à un examen est conditionné à la rédaction d'un certificat administratif régularisé dans l'année d'obtention du diplôme. Cette indemnité est attribuée sur présentation d'une photocopie du diplôme, attestation de l'établissement ou relevé de notes.

2. POUR LES MINEURS ÉMANCIPÉS ET MAJEURS DE MOINS DE 21 ANS EN CONTRAT JEUNE MAJEUR (CJM)

Pour les détails des modalités de versement de prestations financières aux mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans en Contrat Jeune Majeur *cf axe 1 – section 3 - Partie 6 - chapitre 2 et 3*

Primes pour obtention d'un diplôme :

Les jeunes émancipés et les jeunes majeurs, bénéficiaires d'un contrat jeune majeur peuvent également se voir attribuer une prime en cas de succès à un des examens mentionnés ci-après : Certificat d'Aptitudes Professionnelles, le Brevet d'Études Professionnelles, le baccalauréat (général, technologique ou professionnel) et les diplômes de niveau III (notamment Brevet de Technicien Supérieur et Diplôme Universitaire de Technologie). La prime sera versée sur le compte du jeune sur présentation du diplôme.

3. PRISE EN CHARGE DES FRAIS RELATIFS A L'ACHAT DES TITRES DE TRANSPORT ET A L'HÉBERGEMENT POUR LES AGENTS DU DÉPARTEMENT ET LES ENFANTS OU JEUNES MAJEURS ACCOMPAGNÉS

Dans le cadre des accompagnements liés à l'ASE, le Département prend en charge les frais relatifs à l'achat de titres de transport pour les enfants, parents ou toute personne habilitée par une décision administrative ou judiciaire, ainsi que pour les agents du Département accompagnateurs, dans le cadre des missions.

De plus, il prend en charge les frais d'hébergement, au réel et dans la limite des montants applicables aux frais de déplacement des agents publics en fonction de la commune dans laquelle l'hébergement est effectué, pour les agents du Département et les enfants ou jeunes majeurs accompagnés (cf arrêté du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État).

Aucune dérogation ne sera acceptée si le devis de l'hôtel est supérieur aux plafonds ci-dessous :

Les montants applicables sont les suivants :

- 90 € (taux de base) ;
- 120 € (communes de 200 000 hbts et plus, et communes de la métropole du Grand Paris) ;
- 140 € (commune de Paris).

Afin de déterminer le plafond de prise en charge par le Département, **le montant en vigueur sera multiplié par le nombre de personnes concernées par l'hébergement [agent(s) et enfant(s) ou jeune(s) majeur(s) confiés à l'ASE].**

La demande de réservation doit être effectuée au moins 3 semaines avant la date de départ pour les trajets réguliers et prévus (vacances, week-end, sorties classe verte, etc.).

NB : Compte bancaire de l'enfant :

A titre dérogatoire, et après avis de l'inspecteur ASE, du juge des tutelles, du juge des enfants, du Conseil de Famille, toutes les prestations auxquelles un enfant confié à l'ASE peut prétendre (prestations liées à l'enfant : exemple : prime d'examen) peuvent être versées directement sur le compte bancaire de son tuteur ou d'un tiers qualifié, désigné par la Direction Enfance-Famille.

Lorsque le service ASE exerce l'autorité parentale (DAP, Tutelle), le service procède à l'ouverture d'un compte bancaire au nom du jeune. L'utilisation des fonds s'exerce sous le contrôle de l'ASE.

Chapitre 4 : La prise en charge des frais de santé

RÉFÉRENCES :

Code de la Sécurité Sociale *Art L160-1, L160-2 et L321-1*

Code de l'Action Sociale et des Familles *L222-2, L228-3 et L 228-4*

PRINCIPE ET OBJECTIFS

Les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance bénéficient, au titre de la protection universelle maladie (PUMA), d'une affiliation au régime général de l'assurance maladie garantissant la prise en charge de leurs frais de santé. Cette couverture de base peut être complétée par la Complémentaire santé solidaire (CSS) ou, le cas échéant, par l'intervention du Département afin de limiter le reste à charge. L'objectif est d'assurer à chaque enfant un bilan de santé, un accès effectif aux soins et un suivi médical adapté à ses besoins.

BÉNÉFICIAIRES

Enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

PROCÉDURE :

- médicaments non remboursés CPAM :

- dans le cas de produits partiellement remboursés par la CPAM et prescrits par un médecin, le Conseil Départemental prend en charge la part complémentaire ;
- dans le cas de médicaments non remboursés, une demande de prise en charge de ces médicaments est faite via une PEC.

- soins particuliers ne rentrant pas dans le cadre d'un remboursement CPAM:

- pour les enfants accueillis en établissement (MECS, IDEA, LDV) les frais médicaux sont intégralement pris en charge par l'établissement, y compris les médicaments non remboursés (sauf exceptions soumises à validation Direction Enfance Famille)

- pour les enfants accueillis en Famille d'accueil, il convient d'adresser au préalable la prescription ainsi qu'une argumentation médicale pour demande d'accord de la Directrice Enfance Famille selon la procédure interne au Département.

Le référent ASE doit, avant toute demande, vérifier que ces frais ne sont pas pris en charge par la CPAM de manière usuelle ou dérogatoire ou par tout autre dispositif appliquant ainsi le principe de subsidiarité financière.

La justification de la demande du référent ASE devra, notamment comporter :

- l'identité de l'enfant;
- le lieu de placement;
- le type et l'échéance de la mesure;
- les besoins en matière de santé;
- l'effet attendu de la prise en charge;
- l'échec des recherches de soins avec prise en charge CPAM;
- la participation ou non de la famille;

- l'articulation avec les autres prises en charge;
- en cas de renouvellement, préciser les effets de la prise en charge et le rythme des séquences réellement effectuées.

Afin d'éviter tout refus de paiement, le professionnel de santé ne doit jamais démarrer un suivi sans avoir obtenu au préalable l'entente validée par la Directrice Enfance Famille qui vaut engagement financier du Département.

En fin de période de validité de la prise en charge, un compte rendu doit être adressé par mail par le professionnel de santé au référent ASE en charge du suivi de l'enfant concerné qui transmettra au référent administratif santé des enfants confiés ainsi qu'au Médecin Référent PMI/Protection de l'Enfance.

En cas de demande de poursuite de prise en charge, une nouvelle demande argumentée devra être réalisée et envoyée au référent administratif santé des enfants confiés ainsi qu'au Médecin référent PMI/Protection de l'Enfance . Si un avis favorable est émis, une nouvelle entente préalable sera transmise au professionnel de santé avec un nouveau n° de PEC.

- Prise en charge de lunettes

L'achat de lunettes sera pris en charge selon les modalités suivantes :

- 30 € maximum pour la monture (en plus de la prise en charge base sécurité sociale) ;
- Prise en charge des verres uniquement sur la base de remboursement de la Protection Universelle Maladie (PUMA).

Toutefois, des situations particulières peuvent être soumises a l'avis de la Directrice Enfance Famille selon la même procédure que pour les demande de soins particuliers hors remboursement CPAM.

- Hospitalisation :

Lorsqu'une hospitalisation est nécessaire, elle doit, sauf urgence ou circonstance exceptionnelle, être effectuée dans l'établissement public ou privé, agréé par les organismes de Sécurité Sociale le plus proche du lieu de placement de l'enfant, compte tenu de l'équipement technique de l'établissement.

L'admission d'un mineur relevant du service de l'Aide Sociale à l'Enfance est prononcée à la demande de ce service sauf si le mineur lui a été confié par une personne exerçant l'autorité parentale. Toutefois, lorsque aucune personne exerçant l'autorité parentale ne peut être jointe en temps utile, l'admission est demandée par le service ASE.

Les frais de séjour dans les établissements hospitaliers font l'objet d'une prise en charge CPAM. Si exception, la prise en charge ne sera possible que après accord de la Direction Enfance Famille.

Les frais d'accouchement (dont 1^{re} consultation post-accouchement) qui interviennent dans le cadre d'une naissance sous le secret pour les frais liés à la mère et sauf si rétractation ou reconnaissance de l'enfant par un des parents (dans un délai de 2 mois) sont pris en charge par le Département. Les frais liés à l'enfant né sous le secret, sont pris en charge par la CPAM. Une demande de rétro-activité de la CSS à la date de naissance doit être effectuée par le référent santé des enfants confiés.

AXE 2 - AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES ET EN SITUATION DE HANDICAP

SECTION 1 -

L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES

AGEES ET EN SITUATION DE

HANDICAP

Partie 1 - Cadre général

Chapitre 1 : Principes généraux

Chapitre 2 : Le domicile de secours

Chapitre 3 : La procédure d'admission à l'aide sociale

Chapitre 4 : Les voies de recours

Chapitre 5 : L'action en répétition de l'indu

Chapitre 6 : Les remises gracieuses de dette et la commission consultative d'aide sociale

Chapitre 1 : Principes généraux

L'aide sociale est constituée par l'ensemble des aides apportées par la collectivité publique aux personnes qui ne peuvent pas, seules, subvenir aux besoins liés à leur état. Elle prend diverses formes : aide aux personnes âgées, aide aux personnes handicapées, et revêt des traits communs à ces différentes formes.

Ainsi, l'aide sociale légale est :

- Subsidiaire, elle n'intervient qu'en dernier recours, après avoir épuisé tout autre type d'aide ou prestation,
- Temporaire, elle est accordée pour une durée déterminée,
- Renouvelable, à échéance, sur demande du bénéficiaire ou de son représentant légal,
- Révisable, s'il apparaît des éléments nouveaux, ou lorsque la décision a été prise sur la base d'éléments faux ou incomplets ou enfin sur production d'une décision de justice,
- Personnelle,
- Obligatoire, pour la collectivité publique compétente.

Elle a un caractère d'avance, les sommes sont versées par avance par le Conseil Départemental qui peut exercer des recours en récupération, selon le type d'aide.

Chapitre 2 : Le domicile de secours

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours, à l'exception des prestations à la charge de l'état (art.L.122-1 du casf)¹.

I/ LA DÉTERMINATION DU DOMICILE DE SECOURS

Sont admissibles à l'aide sociale départementale, les personnes dont le domicile de secours se situe dans les Pyrénées-Orientales.

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux^{2 3}, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial [...], qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement et avant le début de leur séjour chez un particulier.

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'Art.390 du Code civil (Art.L.122-2 du CASF).

II/ LA PERTE DU DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours se perd par :

- Une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si cette absence a été motivée par un séjour dans un établissement sanitaire et sociale, ou par l'accueil habituel à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé,
- L'acquisition d'un autre domicile de secours.

Toutefois, si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour (exemple : incarcération) ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département

1 Conformément à l'Art.L.121-7 du CASF, sont à la charge de l'État au titre de l'aide sociale :

- Les dépenses d'aide sociale engagées en faveur des personnes mentionnées aux Arts.L.111-3 et L.232-6 du CASF,
- Les frais d'aide médicale de l'État,
- Les aides de fin d'année qui peuvent être accordées par l'État aux allocataires du revenu de solidarité active ainsi qu'aux bénéficiaires de certaines allocations mentionnées à l'Art.L.5423-24 du Code du travail ou se substituant à ces dernières,
- L'allocation simple aux personnes âgées, mentionné à l'Art.L.231-1 du CASF,
- L'allocation différentielle aux adultes handicapés, mentionnée à l'Art.L.241-2 du CASF,
- Les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle, mentionnés aux Arts.L.344-3 à L.344-6 du CASF,
- Les mesures d'aide sociale en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion, mentionnés aux Arts.L.345-1 à L.345-3 du CASF,
- L'allocation aux familles dont les soutiens indispensables accomplissent le service national, mentionnée à l'Art.L.212-1 du CASF.

2 Conformément à l'art.L.312-1 CASF, incluant :

-les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;
-les établissements ou services d'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L 322-4-16 du Code du travail et des entreprises adaptées définies aux articles L 323-30 et suivants du même code et de réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle mentionnés à l'article L 323-15 du Code du travail
les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ;
les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;

3 Les résidences service ne sont pas des établissements sociaux et médico-sociaux.

dans lequel le bénéficiaire réside habituellement, le délai de trois mois ne court qu'à compter du jour où ces circonstances n'existent plus (Art.L.122-3 du CASF).

III/ LES PERSONNES SANS DOMICILE FIXE

Sont par principe à la charge de l'État⁴, au titre de l'aide sociale, les dépenses engagées en faveur des personnes sans résidence stable, relevant de l'Art.L.111-3 du CASF⁵. Cependant, depuis la loi du 24 mars 2014, les personnes sans résidence stable peuvent bénéficier de l'APA ou de la PCH à condition de se domicilier soit auprès d'un CCAS ou CIAS, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet. Dans ces cas, le domicile de secours est celui du lieu de domiciliation (Arts.L.264-1 et suivants et L.121-7 du CASF)⁶.

Pour pouvoir faire valoir ses droits, la personne doit disposer d'une attestation de domiciliation en cours de validité.

Lorsqu'un Président de Conseil Départemental est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale dont la charge financière au sens de l'Art.L.121-7 1° du CASF lui paraît incomber à l'État, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande.

Inversement, lorsque la Présidente du Conseil Départemental reçoit une demande d'admission à l'aide sociale transmise par le Préfet, il a un mois pour retourner le dossier à la Préfecture s'il estime la collectivité incompétente.

Dans ces deux cas, si le Préfet n'admet pas la compétence de l'État, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine au Tribunal Administratif de Paris⁷.

IV/ LE CONFLIT DE COMPÉTENCE ENTRE DÉPARTEMENTS

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, la Présidente du Conseil Départemental doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande d'aide sociale, transmettre le dossier à la Présidente du Conseil Départemental du département concerné. Celui-ci 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 juridiction administrative compétente.

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

Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du Conseil Départemental où l'admission a été prononcée (Art.L.122-4 du CASF).

4 Article L.121-7 du CASF.

5 Toutes personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu librement choisir leur lieu de résidence ou pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé : réfugiés, apatrides, sans domicile fixe.

6 Sont concernées l'APA et la PCH ; à l'exclusion de l'aide sociale hébergement.

7 Art.R.131-8 du CASF.

Chapitre 3 : La procédure d'admission à l'aide sociale

I/ LA PROCÉDURE DE DROIT COMMUN

1/ Le dépôt de la demande

Les demandes doivent être déposées au CCAS ou CIAS, ou à défaut à la Mairie, du lieu de résidence du demandeur pour l'aide sociale. La notion de résidence ne doit pas être confondue avec le domicile de secours.

À noter, pour l'aide à l'accompagnement, à l'accueil et à l'hébergement des personnes handicapées, que la demande d'aide sociale fait suite à une décision d'orientation de la CDA de la MDPH. Il y a donc une demande préalable auprès de la MDPH.

Le CCAS ou, à défaut, la Mairie, participe à l'instruction des demandes. L'établissement du dossier constitue une obligation, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande. Au moment du dépôt de toute demande d'aide sociale à l'hébergement, le CCAS devra délivrer une attestation de dépôt au demandeur ou son représentant légal (Art.L.131-1 du CASF).

2/ La constitution du dossier en matière d'aide sociale

Suite au dépôt de la demande d'aide sociale, le CCAS ou CIAS ou la Mairie établit un dossier. Le dossier doit comprendre :

- **Une demande d'aide sociale** – Il s'agit d'un formulaire sur lequel doivent être consignés tous les renseignements sur le demandeur et les membres de sa famille (état civil, ressources, charges, biens, capitaux...). Le postulant fournit notamment la liste nominative des personnes tenues envers lui à l'obligation alimentaire, lorsqu'il sollicite l'attribution d'une prestation accordée en tenant compte de la participation de ses obligés alimentaires. Un formulaire de demande doit être établi pour chaque demande d'aide en précisant la date d'effet sollicité. Il doit être daté et signé par le demandeur ou son représentant légal,
- **Le formulaire des conséquences de l'admission à l'aide sociale** signé par le demandeur ou son représentant légal,
- **Le formulaire de l'obligé alimentaire** si la prestation le prévoit, rempli et signé par chaque obligé alimentaire,
- **Toutes les pièces justificatives relatives à la situation du demandeur**, des personnes vivant à son foyer et, le cas échéant, des obligés alimentaires, telles que listées dans le formulaire de demande, doivent impérativement être fournies au moment du dépôt de la demande (état civil, adresse, ressources, charges, capitaux, propriété, donation, assurance-vie...) (arrêté du 19 juillet 1961 fixant la liste des documents probants qui doivent figurer dans tout dossier de demande d'aide sociale).

3/ La transmission du dossier

Le CCAS ou CIAS ou la Mairie doit, dans un délai d'un mois à compter de la date de dépôt de la demande, transmettre le dossier de la Présidente du Conseil Départemental. Cette transmission est une obligation, indépendamment de l'appréciation de bien-fondé de la demande.

Le CCAS ou CIAS fait part de son avis, qui figure dans le dossier de demande ainsi que de celui du conseil municipal si ce dernier a été saisi pour consultation par le Maire, le CCAS ou le CIAS (Art.L.131-1 du CASF).

4/ L'instruction du dossier par les services départementaux

La Présidente du Conseil Départemental instruit les demandes au regard des ressources et des critères d'éligibilité de chacune des prestations.

- **Pour les personnes handicapées** – La maison sociale compétente pour l'instruction du dossier est celle du lieu de résidence du demandeur. En cas d'accueil en famille d'accueil ou en internat dans un établissement social ou médico-social, la famille ou l'établissement d'accueil est considéré comme le lieu de résidence du demandeur,
- **Pour les personnes âgées** – La maison sociale compétente pour l'instruction du dossier est celle du demandeur ou de la famille d'accueil le cas échéant. En cas d'accueil en établissement social ou médico-social, la maison sociale compétence est celle du dernier domicile du demandeur avant son entrée (Art.L.131-1 du CASF).

II/ LA PROCÉDURE D'URGENCE

L'admission d'urgence est immédiate, provisoire et exceptionnelle.

En cas d'urgence :

- Le dossier est instruit par le CCAS ou la commune,
- L'admission peut être accordée par le Maire,
- L'admission a un caractère provisoire et exceptionnel. En effet, l'admission doit être par la suite décidée par la Présidente du Conseil Départemental dans les conditions de droit commun.

L'admission d'urgence, lorsqu'elle comporte un placement dans un établissement d'hébergement, l'attribution d'aide ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile, est prononcée par le Maire. La décision est notifiée par le Maire à la Présidente du Conseil Départemental dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

En cas de placement, le directeur de l'établissement est tenu de notifier au représentant de l'État ou à la Présidente du Conseil Départemental, dans les quarante-huit heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence ou sollicitant une telle admission.

L'inobservation des délais prévus ci-dessus 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.

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. À cette fin, le Maire transmet à la Présidente du Conseil Départemental dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les conditions de droit commun. En cas de rejet de l'admission, les frais exposés antérieurement à cette décision sont dus par l'intéressé (Art.L.131-3 du CASF).

Chapitre 4 : Les voies de recours

La loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016 dite loi J-21 relative à la modernisation de la justice du 21^e siècle, complétée par le décret n°2018-928 du 29 octobre 2018 a instauré depuis le 1^{er} janvier 2019 le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) en ce qui concerne les décisions en matière de prestations sociales avant tout recours contentieux. Le recours gracieux reste cependant présent pour certaines décisions.

I/ LE RECOURS ADMINISTRATIF PRÉALABLE OBLIGATOIRE

Les recours contentieux formés contre les décisions en matière de prestations légales d'aide sociale prévues par l'Art.L.134-1 du CASF sont précédés d'un RAPO exercé devant la Présidente du Conseil Départemental. L'auteur du recours, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu, lorsqu'il le souhaite, devant l'auteur de la décision contestée.

Les recours peuvent être formés par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le secours qui fournit les prestations, le maire, la Présidente du Conseil Départemental, le représentant de l'État dans le Département, les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du Département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision (Art.L.134-2 du CASF).

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

En l'espèce, sont concernées :

- Les décisions d'aide sociale à l'hébergement,
- Les décisions d'aide à domicile.

II/ LE RECOURS GRACIEUX

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 de la Présidente du Conseil Départemental.

Le recours gracieux :

- Doit intervenir dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision, ou de l'expiration du délai de réponse,
- Est adressé, par écrit, à l'administration (maison sociale de proximité),
- Suspend le délai de recours contentieux devant la juridiction administrative compétente. Lorsque l'administration rend sa décision, suite à ce recours, un nouveau délai de deux mois commence à courir pour saisir le juge.

Tout usager peut former un recours gracieux contre toute décision n'entrant pas dans le champ du RAPO (exemple : les demandes de remises gracieuses de dette).

III/ LES RECOURS JURIDICTIONNELS

Les délais de la Présidente du Conseil Départemental peuvent faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois suivant leur notification ou suivant le rejet du RAPO.

A/ Les requérants

Toute personne ayant intérêt à agir peut intenter un recours :

- Le demandeur ou son représentant légal,
- Ses débiteurs d'aliments,
- L'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- Le Maire,
- Le représentant de l'État dans le Département,
- Les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés.

En plus de justifier d'un intérêt à agir, le demandeur à l'action doit justifier de la qualité pour agir conformément aux Arts. 30 et 31 du Code de procédure civile⁸.

B/ La compétence juridictionnelle

1/ La compétence judiciaire

Les appels interjetés contre les décisions rendues par le Tribunal Judiciaire seront portés devant la Cour d'Appel désignée à cet effet.

➤ Les domaines de compétence du Juge aux Affaires Familiales

Le Juge aux Affaires Familiales connaît des litiges relatifs à l'obligation alimentaire résultant de l'application de l'Art.L.132-6 du CASF.

➤ Les domaines de compétence de la Chambre sociale

La Chambre sociale connaît des litiges suivants.

- Les litiges relatifs aux recours en récupération résultant de l'application de l'Art.L.132-8 du CASF,
- Les litiges relatifs à l'allocation différentielle aux adultes handicapés mentionnée à l'Art.L.241-2 du CASF,
- Les litiges relatifs à la PCH mentionnés à l'Art.L.245-2 du CASF et l'allocation compensatrice prévue à l'Art.L.245-1 du CASF dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

2/ La compétence administrative

Le juge administratif près du Tribunal Administratif connaît des litiges suivants.

- Les litiges relatifs à l'admission à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées mentionnés aux Arts.L.231-1 et L.231-4 du CASF et l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées mentionnés à l'Art.L.344-5 du CASF, et ce même en présence d'obligés alimentaires⁹,
- Les litiges relatifs à l'APA mentionnés à l'Art.L.232-1 du CASF,
- Les litiges relatifs aux services ménagers pour les personnes âgées mentionnés aux Arts.L.113-1 et L.231-1 du CASF et des services ménagers pour les personnes handicapées mentionnés à l'Art.L.241-1 du CASF.

Les pourvois formés contre les décisions rendues par le Tribunal Administratif seront portés devant le Conseil d'État conformément à l'Art.R.811-1 du Code de justice administrative.

⁸ La partie qui allègue une prétention doit être capable, avoir intérêt et qualité à agir.

⁹ Tribunal des conflits, 14 juin 2021, n°C4209.

Chapitre 5 : L'action en répétition de l'indu

L'action en répétition de l'indu permet au Conseil Départemental de recouvrer une somme indûment versée au titre de l'aide sociale.

Il y a répétition de l'indu :

- Si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées,
- En cas de perception frauduleuse,
- En cas de perception erronée des prestations (elle ne correspond pas ou plus aux conditions d'ouverture du droit, ou la somme versée est supérieure à son droit).

L'action en répétition de l'indu des créances du Conseil Départemental se prescrit par quatre ans à compter de la prise en charge du titre de recettes, sauf en cas de fraude ou de déclaration fausse ou incomplète. L'action en répétition de l'indu, au titre de la PCH, de l'ACTP et de l'APA, se prescrit par deux ans à compter de la date de l'information reçue, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, dans ces cas, l'action en répétition de l'indu se prescrit par cinq ans.

Les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou sur sa succession. En matière d'APA et de PCH, la collectivité peut récupérer tout paiement indu par retenues sur versements ultérieures de la prestation concernée (Arts.D.232-31 et R.245-72 du CASF)¹⁰.

¹⁰ Le calcul se basera sur 30,416 jours (365 jours / 12 mois) et non pas sur le nombre réel de jours.

Chapitre 6 : Les remises gracieuses de dette et la commission consultative d'aide sociale

Par définition, la remise de dette est une décision d'opportunité qui appartient à l'Assemblée délibérante dont délégation a été consentie à la Commission Permanente (CP). Elle reste une mesure de bienveillance à l'égard d'un débiteur en situation difficile, qui est généralement fondée sur la situation d'indigence ou de précarité du redevable.

La Commission Consultative d'Aide Sociale (CCAS) est chargée de donner un avis sur les demandes de remises de dettes relatives aux prestations d'aides sociales sur les champs des personnes âgées et des personnes handicapées. Il s'agit d'une commission internet au Département composée par :

- Le Directeur Général Adjoint des Solidarités (ou un représentant désigné par ce dernier),
- Le Directeur de l'Autonomie (ou un représentant désigné par ce dernier),
- Le Responsable du Service Prestations APA-PCH et indus (ou un représentant désigné par ce dernier),
- Le Responsable de l'Unité Récupérations des Indus (ou un représentant désigné par ce dernier),
- Le Responsable du Service Ressources et Aide Sociale (ou un représentant désigné par ce dernier),
- Le Responsable de l'Unité Contentieux de l'Aide Sociale (ou un représentant désigné par ce dernier).

Peut être invité à participer, tout intervenant dans un dossier d'aide sociale susceptible d'éclairer la commission sur un ou plusieurs dossiers présentés.

La commission peut se réunir si au moins trois de ses membres ou leurs représentants sont présents.

Dès réception d'une demande de remise de dette, un accusé de réception est envoyé au demandeur accompagné de la liste des pièces indispensables à l'analyse de sa situation. Le demandeur dispose de deux mois pour renvoyer les pièces. À défaut de réception des pièces dans ce délai, la demande sera directement rejetée pour absence d'éléments.

La commission examine les pièces renvoyées par le demandeur et émet un avis basé sur la bonne foi et sur le niveau de précarité du demandeur. Cet avis est ensemble soumis à délibération.

Seules les décisions prises sur les champs personnes âgées et personnes handicapées relèvent de la CCAS. Toute demande de remise de dette concernant une créance née d'une décision de justice sera rejetée d'office dans la mesure où elle ne relève pas de la compétence de la commission permanente.

En cas de contestation de la décision de la commission, le redevable peut former un recours contentieux devant les juridictions compétentes (Tribunal Judiciaire ou Tribunal Administratif) selon la nature de sa dette (Partie 1, Chapitre 4 Les voies de recours).

Partie 2 - Les aides sociales à domicile

Chapitre 1 : Les formes d'aide sociale à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

Chapitre 2 : L'aide sociale aux personnes en situation de handicap : l'ACTP et la PCH

Chapitre 3 : L'aide sociale aux personnes âgées : l'APA

Chapitre 1 : Les formes d'aide sociale à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

I/ L'AIDE À DOMICILE

A/ Définition

L'aide à domicile est une prestation légale accordée à la personne âgée et à la personne handicapée ayant besoin, pour demeurer à domicile, d'une aide humaine et matérielle pour effectuer les tâches de la vie courante (entretien, hygiène, courses...).

Les services d'aide à domicile qui effectuent les prestations d'aide à domicile doivent être détenteurs d'une autorisation de la Présidente du Conseil Départemental avec habilitation au titre de l'aide sociale (Arts.L.113-1, L.231-1 et L.241-1 du CASF).

B/ Les conditions d'attribution

1/ Les conditions relatives au handicap ou à l'âge et à la dépendance

a) La personne handicapée

La personne handicapée doit :

- Avoir un taux d'incapacité permanente de 80 % minimum, reconnu par la CDA,

OU

- Avoir, compte tenu de son handicap, une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi reconnu par la CDA ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap.

Les bénéficiaires de l'AAH ou d'une carte d'invalidité ou d'une carte mobilité inclusion (CMI) invalidité remplissent notamment ces conditions.

b) La personne âgée

Toute personne âgée de 65 ans et appartenant au groupe ISO ressources 5-6, déterminé par la grille AGGIR, peut bénéficier d'une aide à domicile.

À titre dérogatoire, les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail¹¹.

2/ Les conditions de résidence ou de nationalité

Toute personne résidant en France peut bénéficier de l'aide sociale. La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle qui n'est ni passagère, ni purement occasionnelle. Elle exclut donc les Français et les étrangers qui séjournent temporairement en France mais ayant une résidence habituelle à l'étranger.

Les personnes de nationalité étrangères peuvent également bénéficier des différentes formes d'aide sociale. Pour cela, le demandeur doit satisfaire à la condition relative à la régularité de séjour sur le territoire français. Cette régularité est déterminée par le service d'instruction et permet d'établir que le demandeur réside sur le territoire français en conformité avec la loi et les règlements ; c'est-à-dire de façon régulière (Arts.L.111-1 à L.111-3 du CASF).

11 L'inaptitude au travail doit être justifiée par une pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie versée par la Sécurité Sociale.

3/ Les conditions de ressources

a) Les ressources prises en considération

Les ressources prises en considération pour l'examen de l'attribution de l'aide à domicile sont les suivantes.

- Les revenus professionnels ou tout autre revenu du demandeur et de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS,
- La valeur en capital des biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constitutifs de l'habitation principale du demandeur. Ces biens sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de la valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâties, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâties, et à 3 % du montant des capitaux (Arts.L.132-1 et R.132-1 du CASF).

b) Les ressources exclues

Les ressources exclues pour l'examen de l'attribution de l'aide à domicile sont les suivantes.

- La retraite du combattant,
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques (Art.L.132-2 du CASF),
- Les prestations familiales,
- L'aide à l'enfance,
- Les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés,
- L'allocation logement et l'allocation de Logement à Caractère Social (ALS),
- L'ACTP et la PCH.

Pour les personnes handicapées, sont également exclues le capital ou les rentes viagères perçues par la personne au titre d'un contrat d'assurance décès, les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés, destinés à garantir le versement d'un capital en cas de vie ou d'une rente viagère avec jouissance effectivement différée d'au moins six ans conformément à l'Art.199 septies du Code Général des Impôts.

c) Le plafond des ressources

Pour les personnes âgées, peuvent bénéficier de l'aide à domicile les personnes dont les ressources définies sont inférieures à un plafond. Le plafond applicable pour une personne seule est celui de l'ASPA (le plafond couple spécifique aux personnes handicapées est maintenu jusqu'à ce qu'il soit rattrapé par le plafond couple personne âgée) (Art.L.231-2 du CASF).

Pour les personnes handicapées, au titre des dispositions extralégales, le plafond de ressources pour une personne seule est égal au montant de l'ASPA ou de l'AAH lorsque ce dernier plafond lui est plus favorable.

Ce plafond peut varier en fonction de la composition familiale du foyer du demandeur.

- Le plafond personne seule s'applique aux célibataires et à des époux séparés de fait ou de droit, ou au conjoint d'une personne hébergée en établissement ou en famille d'accueil. Dans ce cas, la contribution aux frais d'hébergement à la charge du conjoint à domicile est, sur production de justificatifs, déduite de ses ressources propres.
- Le plafond couple concerne les personnes mariées, celles vivant en concubinage et celles qui ont signé un PACS. En cas de vie commune entre plusieurs personnes, hors des situations ci-dessus, seules les ressources du demandeur sont prises en compte. Toutefois, dans ce dernier cas, une évaluation sociale déterminera le nombre d'heures nécessaires.
- Le Conseil Départemental applique une majoration par enfant à charge¹² correspondant à un quart du plafond pour une personne seule.

12 Enfant de moins de 20 ans à charge du foyer et vivant au sein de ce dernier.

C/ La procédure d'attribution

1/ La procédure de droit commun

a) La constitution du dossier

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au CCAS ou CIAS ou à défaut à la Mairie de résidence de l'intéressé pour transmission au Conseil Départemental selon la procédure définie à la Section 1, Partie 1, Chapitre 1 La procédure de droit commun (A).

Le CCAS ou CIAS établit un dossier. Le dossier doit comprendre.

- Les pièces énumérées à la Section 1, Partie 1, Chapitre 1 La procédure de droit commun (A),
- Une proposition, en nombre d'heures et de modalités d'intervention, du prestataire effectuant les services ménagers,
- Pour les personnes handicapées, un justificatif du taux d'incapacité de 80 % ou de la restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi reconnu par la CDA, ou de la pension d'invalidité ou de la rente accident du travail.

b) L'instruction du dossier

Les demandes sont transmises, dans le mois de leur dépôt, à la Présidente du Conseil Départemental qui les instruit.

c) La décision d'attribution ou de refus

la Présidente du Conseil Départemental notifie la décision à l'intéressé, au CCAS ou à la Mairie où a été déposée la demande. Les décisions prennent effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées. Toute décision de rejet doit être motivée.

2/ La procédure d'urgence

L'aide à domicile peut faire l'objet d'une admission d'urgence à l'aide sociale par le Maire de la commune de résidence, lorsqu'il dispose d'éléments suffisants sur la situation financière de l'intéressé et sur l'aide dont celui-ci a véritablement besoin pour rester à son domicile dans la limite de 20 heures (Section 1, Partie 1, Chapitre 1 La procédure d'urgence (B)).

D/ Les modalités d'attribution

1/ Le nombre d'heures

Toute première demande fera l'objet d'une évaluation sociale afin de déterminer les besoins de la personne. Les heures attribuées sont limitées à 30 heures par mois pour une personne seule. Elles sont diminuées de 1/5e par personne à partir de deux personnes vivant en commun (24 heures maximum par personne) (Art.R.231-2 du CASF).

2/ La durée

L'aide à domicile est accordée pour une durée maximale de trois ans. La demande de renouvellement de l'aide doit être effectuée dans le délai de trois mois précédant la fin de la prise en charge.

3/ Le prestataire autorisé à intervenir

Seules les structures habilitées à l'aide sociale sont autorisées à intervenir.

4/ Le tarif

Le Conseil Départemental finance intégralement le tarif horaire prestataire arrêté par la Présidente du Conseil Départemental. Il n'y a pas de reste à charge pour le bénéficiaire.

E/ Les modalités de paiement

La prestation d'aide à domicile est réglée par le Conseil Départemental à la personne âgée ou handicapée directement au prestataire dans le cadre d'une subrogation, sur facture via la plateforme Asapro.

F/ Le cumul

La prestation d'aide à domicile ne peut pas se cumuler avec l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Un cumul partiel est possible, en revanche, entre la prestation d'aide à domicile et l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), pour les personnes bénéficiaires de l'ACTP avant l'âge de 60 ans.

L'usager peut choisir :

- Soit de percevoir l'ACTP et de renoncer aux services ménagers,
- Soit de bénéficier de l'ACTP et des services ménagers. Le montant de l'ACTP est alors diminué du coût des services ménagers.

L'aide à domicile est cumulable avec la prestation de compensation du handicap.

G/ La récupération

1/ La récupération sur succession

Le montant total des sommes versées au titre d'une aide à domicile ou d'une aide aux repas pourra être récupéré sur la succession du bénéficiaire si le montant de l'actif net successoral est supérieur à 46 000 €, et pour la partie excédent ce seuil, pour une dépense supérieure à 760 €. Les héritiers ne sont jamais tenus de rembourser sur leurs deniers personnels la part de la créance du Conseil Départemental.

Si le bénéficiaire est une personne handicapée, la récupération est exercée sauf si ses héritiers sont :

- Son conjoint,
- Ses enfants,
- Toute personne qui en a assumé la charge effective et constante (Art.L.241-4 du CASF).

2/ Le retour à meilleure fortune

En matière de recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune¹³, les sommes versées par l'administration au titre d'une aide à domicile sont récupérables dès le premier euro engagé par la collectivité.

3/ Les legs et les dons

En matière de recours contre les donataires et les légataires, les sommes versées par l'administration sont récupérables dès le premier euro engagé par la collectivité.

La récupération se fait sur les donations que le bénéficiaire a pu consentir dans les 10 jours qui ont précédé la demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci pour les dossiers ouverts après le 1^{er} janvier 1997 et 5 ans pour ceux ouverts avant.

¹³ La situation financière du bénéficiaire s'améliore et le patrimoine augmente.

4/ Le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie

À titre subsidiaire, le Département peut effectuer un recours en récupération contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par la personne à l'aide sociale.

La récupération s'effectue à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun d'eux.

La récupération des sommes avancées se fait ici dès le premier engagé par la collectivité.

Il n'y a pas de recours en récupération contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie si le souscripteur est une personne en situation de handicap.

H/ Le recours contre les décisions

Les décisions en matière d'aide financière et en nature aux personnes handicapées et âgées sont susceptibles de recours (Section 1, Partie 1, Chapitre 4 Les voies de recours).

II/ L'AIDE AUX REPAS

Les repas fournis aux personnes âgées et aux personnes handicapées, en foyer restaurant ou à domicile, concourant au maintien à domicile de la personne, peuvent être pris en charge partiellement par l'aide sociale.

Le service des repas peut être mis en place par les collectivités locales et organisé à partir de foyers restaurants, de maisons de retraite ou de toute autre structure de restauration collective habilités à l'aide sociale par la Présidente du Conseil Départemental (Art.L.231-3 du CASF).

La prestation doit répondre à des règles d'hygiène déterminées par les services vétérinaires.

A/ Les conditions d'attribution

1/ Les conditions relatives au handicap ou à l'âge

a) La personne handicapée

Elle doit :

- Avoir un taux d'incapacité permanente de 80 % minimum, reconnu par la CDA,

OU

- Avoir, compte tenu de son handicap, une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi reconnu par la CDA.

Les bénéficiaires de l'AAH ou d'une carte d'invalidité remplissent notamment ces conditions.

b) La personne âgée

Toute personne âgée de 65 ans et appartenant au groupe Iso Ressources 5-6, déterminé par la grille AGGIR, peut bénéficier d'une aide aux repas.

À titre dérogatoire, les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail¹⁴.

2/ Les conditions de résidence ou de nationalité

Toute personne résidant en France peut bénéficier de l'aide sociale. La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle qui n'est ni passagère, ni purement occasionnelle. Elle exclut donc les Français et étrangers qui séjournent temporairement en France mais ayant une résidence habituelle à l'étranger.

¹⁴ L'inaptitude au travail doit être justifiée par une pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie versée par la Sécurité Sociale.

Les personnes de nationalité étrangère peuvent également bénéficier des différentes formes d'aide sociale. Pour cela, le demandeur doit satisfaire à la condition relative à la régularité de séjour sur le territoire français. Cette régularité est déterminée par le service d'instruction et permet d'établir que le demandeur réside sur le territoire français en conformité avec la loi et les règlements, c'est-à-dire de façon régulière (Arts.L.111-1 à L.111-3 du CASF).

Si le demandeur est hébergé en foyer-logement, qui n'est pas acquisitif de domicile de secours, le Conseil Départemental du domicile de secours prend en charge les frais de repas sur la base du tarif arrêté par le Conseil Départemental des Pyrénées-Orientales.

3/ Les conditions de ressources

a) Les ressources prises en considération

Les ressources prises en considération pour l'examen de l'attribution de l'aide aux repas sont les suivantes.

- Les revenus professionnels ou tout autre revenu du demandeur et de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS,
- La valeur en capital des biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur. Ces biens sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de la valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 0 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis, et à 3 % du montant des capitaux (Arts.L.132-1 et R.132-1 du CASF).

b) Les ressources exclues

Les ressources exclues pour l'examen de l'attribution de l'aide aux repas sont les suivantes.

- La retraite du combattant,
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques (Art.L.132-2 du CASF),
- Les prestations familiales,
- L'aide à l'enfance,
- Les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés,
- L'allocation logement et l'allocation de logement à caractère social (ALS),
- L'ACTP et la PCH.

Pour les personnes handicapées, sont également exclues le capital ou les rentes viagères perçues par la personne au titre d'un contrat d'assurance décès, les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés, destinés à garantir le versement d'un capital en cas de vie ou d'une rente viagère avec jouissance effectivement différée d'au moins six ans conformément à l'Art.199 septies du Code Général des Impôts.

c) Le plafond des ressources

Peuvent bénéficier de l'aide aux repas les personnes dont les ressources définies ci-dessus sont inférieures à un plafond. Le plafond applicable est celui de l'ASPA. Le plafond couple spécifique aux personnes handicapées est maintenu jusqu'à ce qu'il soit rattrapé par le plafond couple personne âgée. Ce plafond peut varier en fonction de la composition familiale du foyer du demandeur.

- Le plafond personne seule s'applique aux célibataires et à des époux séparés de fait ou de droit, ou au conjoint d'une personne hébergée en établissement ou en famille d'accueil. Dans ce cas, la contribution aux frais d'hébergement à la charge du contrat à domicile est, sur production de justificatifs, déduite de ses ressources propres.
- Le plafond couple concerne les personnes mariées, celles vivant en concubinage ou liées par un PACS. En cas de vie commune entre plusieurs personnes, hors des situations ci-dessus, seules les ressources du demandeur sont prises en compte.

- Le Conseil Départemental applique une majoration par enfant à charge¹⁵ correspondant à un quart du plafond pour une personne seule.

B/ La procédure d'attribution

1/ La procédure de droit commun

a) La constitution du dossier

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au CCAS ou CIAS ou à défaut à la Mairie de résidence de l'intéressé pour transmission au Conseil Départemental selon la procédure définie à la Section 1, Partie 1, Chapitre 1 La procédure de droit commun (A).

Le CCAS ou CIAS établit un dossier. Le dossier doit comprendre.

- Les pièces énumérées à la Section 1, Partie 1, Chapitre 1 La procédure de droit commun (A),
- Une proposition, en nombre d'heures et de modalités d'intervention, du prestataire effectuant les services ménagers,
- Pour les personnes handicapées, un justificatif du taux d'incapacité de 80 % ou de la restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi reconnu par la CDA, ou de la pension d'invalidité ou de la rente accident du travail.

b) L'instruction du dossier

Les demandes sont transmises, dans le mois de leur dépôt, à la Présidente du Conseil Départemental qui les instruit avec l'avis du CCAS ou CIAS ou à défaut du Maire et celui du conseil municipal, lorsque le Maire ou le CCAS a demandé la consultation de cette assemblée.

c) La décision d'attribution ou de refus

la Présidente du Conseil Départemental notifie la décision à l'intéressé, au CCAS ou à la Mairie ou a été déposée la demande. Toute décision de rejet doit être motivée. Les décisions prennent effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées.

2/ La procédure d'urgence

L'aide aux repas peut faire l'objet d'une admission d'urgence à l'aide sociale par le Maire de la commune de résidence, lorsqu'il dispose d'éléments suffisants sur la situation financière de l'intéressé et sur l'aide dont celui-ci a véritablement besoin pour rester à son domicile (Section 1, Partie 1, Chapitre 1 La procédure d'urgence (B).

C/ Les modalités de l'aide

la Présidente du Conseil Départemental fixe par arrêté le montant forfaitaire de la participation par repas dans la limite d'un repas par jour. Les services fournissant des repas doivent être habilités par la Présidente du Conseil Départemental. L'aide aux repas peut être attribuée pour une durée maximale de trois ans (Art.R.231-3 du CASF).

D/ Les modalités de paiement

La prestation d'aide aux repas est réglée par le Conseil Départemental au service prestataire par virement bancaire sur présentation de facture. Lorsque le bénéficiaire réside hors du Département, le Conseil Départemental prend en charge le tarif horaire, dans la limite du plafond en vigueur dans le Département des Pyrénées-Orientales, durant la période où il est considéré comme domicile de secours.

15 Enfant de moins de 20 ans à charge du foyer et vivant au sein de ce dernier.

L'aide du Conseil Départemental est versée à l'organisme gestionnaire qui devra le déduire du tarif appliqué à l'usager. Les services habilités doivent communiquer leur tarif chaque année.

E/ Le cumul

L'aide aux repas peut se cumuler avec l'APA, l'ACTP et la PCH.

F/ La récupération

1/ La récupération sur succession

Le montant total des sommes versées au titre d'une aide à domicile ou d'une aide aux repas pourra être récupéré sur la succession du bénéficiaire si le montant de l'actif net successoral est supérieur à 46 000 €, et pour la partie excédent ce seuil, pour une dépense supérieure à 760 €. Les héritiers ne sont jamais tenus de rembourser sur leurs deniers personnels la part de la créance du Conseil Départemental.

Si le bénéficiaire est une personne handicapée, la récupération est exercée sauf si ses héritiers sont :

- Son conjoint,
- Ses enfants,
- Ses parents,
- Toute personne qui en a assumé la charge effective et constante (Art.L.241-4 du CASF).

2/ Le retour à meilleure fortune

En matière de recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune¹⁶, les sommes versées par l'administration au titre d'une aide à domicile sont récupérables dès le premier euro engagé par la collectivité.

3/ Les legs et les dons

En matière de recours contre les donataires et les légataires, les sommes versées par l'administration sont récupérables dès le premier euro engagé par la collectivité.

La récupération se fait sur les donations que le bénéficiaire a pu consentir dans les 10 jours qui ont précédé la demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci pour les dossiers ouverts après le 1^{er} janvier 1997 et 5 ans pour ceux ouverts avant.

4/ Le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie

À titre subsidiaire, le Département peut effectuer un recours en récupération contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par la personne à l'aide sociale.

La récupération s'effectue à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun d'eux.

La récupération des sommes avancées se fait ici dès le premier engagé par la collectivité.

Il n'y a pas de recours en récupération contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie si le souscripteur est une personne en situation de handicap.

G/ Le recours contre les décisions

Les décisions en matière d'aide financière et en nature aux personnes handicapées et âgées sont susceptibles de recours (Section 1, Partie 1, Chapitre 4 Les voies de recours).

¹⁶ La situation financière du bénéficiaire s'améliore et le patrimoine augmente.

III/ L'AIDE À LA VIE PARTAGÉE

A/ Définition de l'aide à la vie partagée

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle concourant à solabiliser les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat inclusif.

L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité).

Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

B/ Les conditions d'attribution

1/ Les conditions relatives au handicap ou à l'âge

a) La personne adulte en situation de handicap

Elle doit :

- Bénéficier de droits ouverts à la MDPH (AAH, PCH, RQTH, Carte mobilité inclusion, orientation ESMS...),
OU
- Bénéficier d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM.

b) La personne âgée

Toute personne âgée de 65 ans et appartenant au Groupe Iso Ressources 5-6.

2/ Les conditions de ressources

Les ressources ne sont pas prises en compte.

3/ Les types d'habitat

Il s'agit d'un habitat inclusif dont le porteur de projet (personne morale dite porteur 3P) a signé une convention avec le Département.

Le mode d'habitat doit respecter les dispositions contenues dans l'Art.L.281-1 du CASF.

L'habitat inclusif est un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale. Il participe au développement d'une société plus inclusive dans un environnement urbain et à la protection d'une nouvelle forme d'habitat adaptée à une société de la longévité. Il est destiné principalement aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes.

Il s'agit de petits ensembles de logements indépendants, caractérisés par des espaces de vie individuels associés à des espaces de vie partagés, dans un environnement adapté, sécurité et à proximité de services (services publics, transports, commerce, sanitaires, sociaux et médico-sociaux). Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée, coconstruit avec les habitants. Ces petits ensembles doivent être à taille humaine.

Fondé sur le principe du libre choix, l'habitat inclusif s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale. Y emménager n'est pas conditionné à une orientation médico-sociale, à une évaluation dédiée de la situation individuelle ni à l'attribution d'une aide sociale.

C/ La procédure d'attribution

Le bénéfice de l'aide à la vie partagée est subordonnée à la signature, au titre des logements concernés, d'une convention entre le Département et le porteur de projet.

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

D/ Le montant de l'aide

Conformément à l'Art.L.281-2-1 du CAS, le montant de l'aide à la vie partagée sera défini dans l'accord pour l'habitat inclusif passé entre le Département, l'État et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie en fonction de l'intensité de l'aide nécessaire à l'exécution du projet de vie sociale et partagée.

E/ Les modalités de paiement

Elle sera versée par le Département au porteur de projet une fois que les personnes ont intégré le logement de l'habitat inclusif. L'aide est due à compter du premier jour du mois concerné, quel que soit le jour d'entrée.

Chapitre 2 : L'aide sociale aux personnes en situation de handicap : l'ACTP et la PCH

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 définit le handicap comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de la santé invalidant » (Art.L.114 du CASF).

I/ L'ALLOCATION COMPENSATRICE

Le dispositif de l'allocation compensatrice est remplacé par celui de la prestation de compensation du handicap, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006.

Cependant, les personnes admises au bénéfice de l'allocation compensatrice avant le 31 décembre 2005 peuvent continuer à la percevoir, tant qu'elles en remplissent les conditions d'attribution et qu'elles en expriment le choix, ou à chaque renouvellement des droits. Ce droit d'option est assorti d'une information préalable de la personne bénéficiaire sur les montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

Les dispositions ci-dessous ne s'appliquent qu'aux personnes bénéficiaires de l'allocation compensatrice avant le 31 décembre 2005 (anciens Arts.L.245-1 et suivants, anciens Arts.D.245-1 et D.245-2, et anciens Arts.R.245-3 à R.245-20 du CASF).

A/ La définition de l'allocation compensatrice

L'allocation compensatrice permet la prise en charge liés à l'aide d'une tierce personne (ACTP) ou à l'exercice d'une activité professionnelle (ACFP), occasionnés par le handicap.

Conformément à l'Art.L.245-1 du CASF dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102 du 11 février 2005, toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice peut demander le bénéfice de la prestation de compensation. Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, l'option est exercée par la personne bénéficiaire après avoir été informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit (anciens Arts.L.245-1 à L.245-11, D.245-1 et D.245-2, R.245-3 à D.245-20 du CASF).

1/ Les caractéristiques de l'allocation compensatrice

L'allocation compensatrice n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

L'allocation compensatrice n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette liée aux ressources.

L'allocation compensatrice est inaccessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire.

L'allocation compensatrice est insaisissable sauf pour le paiement des frais d'entretien du handicap. La personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut demander à la Présidente du Conseil Départemental que les sommes lui soient versées directement. Dans ce cas, la décision de ne plus verser directement les sommes à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

L'allocation compensatrice est affranchie de l'impôt.

2/ L'effectivité de l'aide

De façon générale, le bénéficiaire de l'ACTP doit montrer qu'il reçoit bien une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence. Il adresse pour cela, à la Présidente du Conseil

Départemental une déclaration indiquant l'identité et l'adresse de la ou des personnes qui lui apportent l'aide qu'exige son état ainsi que les modalités de cette aide.

Pour les bénéficiaires de l'ACTP à un taux de 80 %, la déclaration est accompagnée des copies des justificatifs de salaire si le ou les aidants sont rémunérés, ou des justificatifs relatifs au manque à gagner subi, du fait de cette aide par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire. Le manque à gagner est apprécié en fonction de la situation personnelle de la personne handicapée et de son aidant. On peut citer quelques exemples.

- Le manque à gagner présumé dès lors que l'aide est apportée par une personne qui dispose de ressources insuffisantes qui la contraindraient à exercer une activité salariée. Le montant des ressources imposables peut être alors un élément permettant d'apprécier la situation,
- Les personnes qui ont dû renoncer à une activité professionnelle pour aider un membre de leur famille handicapée sont présumées subir un manque à gagner (elles peuvent fournir une copie du dernier bulletin de salaire et une attestation de cessation d'activité ou une demande d'exercice de travail à temps partiel ou d'une fiche de salaire à temps partiel).

Cette déclaration doit être faite dans un délai de deux mois à compter de la réception du document par le bénéficiaire. Faute de réponse, la Présidente du Conseil Départemental met l'intéressé en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, de la produire dans un délai d'un mois, si le bénéficiaire ne produit pas les documents demandés à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle révèle que la déclaration inexacte, la Présidente du Conseil Départemental peut suspendre le paiement de l'allocation compensatrice.

Quand le bénéficiaire de l'ACTP est atteint de cécité, il n'est pas tenu d'apporter la preuve de son besoin de tierce personne ou de l'effectivité de l'aide apportée.

B/ Les conditions d'attribution

1/ La condition relative au handicap

L'allocation compensatrice est destinée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité, reconnu par le CDA, est au moins de 80 %, lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence, ou lorsque l'exercice d'une activité professionnelle lui impose des frais supplémentaires.

a) L'ACTP

L'allocation compensatrice pour tierce personne est attribuée à un taux entre 40 % et 70 % de la majoration pour tierce personne, à 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 n'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.

L'allocation compensatrice pour tierce personne est allouée à un taux de 80 % de la majoration pour tierce personne, à 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, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.

L'allocation compensatrice pour tierce personne est également attribuée au taux de 80 % aux personnes atteintes de cécité (vision centrale nulle ou inférieure à 1/20^e de la normale).

b) L'ACFP

L'ACFP peut être attribuée à un taux entre 20 % et 80 % de la majoration pour tierce personne. Son montant est déterminé en fonction des frais supplémentaires de toute nature, lié à l'exercice d'une activité professionnelle ou une fonction élective et découlant de la situation de handicap de la personne.

2/ La condition de résidence et de régularité de séjour sur le territoire français

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

Les personnes de nationalité étrangère hors Union européenne doivent justifier d'un titre de séjour régulier pour bénéficier de l'aide sociale. Par exception, les réfugiés et apatrides relèvent de l'aide sociale de l'État.

3/ La condition de ressources

L'allocation compensatrice est accordée aux personnes dont les ressources sont inférieures à un plafond.

a) La détermination des ressources prises en compte

Les ressources prises en considération sont celles perçues par la personne handicapée, son conjoint, concubin ou partenaire de PACS, pendant l'avant-dernière année précédant la période de paiement. Par exemple, pour un paiement en février 2009, les ressources prises en considération sont celles de 2007.

b) Les ressources prises en compte

➤ La règle générale

Les ressources suivantes sont prises en compte pour l'application de la condition de ressources.

- Les revenus nets catégoriels¹⁷ retenus pour l'établissement de l'impôt sur le revenu, après application d'un coefficient de 0,8 sur les traitements et salaires, les revenus et les plus-valeurs des professions non salariées, les pensions, les retraites et les rentes viagères à titre gratuit,
- Les revenus et prestations perçus hors de France ou versés par une organisation internationale.

Les charges suivantes doivent être déduites.

- Les pensions alimentaires versées aux enfants mineurs ou à un ex-conjoint en application d'une décision de justice, à un enfant majeur non rattaché au foyer fiscal de l'intéressé ou à un ascendant, dans le cadre des Arts.205 à 211 du Code civil (Art.156 2° du Code Général des Impôts),
- L'abattement accordé aux personnes âgées ou invalides prévu par l'Art.157 bis du Code Général des Impôts (Art.R.532 du Code de la Sécurité Sociale).

➤ Les spécificités

* Lorsque la personne handicapée travaille, seul le quart des ressources provenant de son travail doit être retenu. Sont également assimilées aux ressources provenant du travail :

- Les ressources des travailleurs privés d'emploi (indemnité de chômage, indemnités journalières...),
- Les ressources liées aux stages de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle.

* Lorsque le conjoint, concubin ou partenaire de PACS :

¹⁷ Le revenu net catégoriel :

- Les traitements et salaires (les traitements et salaires ; les heures supplémentaires; la rémunération des gérants et associés ; les indemnités journalières maladie, maternité, paternité ; les indemnités journalières accident du travail ; les indemnités journalières longue maladie);

- Les revenus et les plus-values des professions non salariées (bénéfices industriels et commerciaux, bénéfices non commerciaux, bénéfices agricoles...) ;

- Les pensions et retraites ;

- Les rentes viagères ;

- Les revenus des valeurs et capitaux mobiliers, revenus fonciers plus et moins-values.

- Cesse toute activité pour se consacrer à un enfant de moins de 3 ans ou à plusieurs enfants,
- Est détenu, à moins que l'intéressé ne soit placé sous le régime de semi-liberté, il n'est pas tenu compte des revenus d'activité professionnelle, ni des indemnités de chômage perçues par le conjoint, concubin ou partenaire de PACS durant la période de référence.
- Date d'effet de la mesure : premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation¹⁸.
- Date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédent celui au cours duquel prend fin la situation (Art.R.532-4 du Code de la Sécurité Sociale).

* Lorsque la personne ou l'un des conjoints ou concubins en chômage total depuis au moins deux mois consécutifs, ne bénéficie pas ou ne bénéficie plus d'une indemnisation, ou si l'indemnisation a atteint le montant minimum déterminé dans l'accord relatif à l'assurance chômage conclu entre les organisations représentatives d'employeurs et de salariés, après application du taux dégressif en fonction de l'âge des intéressés et de la durée de l'indemnisation : il n'est pas tenu compte des revenus d'activité professionnelle ni des indemnités de chômage perçus par l'intéressé durant l'année civile de référence.

- Date d'effet de la mesure : premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation.
- Date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédent celui au cours duquel l'intéressé reprend une activité professionnelle.

* Lorsque la personne ou l'un des conjoints ou concubins perçoit le revenu de solidarité active : il n'est pas tenu compte des revenus d'activité professionnelle ni des indemnités de chômage perçus par l'intéressé durant l'année civile de référence.

- Date d'effet de la mesure : premier jour du mois civil suivant le premier mois d'ouverture du droit à cette allocation.
- Date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédent celui au cours duquel cette allocation cesse d'être due.

* Lorsque la personne ou l'un des conjoints ou concubins a cessé toute activité professionnelle et perçoit une pension de retraite ou d'invalidité ou une rente d'accident du travail ou une reconnaissance d'un droit à prestation, il est procédé à un abattement de 30 % sur les revenus d'activité professionnelle et les indemnités de chômage perçus par l'intéressé au cours de l'année civile de référence (cf. abattement caisse d'allocations familiales).

- Date d'effet de la mesure : premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation.
- Date de fin de la mesure : fin de la période de paiement en cours et, éventuellement, la fin de la période suivante si le changement de situation se situe au cours du second semestre d'une période.

* Lorsque la personne ou l'un des conjoints ou concubins a subi une interruption de travail supérieure à six mois justifiée¹⁹, il est procédé à un abattement de 30 % sur les revenus d'activité professionnelle et les indemnités de chômage perçues par l'intéressé au cours de l'année civile de référence.

- Date d'effet de la mesure : premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation.
- Date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédent celui au cours duquel la situation prend fin.

* Lorsque depuis deux mois consécutifs, la personne ou l'un des conjoints ou concubins :

- Se trouve en chômage total et perçoit l'allocation d'assurance,
- Se trouve en chômage partiel et perçoit l'allocation spécifique de chômage partiel.

18 La cessation du versement ou la diminution du montant de l'allocation d'assurance, ou l'admission soit à l'allocation de solidarité spécifique (Arts.L.5423-1 et L.5423-2 du Code du travail).

19 En cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à six mois, un examen spécial est effectué (Art.R.324-1 du Code de la Sécurité Sociale).

Il est procédé à un abattement de 30 % sur les revenus d'activité professionnelle perçus par l'intéressé pendant l'année civile de référence.

- Date d'effet de la mesure : premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation.
- Date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédent celui au cours duquel l'intéressé reprend une activité professionnelle lui faisant perdre le bénéfice des allocations susmentionnées.

* En cas de décès de l'un des conjoints ou concubins ou partenaires de PACS, il n'est pas tenu compte des ressources perçues par lui avant le décès.

► Les ressources exclues

- Les prestations familiales,
- La retraite du combattant,
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- Le revenu de solidarité active (RSA),
- L'allocation logement,
- Les arrérages de rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée ou constituées par la personne handicapée elle-même (Art.199 septies §2 du Code Général des Impôts).

► Le plafond de ressources

Le plafond de ressources en matière d'allocation compensatrice résulte de l'addition du plafond prévu pour l'octroi de l'allocation aux adultes handicapés et du montant de l'allocation compensatrice dont le taux aura été fixé par la CDA. Ce plafond varie en fonction des charges familiales de la personne handicapée. Il est multiplié par deux si le requérant est marié ou vit maritalement, et majoré de 50 % par enfant à charge.

Lorsque les ressources de la personne handicapée dépassent le plafond de l'AAH, l'ACTP est réduite. C'est l'allocation compensatrice différentielle.

C/ La procédure de renouvellement

La demande de renouvellement est adressée par la personne handicapée à la MDPH.

Pour la recevabilité du dossier auprès de la MDPH, le dossier doit contenir les documents suivants.

- Le certificat médical type rempli par le médecin traitant et daté de moins de trois mois,
- Pour les Français ou les ressortissants de l'espace économique européen, la photocopie recto verso de la carte nationale d'identité ou du livret de famille ou du passeport, un extrait de naissance du bénéficiaire (et du représentant légal le cas échéant),
- Pour les ressortissants d'un État hors de l'espace économique européen, le titre de séjour en cours de validité,
- Pour les personnes sous mesure de protection juridique, le jugement de placement sous une mesure de protection (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice),
- Un justificatif de domicile.

Pour la mise en paiement par le Conseil Départemental, le dossier doit contenir les documents suivants.

- La déclaration de ressources de l'année N-2,
- L'attestation d'emploi d'une tierce personne le cas échéant,
- Le RIB du compte courant au nom de l'intéressé avec mention de la protection juridique le cas échéant,
- Le justificatif de fonction élective le cas échéant,
- L'attestation de l'attribution de la MTP,
- L'attestation d'hébergement ou d'hospitalisation.

D/ Les modalités d'attribution et de versement

La CDA décide du renouvellement de l'ACTP en précisant le taux de l'allocation, qui varie entre 40 % et 80 % de celui de la MTP accordée par la Sécurité sociale, et la durée d'attribution (de 1 à 5 ans).

L'allocation compensatrice est alors versée par la Présidente du Conseil Départemental aux personnes remplissant les conditions de résidence, de régularité de séjour et la condition de ressources.

1/ Les modalités de calcul du plafond de ressources

$$\text{Plafond de ressources} = \text{plafond AAH} + \text{montant ACTP}$$

2/ Les modalités de calcul de l'allocation compensatrice

a) L'allocation compensatrice à taux plein

Si les ressources de la personne handicapée sont inférieures au plafond de l'AAH, l'ACTP est versée à taux plein.

Exemple :

$$\text{ACTP à 50 \%} = (\text{montant MTP} \times 50) / 100$$

b) L'allocation compensatrice différentielle

Si les ressources de la personne handicapée sont supérieures au plafond de l'AAH, mais inférieures au plafond de l'ACTP, l'ACTP est versée selon les modalités suivantes.

$$\text{AC différentielle} = (\text{plafond de ressources AC} - \text{ressources de la personne}) / 12$$

3/ Les modalités de calcul en cas de cumul ACTP et ACFP

Toute personne qui remplit les conditions relatives à l'ACTP et à l'ACFP bénéficie d'une allocation égale à la somme la plus élevée des deux allocations augmentées de 20 % de la MTP.

E/ Les règles de cumul

L'allocation compensatrice peut se cumuler avec :

- L'allocation aux adultes handicapés,
- Tout avantage de vieillesse ou d'invalidité.

L'allocation compensatrice peut se cumuler pour partie avec l'aide à domicile. L'usager peut choisir :

- Soit de percevoir l'ACTP et de renoncer aux services ménagers,
- Soit de bénéficier de l'ACTP et des services ménager. Le montant de l'ACTP est alors diminué du coût des services ménagers.

L'ACTP et l'ACFP sont cumulables, toute personne qui remplit les conditions relatives aux deux aides bénéficie d'une allocation égale à la somme la plus élevée des deux allocations augmentées de 20 % de la MTP.

L'allocation compensatrice ne peut pas se cumuler avec un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale, c'est-à-dire la majoration pour tierce personne (MTP) éventuellement liée à une pension d'invalidité ou de vieillesse ou versée en complément d'une rente accident du travail.

Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent, s'ils en remplissent les conditions, demander à bénéficier de la PCH à tout moment ou à chaque renouvellement.

S'agissant de l'APA, les personnes ayant obtenu l'ACTP avant l'âge de 60 ans peuvent, lorsqu'elles atteignent cet âge et à chaque renouvellement, demander le maintien de l'ACTP.

F/ L'ACTP en établissement

1/ L'accueil en internat

➤ Établissements de santé ou MAS (maison d'accueil spécialisée)

Le versement de l'allocation est suspendu lorsque le bénéficiaire est hospitalisé ou accueilli en MAS depuis plus de 45 jours : maintien de l'allocation compensatrice à taux plein pendant les 45 premiers jours d'hospitalisation puis suspension à compter du 46^e jour d'hospitalisation.

➤ Autres établissements sociaux et médico-sociaux

Quand le bénéficiaire est en établissement, le montant de l'ACTP est réduit de 90 %. Toutefois, l'ACTP est rétablie à taux plein pour les périodes de retour au domicile.

➤ Établissements non habilités à l'aide sociale

L'allocation compensatrice est versée à taux plein si l'usager supporte intégralement le coût de son placement.

2/ L'accueil externalisé

Les personnes en accueil externalisé ont une réduction du versement de l'allocation compensatrice pour tierce personne selon la règle applicable pour un accueil en établissement (10 % de l'ACTP) puisque l'aide pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence est apportée par le service d'accueil externalisé.

3/ L'accueil de jour

➤ Établissements de santé ou MAS (maison d'accueil spécialisée)

Le versement de l'allocation est réduit dans les conditions déterminées par la CDA. La réduction n'est opérée que pendant les périodes d'accueil effectif dans l'établissement, à l'exclusion des périodes de congé ou de suspension de la prise en charge.

➤ Autres établissements sociaux et médico-sociaux

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation compensatrice est accueilli en semi-internat, l'allocation est versée à taux plein (la réduction ayant pour seul objet de couvrir tout ou partie des frais d'hébergement et d'entretien de la personne handicapée).

➤ Établissements non habilités à l'aide sociale

L'allocation compensatrice est versée à taux plein. En effet, la circonstance que l'établissement dans lequel est placé la personne handicapée ne sont pas habilités au titre de l'aide sociale est sans incidence sur ses droits à l'allocation compensatrice.

G/ La suspension ou l'interruption

Le versement de l'allocation peut être suspendu ou interrompu dans les situations suivantes.

- Lorsque le bénéficiaire ne reçoit pas l'aide d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence (le versement peut être repris dès que les justificatifs de l'aide sont présentés),
- Lorsque le bénéficiaire dépasse le plafond de ressources.

La Présidente du Conseil Départemental notifie, par lettre recommandée avec accusé de réception, sa décision de suspendre l'ACTP en indiquant les motifs de la décision, les voies et délais de recours. La suspension prend effet le premier jour du mois suivant la date de notification.

L'ACTP doit être rétablie dès que le bénéficiaire justifie qu'il reçoit l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

La Présidente du Conseil Départemental doit informer la CDA de sa décision de suspendre l'ACTP.

H/ La récupération

L'allocation compensatrice n'est pas soumise à récupération ni sur la succession du bénéficiaire, ni sur le légataire et le donateur.

Il est fait application des mêmes dispositions aux actions de récupération en cours à l'encontre de la succession du bénéficiaire pour le remboursement des sommes versées au titre de l'allocation compensatrice pour tierce personne et aux décisions de justice concernant cette récupération, non devenues définitives à la date d'entrée en vigueur de la loi du 11 février 2005.

Cependant, ces dispositions ne s'appliquent pas pour les actions en récupération des sommes versées au titre de l'ACTP qui ont été exercés avant la loi du 11 février 2005 et qui n'étaient pas clôturées à la date de ladite loi. Il en est de même pour celles exercées en application de décisions de justice rendues avant cette même loi.

I/ L'action en paiement et en recouvrement de l'allocation

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation se prescrit par deux ans. L'action de la Présidente du Conseil Départemental en recouvrement des allocations indûment payées se prescrit par deux ans, sauf fraude ou fasse déclaration.

En cas de prorata, le calcul se basera sur 30,416 jours (365 jours / 12 mois) et non pas sur le nombre réel de jours.

J/ Les voies de recours

1/ Le recours administratif préalable obligatoire

Si le bénéficiaire souhaite contester la décision, il dispose d'un délai de deux mois, à compter de la notification de décision, pour former un RAPO auprès de la Présidente du Conseil Départemental. Ce recours administratif est obligatoire avant l'introduction d'un recours contentieux.

Le silence gardé par le Conseil Départemental pendant plus de deux mois à compter de la réception du recours vaut décision implicite de rejet.

2/ Le recours contentieux

Si le bénéficiaire souhaite faire un recours contentieux, il dispose d'un délai de deux mois à compter de la réception de la décision adoptée suite au RAPO. Il doit saisir le Tribunal Judiciaire désigné à cet effet. Il peut interjeter appel de la décision rendue devant la Cour d'Appel désignée à cet effet.

II/ LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

La loi du 11 février 2005 prévoit que toute personne « dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret et dont le handicap répond à des critères définis par décret [...] a droit à une prestation de compensation qui a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèce, quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience » (Arts.L.114-1-1, L.245-1 à L.245-14, R.245-1 à R.245-72 et D.245-3 à D.245-78 du CASF).

A/ Définition

La prestation de compensation est une aide financière destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées. Son attribution est personnalisée.

Les besoins de compensation doivent être inscrits dans un plan personnalisé défini par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH qui effectue l'évaluation de la situation de la personne, sur la base du projet de vie exprimé par la personne.

La prestation de compensation du handicap à domicile ou en établissement peut être affecté à :

- Un besoin d'aides humaines,
- Un besoin d'aides techniques,
- L'aménagement du logement et du véhicule ou un surcoût lié aux transports,
- Des aides spécifiques ou exceptionnelles,
- L'attribution et l'entretien d'aides animalières.

1/ Les caractéristiques de la PCH

La prestation de compensation du handicap :

- N'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire,
- N'est pas soumise à récupération sur succession, ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire,
- Ne fait pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune,
- N'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette liée aux ressources,
- N'est en principe pas saisissable. Elle peut néanmoins être saisie pour le paiement des frais relevant des aides humaines. En cas de non-paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut demander à la Présidente du Conseil Départemental que les sommes lui soient versées directement. Dans ce cas, la décision de ne plus verser directement les sommes à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre,
- Est affranchie de l'impôt.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par deux ans. Elle est application à l'action intentée par la Présidente du Conseil Départemental en recouvrement des prestations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. À défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes (Art.L.1617-5 du Code Générale des Collectivités Territoriales).

2/ Les différents éléments de la PCH

a) L'élément aides humaines

Les domaines d'intervention de l'aide humaine

L'élément aides humaines est attribué à toute personne handicapée :

- Lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence (toilette, habillage, alimentation, élimination, déplacements, participation à la vie sociale),
- Lorsque son état requiert une surveillance régulière,

- Lorsque l'exercice d'une activité professionnelle²⁰ ou d'une fonction élective²¹ lui impose des frais supplémentaires.

Ces frais sont ceux liés aux aides humaines directement apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés à l'accompagnement de celle-ci sur son poste de travail.

La PCH ne répond pas aux besoins liés aux services ménagers.

► L'accès aux aides humaines

Cet accès est subordonné :

- À la reconnaissance d'une difficulté absolue pour la réalisation d'un des actes ou d'une difficulté grave pour la réalisation de deux actes,
- À la constatation que le temps d'aide nécessaire apporté par un aidant familial ou au titre d'un besoin de surveillance atteint 45 minutes par jour minimum.

► L'évaluation des besoins

Les besoins d'aides humaines sont appréciés par l'équipe pluridisciplinaire qui quantifie le temps d'aides humaines nécessaire au moyen d'un référentiel.

Les personnes atteintes de cécité (vision centrale nulle ou inférieure à 1/20^e de la vision normale) sont considérées comme ayant un besoin de 50 heures par mois.

Les personnes atteintes de surdité (perte auditive moyenne supérieure à 70 dB) qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine sont considérées comme ayant un besoin de 30 heures par mois.

Les forfaits sont calculés sur la base du tarif de l'emploi direct. Les heures sont payées au bénéficiaire par virement bancaire.

Si une personne est atteinte de surdi-cécité le cumul des deux forfaits est impossible. C'est le forfait le plus élevé qui est applicable.

Si l'évaluation au regard du référentiel le justifie, le nombre d'heures attribuées peut être supérieur au forfait. L'attribution des heures est alors effectuée sur la base du référentiel dès la première heure. Pour les personnes en famille d'accueil, le tarif applicable est celui de l'emploi direct dans la limite d'un montant déterminé par arrêté.

► Les différents statuts de l'aidant

L'élément aides humaines peut être employé :

- **À rémunérer directement un ou plusieurs salariés.** Les membres de la famille autres que le conjoint, le concubin ou le partenaire de PACS, un obligé alimentaire peuvent être salariés, à condition qu'ils n'aient pas fait valoir leurs droits à la retraite et qu'ils aient cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé de la personne handicapée.

Toutefois, lorsque son état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence due à un besoin de soins constants ou quasi constants, la personne handicapée peut salarier son conjoint, concubin ou partenaire de PACS ou un obligé alimentaire à condition de respecter 6,05 heures par jour minimum. Il faut que la personne salariée n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'elle ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé de la personne handicapée.

Dans le cas où le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son tuteur, le contrat de travail est conclu par le subrogé tuteur ou, à défaut de subrogé tuteur, par un tuteur

20 Sont assimilés à une activité professionnelle les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées, ainsi que les démarches effectuées pour la recherche d'emploi par une personne inscrite à l'agence nationale pour l'emploi ou par une personne prise en charge par un organisme de placement spécialisé.

21 Les fonctions électives sont celles prévues au Code électoral et celles d'élu du Parlement européen. Les fonctions exercées dans les instances où siègent de droit des représentants des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées ou leurs familles sont assimilées à des fonctions électives.

ad hoc nomme par le Juge des Contentieux de la Protection. Le contrat de travail doit être homologué par le conseil de famille ou, en l'absence de conseil de famille, par le Juge des Contentieux de la Protection. L'homologation est également requise si le juge a autorisé le majeur protégé à conclure lui-même le contrat de travail avec son tuteur ou lorsque le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son curateur.

- **À rémunérer un service mandataire.** La personne handicapée pourra choisir un organisme mandataire agréé ou un CCAS comme mandataire. L'organisme agréé assurera alors, pour le compte du bénéficiaire, l'accomplissement des formalités administratives et des déclarations sociales liées à l'emploi de ses aides à domicile. La personne handicapée restera l'employeur légal.

- **À rémunérer un service prestataire d'aide à domicile autorisé.**

- **À dédommager un aidant familial.** L'aidant familial peut être le conjoint, le concubin, le partenaire de PACS, un ascendant, un descendant, ou un collatéral jusqu'au 4^e degré du bénéficiaire, ou bien un descendant ou un collatéral jusqu'au 4^e de l'autre membre du couple. Si l'aidant familial n'a pas réduit son activité professionnelle ou s'il est à la retraite, le tarif horaire et le plafond mensuel normal lui sont appliqués. Le tarif horaire et le montant mensuel maximum non majoré sont déterminés par décret.

Si l'aidant familial n'exerce aucune activité professionnelle afin d'apporter une aide à une personne handicapée dont l'état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, le dédommagement mensuel maximum est majoré de 20 %. Le tarif horaire est déterminé par décret. Le plafond mensuel est majoré de 20 %

Le dédommagement est une somme versée au bénéfice de l'aidant familial. Ce n'est pas un salaire et donc n'est pas soumis à cotisations sociales et n'ouvre pas les droits qui découlent d'une activité salariale. Le dédommagement est imposable sur le revenu. Les sommes perçues par l'aidant familial en contrepartie de l'aide apportée à la personne handicapée doivent être déclarées dans la catégorie des bénéfices non commerciaux et non des traitements et salaires.

► Les tarifs, le calcul de la PCH aide humaine

Les tarifs sont fixés par décret.

Le montant mensuel attribuable est calcul en multipliant le tarif horaire par la durée quotidienne de l'aide. Le tout est multiplié par 365 jours et divisé par 12 mois.

$$\text{PCH} = (\text{tarif horaire} \times \text{nombre d'heures par jour} \times 365) / 12$$

Par décision de l'Assemblée départementale, il est procédé à un arrondi à l'heure supérieure du temps de présence mensuel pour les heures rémunérées sous forme de CESU. Quand la personne bénéficiaire de la PCH perçoit la MTP, il est procédé à une déduction de cette dernière sur le montant global de sa prestation. Le nombre de CESU est déterminé en fonction des heures financées au titre de la PCH.

► Le paiement

Lorsque l'aide humaine est servie par un service prestataire, celle-ci est versée mensuellement au service sur facture via la plateforme d'échanges mise en place entre le Département et les Services Autonomie à domicile et dans la limite de la prise en charge ouverte.

Le paiement est effectué sous forme de CESU pour l'aide humaine en mandataire et emploi direct. Chaque mois les CESU sont envoyés au domicile du bénéficiaire. Une somme peut être adressée par un virement bancaire au bénéficiaire afin de lui permettre de payer les cotisations sociales (emploi direct, mandataire) et/ou les frais de gestion (mandataire) (Art.L.133-8-3 et D.133-13-14 du CSS).

Lorsque le versement est effectué sous forme de CESU pour un emploi direct, le Conseil Départemental a décidé de verser la part de la prestation égale aux cotisations sociales directement au Centre National du CESU (CNCESU – service des URSSAF chargé de la collecte de ces cotisations). Ce versement ne peut

s'effectuer qu'à la suite de la déclaration mensuelle d'emploi, effectuée auprès du CNCESU par le bénéficiaire-employeur à domicile, ou son représentant.

Le paiement sur la plateforme précitée concerne la PCH aide humaine en mode prestataire hors dédommagement d'un aidant familial, paiement d'un forfait (cécité, surdité, surdi-cécité), PCH en établissement et PCH en famille d'accueil. Dans ces derniers cas, le paiement de la PCH est effectué par virement sur le compte du bénéficiaire ou de son représentant légal.

Rappel

Si le bénéficiaire de la PCH ne percevait aucune aide auparavant, un rappel est payé, pour la période comprise entre la date d'ouverture du droit de la PCH et la date de la première mise en paiement sur présentation des justificatifs.

Si le bénéficiaire de la PCH percevait auparavant, l'allocation compensatrice, l'APA ou la MTP, un rappel est payé, pour la période comprise entre la date d'ouverture du droit et la date de la première mise en paiement si les dépenses engagées sont supérieures au montant perçu au titre des autres prestations. Le rappel n'est effectué que sur présentation des justificatifs.

► La durée d'attribution

la PCH aides humaines est attribuable pour une durée maximale de dix ans.

► Les obligations du bénéficiaire

L'allocataire informe la CDA et la Présidente du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits.

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, il déclare à la Présidente du Conseil Départemental, dans le respect des dispositions réglementaires : l'identité et le statut du ou des salariés, le lien de parenté éventuel, le montant des sommes versées à chaque salarié, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare à la Présidente du Conseil Départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de la notification du Conseil Départemental.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare à la Présidente du Conseil Départemental le service prestataire ainsi que les sommes qu'il lui verse.

Le bénéficiaire conserve les justificatifs de dépenses pendant deux ans.

b) L'élément aides techniques

► La définition des aides techniques

Elles sont définies comme « tout produit, instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel ».

► Les conditions d'attribution des aides techniques

Les besoins sont appréciés à partir d'un référentiel. Les aides techniques ont pour but :

- De maintenir ou d'améliorer l'autonomie de la personne handicapée pour une ou plusieurs activités,
- D'assurer sa sécurité,
- De mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants.

L'usage de l'aide doit être régulier ou fréquent. L'aide doit être suffisante et appropriée :

- Aux besoins de la personne compte tenu de ses habitudes de vie et de son environnement,

- Aux besoins de l'aïdant si l'aide est destinée à favoriser son intervention.

► **Les aides techniques prises en charge**

- Les aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR)²² par la Sécurité Sociale. L'aide doit faire l'objet d'une prescription médicale. Seule la partie du coût de l'aide non remboursée par l'assurance maladie sera prise en compte dans le cadre de la prestation de compensation.
- Les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale. Les aides techniques qui ne figurent pas sur la liste des produits et prestations remboursables mais qui peuvent être prises en charge au titre de la prestation de compensation sont fixées par arrêté : aides aux soins, à la mobilité...
- Les équipements d'utilisation courante. Les surcoûts d'équipements d'utilisation courante sont pris en compte dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Le surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de base.

► **Le paiement**

Le paiement est en principe mensuel. Toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de trois versements.

Le paiement au tiers peut être effectué directement aux fournisseurs ou entreprises (personnes physiques ou morales) choisis par le bénéficiaire. Les fournisseurs à qui les éléments de la PCH sont versés directement doivent avoir signé une convention avec le Conseil Départemental.

L'identité du fournisseur est précisé dans la décision d'attribution de la PCH.

► **Les tarifs, la durée et le montant maximum**

Le tarif et le montant maximum attribuable sont déterminés par arrêté. La PCH aides techniques est attribuable pour une durée maximale de 10 ans ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable.

► **Les obligations du bénéficiaire**

L'allocataire informe la CDA et la Présidente du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits.

L'acquisition ou la locataire des aides techniques doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépenses pendant deux ans.

c) L'élément aides liées au logement et au véhicule

La prestation couvre les besoins liés à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport.

➤ **Les aménagements du logement**

► **Finalité des aménagements**

Peuvent être pris en compte :

- Les frais d'aménagement du logement destinés à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée et l'accessibilité du logement. Les aménagements doivent permettre à la personne handicapée de circuler, d'utiliser les équipements indispensables à la vie courante, de se repérer et de communiquer, sans difficulté et en toute sécurité. Ils visent également à faciliter l'intervention des aidants,

22 Consultable sur www.ameli.fr.

- Les coûts entraînés par le déménagement, lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

► **Le logement visé**

Les aménagements concernent le logement de la personne handicapée ou de la personne qui l'héberge s'il s'agit de l'ascendant, du descendant ou du collatéral jusqu'au 4^e degré, ou de l'ascendant, du descendant ou du collatéral jusqu'au 4^e degré de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS.

Tout bénéficiaire de l'AEEH peut prétendre au bénéfice de la PCH liée à un aménagement du logement. En cas de séparation des parents, la PCH peut prendre en charge l'aménagement du logement du parent n'ayant pas la charge de l'enfant sous condition de l'établissement d'un compromis écrit entre les parents dans la limite du montant maximum attribuable. Les aménagements ne peuvent pas concerner le logement de l'accueillant familial de la personne handicapée.

► **Le champ des aides**

Les frais doivent répondre à des besoins directement liés aux limitations d'activité de la personne d'une durabilité prévisible d'au moins un an. L'adaptation et l'accessibilité du logement concernent les pièces ordinaires du logement ou celles permettant à la personne handicapée d'exercer une activité professionnelle ou de loisir ou d'assurer l'éducation et la surveillance de ses enfants. S'il s'agit d'une maison individuelle, l'aménagement peut concerner son accès, sa motorisation extérieure ou l'accès du logement au garage.

Certaines extensions peuvent être prises en compte.

► **L'évolution prévisible du handicap**

En principe, sont pris en compte les aménagements nécessaires lors de la demande. Néanmoins, en cas d'évolution prévisible du handicap, des aménagements futurs peuvent être intégrés dans le plan de compensation. Lorsque l'on est en présence d'un handicap lié à une pathologie évolutive, il est possible d'anticiper les aménagements si ces derniers sont nécessaires dans un délai inférieur à un an.

► **Le paiement**

S'agissant du paiement au bénéficiaire, le paiement est en principe mensuel. Toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de trois versements. Les versements sont alors effectués sur présentation de factures. Par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant du troisième élément de la prestation, correspondant à 30 % du montant accordé à ce titre, peut être versé, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début de ses travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé, sur présentation de factures à la Présidente du Conseil Départemental, après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

S'agissant du paiement au tiers, il peut être effectué directement aux entreprises (personnes physiques ou morales) choisis par le bénéficiaire. Les entreprises à qui les éléments de la PCH sont versés directement doivent avoir signé une convention avec le Conseil Départemental. L'identité de l'entreprise est précisée dans la décision d'attribution de la PCH.

► **La durée d'attribution et le montant maximum**

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH aide à l'aménagement du logement attribuable pour une durée maximale de 10 ans.

► **Les obligations du bénéficiaire**

L'allocataire informe la CDA et la Présidente du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits. Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les douze mois suivant la notification d'attribution et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais, dans la limite d'un an, peut être accordée, sur demande dûment motivée du bénéficiaire, lorsque des circonstances extérieures à sa volonté ont fait obstacle à la réalisation des travaux. À l'issue des travaux d'aménagement, le bénéficiaire transmet à la Présidente du Conseil Départemental les factures et le descriptif correspondants. Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépenses pendant deux ans.

➤ **Les aménagements du véhicule et les surcoûts liés au transport**

► **Finalité des aménagements**

Sont pris en compte :

- L'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée (conducteur ou passager), les options ou accessoires pour un besoin lié directement au handicap,
- L'aménagement du poste de conduite d'un véhicule exigeant la possession du permis de conduire. Seule peut bénéficier de l'affectation de la prestation de compensation à cet effet la personne dont le permis fait mention d'un tel besoin ou la personne qui manifeste son intention d'apprendre à conduire en utilisant la conduite accompagnée et qui produit l'avis établi par le médecin, lors de la visite médicale préalable,
- Les surcoûts liés au transport de la personne handicapée, réguliers ou fréquents, soit correspondant à un départ annuel en congés.

S'agissant des transports réguliers ou fréquents, peuvent être considérés comme des surcoûts sans que cette liste soit limitative :

- Les frais supplémentaires auxquels doit faire face la personne handicapée, si du fait du handicap, elle doit être accompagnée par un tiers pour effectuer le déplacement,
- Le coût des trajets aller et retour d'une distance importante, supérieure à 50 km, quel que soit le mode de transport, nécessaire pour effectuer des démarches liées au handicap, fréquenter un service ou établissement social ou médico-social ou se rendre sur son lieu de travail. Dans le cas particulier de l'ESAT, cela peut concerner la partie de trajet hors circuit de ramassage.

Des dispositions particulières, concernant le montant maximum attribuable et les tarifs sont prévus dans les textes pour la prestation de compensation en établissement.

Les dépenses ouvrant droit à la prise en charge par d'autres organismes sont déduites de l'évaluation des dépenses déterminées.

► **Le paiement**

Le paiement est en principe mensuel. Toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de trois versements.

► **La durée et le montant maximum**

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH aide à l'aménagement du véhicule ou surcoût lié au transport est attribuable pour une durée maximale de 10 ans ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable.

► **Les obligations du bénéficiaire**

L'allocataire informe la CDA et la Présidente du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits. L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification d'attribution. À l'issue des travaux d'aménagement, le bénéficiaire transmet à la Présidente du Conseil Départemental les factures et le descriptif correspondants. Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépenses pendant deux ans.

d) L'élément aides spécifiques ou exceptionnelles

➤ Les charges spécifiques

Les charges spécifiques sont des dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre de l'un des autres éléments de la prestation de compensation (nutriments pour supplément oral, réparation d'audio-prothèses et de fauteuils roulants, protection pour incontinence, bavoirs jetables...).

► La durée d'attribution et le montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH aides aux charges spécifiques est attribuable pour une durée maximale de 10 ans ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable.

► Le paiement

Le paiement est en principe mensuel. Toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de trois versements.

Le paiement au tiers peut être effectué directement aux fournisseurs ou entreprises (personnes physiques ou morales) choisis par le bénéficiaire. Les fournisseurs à qui les éléments de la PCH sont versés directement doivent avoir signé une convention avec le Conseil Départemental.

L'identité du fournisseur est précisé dans la décision d'attribution de la PCH.

➤ Les charges exceptionnelles

Les charges exceptionnelles sont des dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre de l'un des autres éléments de la prestation de compensation.

► La durée d'attribution et le montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH aides aux charges exceptionnelles est attribuable pour une durée maximale de 10 ans ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable.

► Le paiement

Le paiement est en principe mensuel. Toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de trois versements.

Le paiement au tiers peut être effectué directement aux fournisseurs ou entreprises (personnes physiques ou morales) choisis par le bénéficiaire. Les fournisseurs à qui les éléments de la PCH sont versés directement doivent avoir signé une convention avec le Conseil Départemental.

L'identité du fournisseur est précisé dans la décision d'attribution de la PCH.

e) L'élément aides animalières

La prestation de compensation prend en charge l'attribution et l'entretien des animaux éduqués dans une structure labellisée par des éducateurs qualifiés (les chiens remis à la personne handicapée avant le 1^{er} janvier 2006 sont présumés remplir ces conditions) qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

➤ La durée d'attribution et le montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH aides aux charges exceptionnelles est attribuable pour une durée maximale de 10 ans ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable.

➤ **Le paiement**

Le paiement est en principe mensuel. Toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de trois versements.

3/ La PCH en établissement social ou médico-sociale ou en établissement de santé

La prestation de compensation en établissement concerne les personnes :

- Hospitalisées dans un établissement de santé,
- Hébergées dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, y compris dans les établissements situés dans un pays ayant une frontière commune avec la France conformément à l'Art.D.245-73 du CASF.

Sont exclues les personnes bénéficiant d'un accueil de jour dans les établissements mentionnés ci-dessus (elles bénéficient d'une PCH à domicile).

a) L'élément aides humaines

Une distinction est faite entre les personnes qui bénéficiaient de l'aide humaine avant l'entrée en établissement et les personnes qui font la demande de PCH alors qu'elles sont déjà accueillies en établissement (ou hospitalisées).

➤ **La personne bénéficiait de la PCH avant son entrée en établissement**

Le montant de la PCH est réduit. La personne conserve 10 % du montant qu'elle percevait avant son entrée en établissement, dans la limite d'une somme mensuelle minimum et maximum déterminée par décret. La réduction s'opère au-delà :

- Du 45^e jour d'accueil en établissement ou d'hospitalisation,

OU

- Du 60^e jour si la personne doit licencier sa tierce personne.

➤ **La personne demande une PCH en cours d'hébergement ou d'hospitalisation**

Le CDA décide de l'attribution de l'élément aides humaines pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant. Le montant journalier réduit pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant dans les limites d'un montant journalier minimum et maximum fixés par arrêté du Ministre chargé des personnes handicapées.

La prestation de compensation non réduite est versée pour les périodes où la personne ne sera pas hébergée en établissement ou hospitalisée mais également les jours où la personne est à domicile et en établissement.

➤ **La personne bénéficiant d'un accueil, en établissement, avec sorties**

L'évaluation des besoins à domicile de la personne est établie par l'équipe médico-sociale de la MDPH. Cette évaluation est utilisée comme base de calcul.

L'aide humaine attribuée par la CDA est déterminée à partir d'un planning fourni par l'établissement ou d'une attestation sur l'honneur par la famille mentionnant les jours d'hébergement en établissement, les jours de présence à domicile, les jours d'accueil en établissement avec retour à domicile.

L'aide fait l'objet d'une révision annuelle au regard du planning fourni par l'établissement à la date anniversaire de la notification de décision de la Présidente du Conseil Départemental.

b) L'élément aides techniques

La PCH peut être attribuée uniquement pour les besoins en aides techniques que l'établissement, qui accueille la personne, ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions. Le calcul et les montants de l'aide sont identiques à ceux définis pour la PCH pour les personnes vivant à domicile.

c) L'élément lié à l'aménagement du logement et du véhicule

➤ **L'aménagement du logement**

Lorsqu'une personne accueillie en établissement séjourne au moins 30 jours par an à son domicile ou chez un tiers, elle peut demander la PCH pour l'aménagement du logement dans la limite du plafond. Le mode de calcul et les montants de l'aide sont identiques à ceux définis pour la PCH pour les personnes vivant à domicile.

➤ **L'aménagement du véhicule et les surcoûts liés au transport**

► **L'aménagement du véhicule**

Le mode de calcul, les montants et la période d'attribution de l'aide sont identiques à ceux définis pour la PCH pour les personnes vivant à domicile.

► **Les frais de transport**

La personne hospitalisée, hébergée ou accueillie dans la journée dans un établissement (ou service) social ou médico-social, peut bénéficier d'une aide pour les surcoûts liés aux transports, si elle a recours :

- À un transport assuré par un tiers,
- À un déplacement aller-retour supérieur à 50 km.

L'aide est attribuable dans la limite d'un plafond pour une durée de 10 ans ou sans limitation de durée si la situation est non susceptible d'évolution favorable. Le Conseil Départemental peut décider d'augmenter ce plafond en fonction de la longueur du trajet, de l'importance des frais engagés, notamment en raison de la lourdeur du handicap.

d) L'élément aides spécifiques ou exceptionnelles

La PCH prend en compte ces charges lorsqu'elles ne relèvent pas des missions de l'établissement ou pour les périodes d'interruption de l'accueil en établissement ou de l'hospitalisation.

B/ Les conditions générales d'attribution de la PCH

1/ La condition de résidence ou de nationalité

Les personnes doivent être de nationalité française, ressortissant de l'Union européenne ou justifier d'un titre de séjour en cours de validité.

Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France a droit, sous certaines conditions, à la PCH.

a) Une résidence stable

Est réputée avoir une résidence stable sur le territoire²³, la personne qui y réside de façon permanente ou qui accomplit hors de ces territoires :

- Soit un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile,

23 France métropolitaine, Guadeloupe, Guyane, Martinique, la Réunion, Saint-Pierre-et-Miquelon.

En cas de séjour hors du territoire de plus de trois mois, de date à date ou sur une année civile, la prestation de compensation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur ces territoires et, en cas de versement ponctuel de la prestation, le montant total attribué est diminué en conséquence.

Ces réductions ne sont pas appliquées pour la partie de la prestation concernant les aides techniques et les aménagements du logement ou du véhicule en cas de séjour de moins de dix mois hors de ces territoires.

- Soit un séjour de plus longue durée lorsqu'il est justifié que le séjour est nécessaire pour permettre au bénéficiaire de poursuivre ses études, d'apprendre une langue étrangère ou de parfaire sa formation professionnelle.

b) Une résidence régulière

Les personnes de nationalité étrangère, hors les ressortissants de l'Union européenne ou de l'Espace Économique Européen, doivent justifier qu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour en cours de validité exigée pour résider régulièrement en France, en application de la législation relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ou en application des traités et accords internationaux.

c) L'élection de domicile

Les personnes sans domicile peuvent élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréés par la Présidente du Conseil Départemental.

d) Le domicile de secours

Les règles générales en matière de domicile de secours s'appliquent pour le paiement de la PCH (Section 1, Partie 1, Chapitre 2 La compétence du Conseil Départemental en matière d'aide sociale – Le domicile de secours).

2/ La condition d'âge

a) Le principe

Les personnes handicapées âgées de moins de 20 ans, bénéficiaires de l'AEEH peuvent bénéficier de la PCH. La limite d'âge maximum est fixée à 60 ans.

b) Les dérogations

- Les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent solliciter la prestation jusqu'à l'âge de 75 ans si elles remplissaient les critères de handicap avant 60 ans,
- Les personnes âgées de plus de 60 ans qui exercent une activité professionnelle peuvent solliciter la prestation.

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

Le passage de l'ACTP à la PCH est irréversible.

À 60 ans, la personne handicapée qui bénéficiait de la prestation de compensation peut choisir entre cette dernière et l'allocation personnalisée d'autonomie. En cas de silence de la personne handicapée, celle-ci garde le bénéfice de la prestation de compensation.

3/ Les critères de handicap

Les critères de handicap sont appréciés par la MDPH.

Peuvent prétendre à la prestation de compensation les personnes qui rencontrent dans les domaines de la mobilité, d'entretien personnel, de communiquer, de tâches et exigences générales, relations avec autrui :

- Une difficulté absolue pour réaliser une activité,

OU

- Une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités.

Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

L'appréciation des conditions d'octroi de chaque élément fait ensuite l'objet d'un examen particulier à l'aide d'un référentiel multidimensionnel à destination des équipes pluridisciplinaires.

C/ La procédure d'attribution

1/ Le dépôt de la demande

Le formulaire de demande de PCH est retiré auprès de la MDPH, des MSP, des mairies ou téléchargé sur le site internet du Conseil Départemental (www.cd66.fr).

Il est déposé ou transmis à la MDPH (par le bénéficiaire, le Conseil Départemental, les mairies...). À réception du dossier, la MDPH envoie au bénéficiaire :

- Un accusé de réception si le dossier est complet,
- Un courrier de dépôt comprenant la liste des pièces manquantes si le dossier est incomplet.

La MDPH peut demander des pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et la liquidation de la prestation.

2/ L'instruction de la demande

L'instruction de la demande comporte l'évaluation des besoins de compensation du demandeur. L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH établit un plan personnalisé de compensation.

Le plan personnalisé de compensation est envoyé par la MDPH à la personne handicapée qui a 15 jours pour faire part de ses remarques. Après ce délai, le dossier est présenté en CDA.

3/ La décision de la CDA

La CDA prend une décision qui est notifiée à la personne et envoyée au Conseil Départemental (organisme payeur) lorsqu'un droit à la PCH est ouvert. Si la personne est bénéficiaire de l'ACTP, de l'AEEH, la transmission au Conseil Départemental n'a lieu que si le bénéficiaire opte pour la PCH dans le délai d'un mois.

4/ Le droit d'option

a) PCH / ACTP

Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent demander à tout moment de bénéficier de la PCH. Quand le bénéficiaire décide d'opter pour la PCH son choix est définitif. Quand la personne ne fait pas connaître son choix, elle est présumée avoir opté pour la PCH.

b) PCH / APA

Les bénéficiaires de la PCH, qui remplissent les conditions prévues à l'Art.L.232-1 du CASF, peuvent choisir, lorsqu'ils atteignent l'âge de 60 ans et à chaque renouvellement de l'attribution de la PCH, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA.

c) PCH / compléments d'AEEH

Les parents d'enfants handicapés doivent choisir entre le versement du complément d'AEEH²⁴ et la PCH. Ce choix s'effectue sur la base des propositions figurant dans le plan de compensation élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. Après la transmission du plan, le demandeur dispose de 15 jours pour exprimer son choix, lequel est porté à la connaissance de la CDA.

5/ La procédure d'urgence

En cas d'urgence attestée, la Présidente du Conseil Départemental peut attribuer la prestation de compensation à titre provisoire et pour un montant fixé par décret. Elle dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.

En cas d'urgence attestée, l'intéressé peut à tout moment de l'instruction de sa demande de PCH, joindre une demande particulière sur laquelle la Présidente du Conseil Départemental statut dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la PCH.

D/ Le versement

La MDPH transmet la notification PCH de la CDA au Conseil Départemental qui détermine le taux de prise en charge avant de mettre en paiement la prestation.

1/ Le calcul du taux de prise en charge

La CDA attribue une aide. Le Conseil Départemental détermine le taux de prise en charge de la somme attribuée (80 % ou 100 %). Le taux de prise en charge est déterminé à partir d'un montant de référence qui correspond à deux fois le montant annuel de la MTP. Si les revenus fonciers et les capitaux mobiliers du bénéficiaire sont supérieurs au montant de référence, le Conseil Départemental vers 80 % de la somme attribuée par la CDA, et si les ressources sont inférieures ou égales à ce montant la prestation est versée intégralement.

Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources du foyer (c'est-à-dire du bénéficiaire, de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS) perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande correspondant aux revenus fonciers et capitaux mobiliers nets.

Lorsque la prestation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'AEEH, les ressources prises en compte sont celles de la personne ou du ménage ayant l'enfant à charge.

Le bénéficiaire peut demander à la Présidente du Conseil Départemental de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte pour apprécier ses ressources cesse de lui être versée.

2/ Les modalités de versement

Le versement, qui doit respecter la prescription de la CDA²⁵, peut être effectué par :

- **Un versement mensuel.** La prestation de compensation est en principe versée mensuellement,
- **Des versements ponctuels.** La personne handicapée peut demander des versements ponctuels pour les volets aides techniques, aménagement du logement ou du véhicule, aides spécifiques ou exceptionnelles, aides animalières. La décision de la CDA précise alors que l'aide fera l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels, dans la limite de trois versements par type d'aide,
- **Un versement direct au service prestataire.** Si ce dernier est autorisé, dans la double limite du service effectué et du nombre d'heures attribué,
- **Un paiement au tiers.** Le paiement au tiers peut être effectué directement aux fournisseurs ou entreprises (personnes physiques ou morales) choisis par le bénéficiaire.

24 À l'exception de l'élément aides liées au logement et au véhicule de la PCH cumulable avec l'AEEH.

25 En cas de prorata, le calcul se basera sur 30,416 jours (365 jours / 12 mois) et non pas sur le nombre réel de jours.

Le décret du 15 novembre 2016, pris en application de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, prévoit que les personnes en situation de handicap peuvent bénéficier du tiers payant pour l'achat d'aides techniques, des dépenses liées à l'aménagement du logement et du véhicule et les dépenses spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap.

Les fournisseurs à qui les éléments de la PCH sont versés directement doivent avoir signé une convention avec le Conseil Départemental.

L'identité du fournisseur est précisée dans la décision d'attribution de la PCH.

3/ La date d'ouverture du droit

La date d'ouverture des droits à la PCH est le premier jour du mois du dépôt de la demande auprès de la MDPH.

Pour les demandes faites par un bénéficiaire d'un complément d'AEEH, la date d'ouverture du droit de la PCH est fixée par la CDA.

- Au premier jour qui suite la date d'échéance du droit de l'AEEH,
- Quand la demande est faite, en cas d'évolution du handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte :
 - Au premier jour du mois de la décision de la CDA,
 - À la date comprise entre le premier jour du mois du dépôt de la demande et la date de la décision de la CDA, quand le bénéficiaire justifie avoir été exposé à des charges supplémentaires prises en compte au titre de la PCH.

4/ La prise en compte des modifications

Le Conseil Départemental ajuste le montant de la prestation en cours de droit, à compter du 1^{er} jour du mois de la modification :

- Du taux de prise en charge,
 - Du montant des prestations en espèces de sécurité sociale (MTP) à déduire du montant des aides de toute nature ayant pour effet de réduire les charges du demandeur,
 - Des revalorisations tarifaires des aides humaines ou du changement de statut du ou des aidants.
- La modification prend effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

Si postérieurement à la décision de la CDA, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le Conseil Départemental.

Le Conseil Départemental arrête les versements mensuels et déduit les versements déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou les éléments de la prestation concernée.

5/ La suspension et l'interruption de la PCH

La Présidente du Conseil Départemental peut suspendre le versement de la PCH en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives. En effet, l'allocataire doit informer la CDA et la Présidente du Conseil Départemental de tout changement de situation de nature à modifier ses droits. La personne doit préalablement être en mesure de faire connaître ses observations.

La Présidente du Conseil Départemental doit informer la CDA de la suspension. Quand la Présidente du Conseil Départemental estime que la personne ne remplit plus les conditions qui ont prévalu à l'attribution de la PCH, il ne peut interrompre le versement de la prestation. Il doit saisir la CDA aux fins de réexamen du droit à la prestation, lui transmettre toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation. La commission statut sans délai.

E/ Le cumul

1/ Le non-cumul

La PCH ne peut pas se cumuler avec :

- **L'ACTP** – Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent choisir entre le bénéfice de l'ACTP et celui de la PCH. Le choix du passage à la PCH est définitif. Avant la formulation de son choix, l'allocataire est informé des montants respectifs auxquels il a droit. Les règles relatives à l'ACTP continuent de s'appliquer pour ceux qui en restent bénéficiaires,
- **L'ACFP**,
- **L'APA** – Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la PCH avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture à l'APA peut choisir, lorsqu'elle atteindra cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA. Lorsque la personne qui atteint cet âge n'exprime aucun choix, elle est présumée vouloir continuer à bénéficier de la PCH.
- **Les compléments d'AEEH** à l'exception de l'élément aménagement du logement ou du véhicule.

2/ Le cumul

Le PCH peut se cumuler avec :

- L'AEEH de base si :
 - Les conditions d'ouverture du droit au complément d'AEEH sont réunies,
 - Les parents sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de la PCH aides humaines, aides techniques, aides à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport, aides spécifiques ou exceptionnelles, aides animalières,
- L'AAH,
- Le complément d'AAH,
- Le complément de ressources,
- La majoration pour la vie autonome,
- Les services ménagers,
- Les portages de repas.

3/ Le cumul partiel – La prestation de compensation et les prestations versées par la Sécurité Sociale de même nature

Lorsque le bénéficiaire de la PCH dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de Sécurité Sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la PCH dans des conditions fixées par décret.

Exemple : La prestation de compensation peut compléter la MTP, si le montant de cette dernière est inférieur à la PCH.

F/ Les voies de recours

1/ Le recours administratif préalable obligatoire

Si le bénéficiaire souhaite contester la décision, il dispose d'un délai de deux mois, à compter de la notification de décision, pour former un recours administratif préalable obligatoire auprès de la Présidente du Conseil Départemental. Ce recours administratif est obligatoire avant l'introduction d'un recours contentieux.

Le silence gardé par le Conseil Départemental pendant plus de deux mois à compter de la réception du recours vaut décision implicite de rejet.

2/ Les recours contentieux

Si le bénéficiaire souhaite faire un recours contentieux, il dispose d'un délai de deux mois à compter de la réception de la décision adoptée suite au RAPO. Il doit saisir le Tribunal Judiciaire désigné à cet effet. Il peut interjeter appel de la décision rendue par le Tribunal Judiciaire devant la Cour d'Appel désignée à cet effet.

Chapitre 3 : L'aide sociale aux personnes âgées : l'APA

I/ GÉNÉRALITÉS

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) a été créée par la loi n°2001-648 du 20 juillet 2001²⁶ relative à la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée. Si le montant attribué au titre de l'APA est inférieur à celui perçu au titre d'une prestation antérieure conformément à la loi, elle est complétée par une allocation différentielle, sous réserve de l'effectivité de l'aide, afin de garantir un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu.

L'APA est financée par le Conseil Départemental et par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

Le financement de l'entretien de l'autonomie en établissement est assuré par la Caisse d'Assurance Maladie depuis le 1^{er} juillet 2025 dans le cadre de l'expérimentation de la fusion des sections soins et dépendance²⁷.

Le Conseil Départemental reste compétent pour financer l'APA en établissement pour les résidents des EHPAD et USLD situés dans des départements qui ne sont pas retenus dans l'expérimentation et dont le domicile de secours se situe dans le Département des Pyrénées-Orientales.

A/ Définition

L'APA est une prestation en nature attribuée à une personne qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à son état physique ou mental. Elle permet une prise en charge adaptée aux besoins de la personne.

B/ Les conditions d'attribution

1/ Les conditions relatives à l'âge

Peuvent bénéficier de l'APA les personnes âgées de 60 ans, ou plus.

2/ Les conditions de résidence et de régularité de séjour

Peuvent bénéficier de l'APA, les personnes ayant une résidence stable et régulière sur le territoire national. Les personnes sans résidence stable doivent, pour prétendre au bénéfice de l'APA, élire domicile dans l'un des organismes mentionnés à l'Art. L.232-13 du CASF, agréé à cette fin conjointement par le représentant de l'État dans le Département et par la Présidente du Conseil Départemental.

Les prestations légales d'aide sociale sont à la charge du Conseil Départemental dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours, à l'exception des prestations énumérées à l'Art. L.121-7 du CASF.

Pour les personnes âgées qui résident en alternance dans deux départements, la règle de l'acquisition du domicile de secours n'est pas appliquée, sous réserve d'un accord entre les deux Départements concernés. La personne âgée signale chaque départ et chaque arrivée ; le Conseil Départemental finance l'APA à la date de retour, et l'autre Conseil Départemental prend le relais dès la date de départ.

Peuvent bénéficier de l'APA, les personnes en situation régulière pour les étrangers hors communauté européenne.

3/ Les conditions relatives à la perte d'autonomie de la personne âgée

Une personne âgée en perte d'autonomie est une personne qui, en dehors des soins qu'elle peut recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie et/ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

26 Modifiée par la loi n°2003-289 du 31 mars 2003. Voir également le décret n°2001-1086 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 ; le décret n°2003-1057 du 5 novembre 2003 relatif à l'APA et la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

27 Art.79 de la loi n°2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024.

L'outil national de référence utilisé pour évaluer la perte d'autonomie est la grille AGGIR qui comprend six niveaux.

- Seuls les niveaux 1 à 4 correspondant à une perte d'autonomie importante ou moyenne permettront l'accès à l'APA,
- Les niveaux 5 et 6 correspondant à une perte d'autonomie plus légère ne permettent pas de bénéficier de l'APA.

Le degré de perte d'autonomie détermine le plafond maximum de l'APA.

4/ Les conditions de ressources permettant le calcul de la participation financière au plan

Les ressources prises en compte :

- Le revenu déclaré de l'année de référence tel qu'il figure dans le dernier avis d'imposition ou de non-imposition du demandeur et le cas échéant de son conjoint (marié, pacsé, concubin) ;
- Les revenus soumis à prélèvement libératoire du demandeur et le cas échéant de son conjoint (marié, pacsé, concubin) en application des Arts.125-0 A et 125-D du CGI ;
- Le patrimoine « dormant » du demandeur et le cas échéant de son conjoint (marié, pacsé, concubin).

Les ressources non prises en compte sont :

- Les prestations en nature des assurances maladie, maternité, invalidité, d'accidents du travail ou accordées au titre de la PUMA,
- Les allocations logement, l'aide personnalisée au logement, et la prime de déménagement attribuée par la CAF,
- Les primes de déménagement,
- Le capital décès servi par un régime de Sécurité Sociale,
- L'indemnité en capital versée suite à un accident du travail, les primes de rééducation et les prêts d'honneur versés par la CPAM,
- La prime de rééducation et le prêt d'honneur,
- La prise en charge des frais funéraires,
- Les rentes viagères constituées pour se prémunir contre la dépendance.

Lorsque le demandeur vit en couple, sa situation personnelle est déterminée en fonction des ressources du couple (époux, concubin, partenaire de PACS). À cet effet, les ressources du couple sont divisées par 1,7 quand les deux personnes vivent conjointement à domicile. Dans toutes les autres hypothèses, que les deux membres du couple résident en établissement, ou qu'ils aient des résidences séparées, l'un restant à domicile, l'autre vivant en établissement, les ressources du couple sont divisées par deux.

C/ La procédure d'attribution

1/ La constitution du dossier

Le demandeur doit remplir un dossier qu'il adressera à la Présidente du Conseil Départemental au lieu de sa résidence. Le demandeur doit joindre au dossier :

- La photocopie d'un justificatif d'identité : carte d'identité (recto/verso), passeport, livret de famille. Si le demandeur est ressortissant d'un État hors Union européenne, de l'Espace économique européen et de la confédération suisse : carte de résidence ou titre de séjour en cours de validité ;
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) au nom du demandeur ;
- La photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu (toutes les pages) du demandeur et celui de son conjoint (marié, pacsé, concubin) ;
- Le certificat médical pour demander l'APA avec ou sans demande de CMI sous pli cacheté (facultatif) ;

Le cas échéant :

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

2/ L'instruction du dossier

Si le dossier est complet, la Présidente du Conseil Départemental doit, sous 10 jours, accuser réception du dossier. Si le dossier est incomplet, la Présidente du Conseil Départemental demande, dans les 10 jours à compter de la réception du dossier, les pièces manquantes.

À la réception des pièces, un accusé de réception est envoyé au demandeur dans les 10 jours.

3/ La décision d'attribution

la Présidente du Conseil Départemental dispose de deux mois, à partir du moment où le dossier est déclaré complet, pour notifier sa décision au demandeur de l'APA. À défaut de notification, passé ce délai, l'APA est réputée accordée pour un montant forfaitaire mensuel fixé à 50 % du montant maximum du plan d'aide, tel qu'il résulte du tarif national pour le GIR 1, jusqu'à ce que la décision expresse de la Présidente du Conseil Départemental soit notifiée à l'intéressé. L'APA à domicile est accordée par décision de la Présidente du Conseil Départemental et servie par le Département du proposition de l'équipe médico-sociale.

D/ Le cumul

L'APA ne peut pas se cumuler avec :

- La majoration pour tierce personne (MTP) ou la Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP),
- L'ACTP,
- La PCH,
- L'aide sociale du département ou l'aide de la caisse de retraite pour l'aide ménagère à domicile ;
- Les aides des Caisses de retraite.

E/ La suspension de l'APA et la récupération d'indus

La suspension de l'APA peut intervenir :

- Si le bénéficiaire ne remplit pas ses obligations en matière de déclaration du personnel ou de l'organisme auquel il a recours,
- Si le bénéficiaire n'acquitte pas sa part de participation financière,
- Si l'équipe médico-sociale constate que le service rendu n'est pas celui prescrit ou présente un risque pour la santé ou la sécurité du bénéficiaire.

Le bénéficiaire est mis en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception afin qu'il remédie aux carences constatées ou qu'il présente les justificatifs nécessaires. Il dispose d'un délai d'un mois régulariser la situation. À défaut, la Présidente du Conseil Départemental peut suspendre l'APA. La suspension prend effet à compter du premier jour du mois suivant la notification de la décision de la Présidente du Conseil Départemental par lettre recommandée avec avis de réception. Le versement est rétabli en fonction de la date de la justification de la régularisation. Si le bénéficiaire est hospitalisé pour recevoir des soins de courte durée, il y a suspension à partir du 31^e jour et rétablissement du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'hospitalisation cesse.

En cas de trop perçu, il peut être récupéré sur les versements ultérieurs de l'allocation.

Le montant de la retenue ne peut excéder 20 % du montant de l'allocation perçue hors paiement par CESU. Le Conseil Départemental se réserve la possibilité, dans le cadre d'une allocation payé par chèques solidarité, d'émettre un titre de recettes global correspondant au montant de l'indu. Si la personne n'est plus titulaire de l'APA, un titre du montant total dû est émis. À réception de l'avis de sommes à payer, l'intéressé pourra, s'il le souhaite, demander des délais de paiement à la paierie départementale.

L'APA n'est ni versée, ni recouvrée en cas d'indu, lorsque son montant mensuel après déduction de la participation financière du bénéficiaire est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Dans le cas où l'APA est payée au-delà du décès, le Conseil Départemental recouvre l'indu à partir du premier jour du mois suivant le décès du bénéficiaire²⁸.

F/ La récupération

L'attribution de l'APA ne donne pas lieu à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

De plus, il n'y a pas récupération. Les sommes versées au titre de l'allocation ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou le donataire.

G/ Les voies de recours

Le bénéficiaire peut intenter un recours :

- En cas de refus d'attribution de l'APA,
- S'il conteste le GIR (groupe Iso Ressources),
- S'il conteste le montant attribué,
- En cas de suspension ou de réduction de l'allocation.

Avant tout recours contentieux, le bénéficiaire doit adresser un recours administratif préalable obligatoire (RAPO) au Département.

1/ Le recours administratif préalable obligatoire

Il est engagé dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

Contestation sur l'évaluation du GIR ou sur le contenu du plan d'aide : Si la première évaluation est effectuée par un(e) infirmier(ère) et/ou un(e) assistant(e) social(e) d'une Maison Sociale de Proximité, la seconde est réalisée par une infirmière de l'Unité Appui Médical ;

Le silence gardé par le Conseil Départemental pendant plus de deux mois à compter de la réception du recours vaut décision implicite de rejet.

2/ Le recours contentieux

Il s'agit de l'introduction d'un recours auprès du Tribunal Administratif dans un délai de 2 mois à compter de la décision faisant suite au RAPO (décision de rejet du RAPO ou nouvelle notification de droit APA).

H/ La Conférence des Financeurs – Aides techniques individuelles

Il convient de faire application des dispositions de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 qui prévoit la mise en place dans chaque Département de la Conférence des Financeurs et de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA).

Les CFPPA ont pour mission d'arrêter un programme d'actions coordonnées qui porte notamment sur l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition. Ce programme vise à assurer une complémentarité avec les actions d'ores et déjà mises en place et les dispositifs de droit commun, dont l'APA.

Les aides financières de la CFPPA pour l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles interviennent en cas de dépassement du plafond du plan d'aide et sont subsidiaires et complémentaires aux autres financements légaux éventuels (CPAM, caisses de retraites et complémentaires, ANAH...).

Les aides techniques ponctuelles ci-dessous peuvent être mobilisées dans le cadre du Règlement départemental d'attribution des aides techniques individuelles :

- Aides techniques facilitant la mobilité à l'extérieur du domicile (type scooter-tricycle, GPS),
- Aides techniques facilitant la mobilité à l'intérieur du domicile et pouvant être désinstallées (type monte-escaliers, éclairages sécurisants, chemin lumineux...),

²⁸ En cas de prorata, le calcul se basera sur 30,416 jours (365 jours / 12 mois) et non pas sur le nombre réel de jours.

- Aides techniques facilitant le quotidien des personnes avec un déficit auditif (en dehors des dispositifs pris en charge par l'assurance maladie), y compris celles facilitant la communication,
- Aides techniques facilitant le quotidien des personnes avec un déficit visuel (en dehors des dispositifs pris en charge par l'assurance maladie), y compris celles facilitant la communication,
- Aides techniques facilitant l'hygiène corporelle et l'habillage,
- Aides techniques ponctuelles facilitant la prise alimentaire, la cuisine et la préparation des repas (non prise en charge par l'assurance maladie), facilitant le repérage temporel et la compensation d'autres troubles cognitifs (objets connectés, GPS...).

II/ L'APA À DOMICILE

L'APA à domicile concerne les personnes âgées vivant à domicile, en famille d'accueil ou en résidence autonomie. Elle sert à financer toutes les dépenses figurant dans le plan d'aide personnalisé de la personne âgée afin de lui permettre de continuer à vivre à son domicile (aide humaine, matériel à usage unique, téléassistance, portage de repas, aides techniques, hébergement temporaire, accueil de jour).

A/ L'ouverture des droits

Pour l'APA à domicile, les droits sont ouverts à compter de la notification de la Présidente du Conseil Départemental. Lorsque la notification est envoyée au-delà du délai réglementaire, le droit est ouvert rétroactivement au plus tard à la date d'expiration de ce délai.

B/ La détermination du plan d'aide

1/ L'évaluation de la perte d'autonomie

Elle est réalisée au domicile du demandeur après l'en avoir informé (y compris, le cas échéant, en présence de son représentant légal, d'une personne référente ou de son médecin traitant). Cette visite est effectuée par l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale.

Au cours de la visite, le travailleur médico-social évalue les besoins, les attentes de la personne et en fonction de l'environnement, élabore une proposition de plan d'aide en s'appuyant sur le déroulement chronologique de la journée. Si nécessaire, il s'appuie sur l'entourage familial et les divers professionnels qui interviennent au domicile. En cas d'aide humaine préconisée, le travailleur médico-social remet une liste de prestataires auxquels l'usager pourra faire appel, donne également toutes les informations lui permettant de faire son choix (gré à gré, mandataires et prestataires), et éventuellement un document d'information sur l'APA.

À l'issue de l'évaluation, un classement dans le Groupe Iso Ressources déterminé par la grille AGGIR est effectué. Seules les catégories 1 à 4 ouvrent droit à l'APA et font l'objet d'une proposition de plan d'aide.

2/ La proposition du plan d'aide

Si le demandeur est classé dans les catégories 1 à 4, un plan d'aide est proposé, sur la base des référentiels départementaux, dans les 30 jours suivant la date de dépôt du dossier complet. Le demandeur dispose d'un délai de 10 jours, à compter de la date de réception de la première proposition, pour accepter le plan d'aide proposé ou demander des modifications. L'absence de réponse équivaut à une acceptation.

En cas de demande de modification, une proposition définitive est élaborée dans les 8 jours. Le demandeur peut accepter ou refuser la proposition dans un délai de 10 jours. En cas d'absence de réponse dans ce délai ou de refus exprès, la demande d'APA est réputée refusée.

À l'issue de l'évaluation, une notification d'accord ou de refus d'APA est adressée au demandeur.

C/ L'attribution d'urgence

L'attribution d'urgence intervient dans quatre situations particulières.

1. La sortie d'hospitalisation,
2. L'isolement de la personne âgée (qu'il soit géographique, social ou contextuel) ;
3. La mise en danger de la personne,
4. Le veuvage.

Elle est conditionnée à une évaluation de l'équipe médico-sociale.

D/ L'APA temporaire de retour à domicile – L'APA TRD

L'APA TRD est un dispositif transitoire, visant à l'attribution accélérée de l'APA, afin de permettre un retour et un maintien à domicile sécurisé par un accompagnement coordonné de la personne âgée sortant d'hospitalisation.

Il consiste ainsi au financement par le Département, sur une période de 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation de la personne âgée, d'un forfait de 30 heures maximum d'aide humaine, préalablement à

la mise en œuvre de l'APA. La réalisation des heures d'aide humaine prescrite est confiée à un Service Autonomie à Domicile (SAD).

1/ Conditions d'éligibilité de la personne âgée hospitalisée à l'APA TRD

- Elle doit être âgée d'au moins 60 ans,
- Elle doit résider en France de façon stable et régulière. Les étrangers doivent être titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour en cours de validité, sauf pour les ressortissants de la Communauté européenne,
- Elle doit avoir son domicile de secours dans les Pyrénées-Orientales (elle doit habiter dans le Département depuis au moins 3 mois),
- La personne âgée doit être dans une perte d'autonomie importante ou moyenne et relever en conséquence d'un GIR 1 à 4 (sans pronostic de récupération dans ce cas) selon l'outil de référence national en vigueur (grille AGGIR).

2/ Public cible

L'APA TRD est prioritairement mise en œuvre au profit des personnes âgées remplissant les conditions d'octroi précitées et dont le retour à domicile est conditionné à l'attribution accélérée de l'APA en raison de leur isolement ainsi que du risque de mise en danger inhérent à cette situation, apprécié selon les critères de fragilité listés ci-dessous :

- Altération de l'état général,
- Isolement,
- Chutes,
- Troubles du comportement,
- Hospitalisations à répétition,
- Épuisement de l'aïdant.

Il peut s'agir de primo demandeurs ou de nouveaux demandeurs de l'APA, d'usagers ayant déjà déposé une demande d'APA mais non encore instruite, de bénéficiaires de l'APA.

E/ Le montant de l'APA, la participation financière du bénéficiaire et le reste à charge

L'APA à domicile est affectée à la couverture des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale.

Le montant du plan d'aide ne peut dépasser un plafond défini par décret en fonction du degré de perte d'autonomie. L'APA à domicile est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une éventuelle participation financière à la charge de celui-ci.

Cette participation est calculée en fonction de ses ressources et du montant du plan d'aide selon un barème national.

Outre cette participation financière au plan, lorsque le bénéficiaire recourt à un service prestataire pour la mise en œuvre de ce plan, et en fonction du tarif pratiqué par le prestataire, il peut également se voir facturer un reste à charge. Pour les bénéficiaires exonérés de participation financière au plan d'aide, le montant de ce reste à charge est financé par le Conseil Départemental. Ce reste à charge correspond à la différence entre le tarif réel du prestataire et le tarif de référence utilisé par le Département pour le calcul du plan d'aide.

Compte tenu des plafonds nationaux pour chaque GIR (montant APA maximum), lors de la revalorisation tarifaire annuelle du Conseil Départemental, l'aide humaine servie au prestataire est prioritairement maintenue.

F/ Les modalités d'utilisation de l'APA

Le bénéficiaire, qui réside à domicile, doit faire parvenir à la Présidente du Conseil Départemental, dans le délai d'un mois suivant la notification d'attribution, une déclaration mentionnant le ou les salariés embauchés ou le service d'aide auquel il est fait appel.

Pour une prise en charge au titre de l'APA, d'un accueil de jour ou d'un accueil temporaire, la demande doit être effectuée préalablement à sa mise en œuvre. Elle fait l'objet d'un nouveau plan d'aide. Le bénéficiaire doit respecter le plan d'aide en vigueur. Il doit signaler tout changement de situation et produire tous les justificatifs qui seraient demandés par le Département dans le cadre du contrôle de l'utilisation de la prestation. L'APA peut être révisée à la demande du bénéficiaire ou de son représentant légal si sa situation évolue ou à l'initiative de la Présidente du Conseil Départemental.

G/ Le versement de l'APA

Lorsque l'aide humaine est servie par un service prestataire, l'APA est versée directement au service sur facture via la plateforme d'échanges mise en place entre le Département et les Services Autonomie à domicile et dans la limite de la prise en charge ouverte.

Lorsque l'aide humaine n'est pas fournie par un service prestataire, celle-ci est payée mensuellement par chèque solidarité (chèque Conseil Départemental). Un chèque doit être utilisé pour une heure d'aide à domicile. Le bénéficiaire reçoit chaque mois le chéquier correspondant à ses droits.

Lorsque le versement est effectué sous forme de Chèque Solidarités (Chèque CESU) pour un emploi direct, le Conseil Départemental peut décider de verser la part de la prestation égale aux cotisations sociales directement au Centre National de CESU (CNCESU – service des URSSAF chargé de la collecte de ces cotisations). Ce versement ne peut s'effectuer qu'à la suite de la déclaration mensuelle d'emploi, effectuée auprès du CNCESU par le bénéficiaire-employeur à domicile, ou son représentant.

Le matériel à usage unique est payé par Chèque d'Accompagnement Personnalisé (CAP). Tous les autres types d'aide sont versés par virement sur le compte bancaire ou postal du bénéficiaire sur présentation de justificatifs.

Le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie peut être suspendu à défaut de la déclaration mentionnée au premier alinéa dans le délai d'un mois, si le bénéficiaire n'acquitte pas la participation mentionnée à l'Art.L.232-4 du CASF, si le bénéficiaire ne produit pas dans un délai d'un mois les justificatifs mentionnés à l'alinéa précédent ou, sur rapport de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'Art.L.232-3 du CASF, soit en cas de non-respect des dispositions de l'Art.L.232-6 du CASF, soit si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de son bénéficiaire.

H/ Le renouvellement de l'APA

L'APA est renouvelée de façon périodique, selon la situation du bénéficiaire et dans la limite de 5 ans.

Pour le renouvellement, le dernier avis d'imposition est demandé ainsi que la taxe foncière si nécessaire. Dans le cadre du contrôle d'effectivité, toute pièce justificative peut être demandée.

III/ L'APA EN ÉTABLISSEMENT

Le Département des Pyrénées-Orientales a été retenu pour l'expérimentation de la fusion des sections soins et dépendance avec la mise en place du forfait global unique. Depuis le 1^{er} juillet 2025, le financement de l'entretien de l'autonomie (c'est-à-dire section dépendance et soins) en établissement est assuré par la Caisse d'Assurance Maladie²⁹.

Tout résident, quel que soit son degré de perte d'autonomie doit acquitter le montant de la participation forfaitaire unique fixé par décret ministériel³⁰.

Concernant les résidents d'établissements situés dans un département non retenu dans l'expérimentation et dont le domicile de secours se situe dans le Département des Pyrénées-Orientales, le tarif correspondant au GIR 5-6, appelé ticket modérateur, est à leur charge. Dans le cas où le niveau

29 Art.79 de la loi n°2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024.

30 Arrêté du 6 juin 2025 publié au Journal Officiel le 17 juin 2025.

de dépendance du résident correspond à un GIR entre 1 et 4, le Conseil Départemental des Pyrénées Orientales finance alors la différence entre le tarif appliqué et le ticket modérateur.

A/ L'ouverture des droits

Les droits sont ouverts à compter de la date correspondant à la complétude du dossier de demande. Si la personne bénéficiait de l'APA à domicile, le droit est ouvert à la date d'entrée en établissement.

B/ Le montant de l'APA en établissement

Le montant attribué dépend de l'évaluation de la perte d'autonomie, des revenus du demandeur et le cas échéant de son conjoint (marié, pacsé, concubin), ainsi que du tarif dépendance de l'établissement. Le taux de participation du bénéficiaire est déterminé en fonction de ses ressources et le cas échéant de son conjoint (marié, pacsé, concubin).

Les droits à prestation de la personne accueillie en établissement sont examinés au regard de l'allocation personnalisée d'autonomie, puis au titre de l'aide sociale.

Le montant de l'APA est révisé annuellement et prend en compte le changement du tarif dépendance de l'établissement, des ressources et de la situation de la personne.

C/ Le versement de l'APA en établissement

1/ Pour les bénéficiaires résidant dans des établissements situés dans le Département ou dans un autre Département expérimentateur

Le financement est assuré via une dotation globale annuelle versée par l'Assurance maladie (Cf Section 1, Partie 2, Chapitre 3 L'aide sociale spécifique aux personnes âgées : APA (I)).

2/ Pour les bénéficiaires résidant sans des établissements situés dans des Départements non expérimentateurs

L'APA est versée mensuellement, soit directement au bénéficiaire, soit à l'établissement avec l'accord de ce dernier et du bénéficiaire. Elle est révisée à chaque changement de la situation du bénéficiaire (modification tarif EHPAD, modification du GIR...). Chaque révision fait l'objet d'une notification.

Partie 3 - Les aides sociales aux personnes accueillies

Chapitre 1 : L'accueil en établissement ou service

Chapitre 2 : L'accueil en famille d'accueil

Chapitre 1 : L'accueil en établissement ou service

I/ L'ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES

A/ Définitions

1/ Les établissements pour personnes âgées dépendantes ou non (EHPAD ou EHPA)

Ils assurent l'hébergement des personnes âgées de plus de 60 ans soit de façon permanente, soit de façon temporaire, soit en accueil de jour. La prise en charge des personnes âgées dépendantes impose aux établissements d'être conventionnés avec les services de l'Etat et du Conseil Départemental.

Une convention tripartite ou, depuis le 1^{er} janvier 2017, un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM), leur confère ainsi le statut d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour une durée de 5 ans (Art.58 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement).

a) Définition de l'activité

Les établissements accueillent des personnes dépendantes et non dépendantes. Ils offrent des services collectifs et pour ceux d'entre eux qui sont médicalisés, et donc conventionnés, un encadrement médical. Ils permettent d'effectuer des soins sur place, pour les personnes âgées dépendantes ou les personnes nécessitant un traitement d'entretien et une surveillance médicale.

b) Le financement

Le budget des établissements se décompose en trois sections distinctes.

1. **L'hébergement** est financé par les ressources propres de la personne accueillie, de façon subsidiaire par ses obligés alimentaires, et en dernier ressort, par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale,
2. **La dépendance** est principalement couverte par la partie entretien de l'autonomie du forfait global unique versé par la Caisse d'Assurance Maladie. Le résident ne paie, quel que soit son niveau de dépendance, qu'une partie dénommée « participation forfaitaire unique »,
3. **Les soins** sont pris en charge par l'assurance maladie.

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le Département des Pyrénées-Orientales a mis en place le système de l'aide sociale par paiement différentiel. Ce dispositif s'applique aux établissements sociaux et médico-sociaux qui accueillent des personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement dont le domicile de secours se trouve dans les Pyrénées-Orientales.

Les modalités de tarification de l'aide sociale différentielle sont prévues sous la Section 4 La tarification (I).

c) Le statut

Les établissements relèvent du statut public ou privé.

Pour le secteur public, ils sont rattachés à un centre hospitalier ou à un hôpital local ou autonome.

Pour le secteur privé, ils sont gérés par un siège associatif ou privé à but lucratif.

2/ Les résidences autonomie

a) Définition de l'activité

Les résidences autonomie (ex foyers-logements) sont des logements pour personnes âgées, associées à des services collectifs et construites à proximité des commerces, des transports et des services. La personne âgée est locataire et peut apporter ses propres meubles.

Les résidences autonomie proposent à leurs résidents des prestations minimales qui concourent à la prévention de la perte d'autonomie et notamment des prestations d'administration général, la mise à disposition d'un logement privatif, la mise à disposition et l'entretien de locaux collectifs, l'accès à une offre d'actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie au sein de l'établissement ou à l'extérieur de celui-ci, l'accès à un service de restauration par tous moyens, l'accès à un service de blanchisserie par tous moyens, l'accès aux moyens de communication, y compris Internet, l'accès à un dispositif de sécurité apportant aux résidents 24 h / 24 h une assistance par tous moyens et leur permettant de se signaler, l'accès aux prestations d'animation de la vie sociale.

b) Le financement

Les personnes accueillies doivent s'acquitter d'une facture qui comprend notamment le loyer et les charges locatives. Elles peuvent bénéficier de l'APA à domicile, des aides au logement, de l'ASH si la résidence autonomie est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

90 % des ressources de la personne accueillie sont récupérées après déduction des charges habituelles telles que précisées dans le présent règlement, auxquelles il convient d'ajouter, pour ce type d'accueil, les loyers et charges locatives.

3/ Les établissements de long séjour

a) Définition de l'activité

Il s'agit des unités de soins de longue durée (USLD). Ces dernières sont la plupart du temps rattachées à des hôpitaux. Elles sont prioritairement réservées à des personnes âgées très dépendantes, niveau de GIR 1-2, qui ont besoin de soins suivis.

b) Le financement

Il est identique à celui des EHPAD.

B/ Les conditions d'admission à l'aide sociale

1/ Le statut de l'établissement

Qu'il soit public ou privé, l'établissement doit être habilité à l'aide sociale.

Cependant, « le service d'aide sociale aux personnes âgées peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement (EHPAD, USLD ou résidence autonomie) avec lequel il n'a pas été passé de convention lorsque l'intéressé y a séjourné à titre payant pendant une durée de cinq ans et lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien. Le service d'aide sociale ne peut pas, dans cette hypothèse, assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionné le placement de la personne âgée dans un établissement public délivrant des prestations analogues [...] » (Art.L.231-5 du CASF).

À ce titre, il sera tenu compte du tarif hébergement moyen calculé annuellement pour l'ensemble des EHPAD publics auquel s'ajoute le tarif GIR 5-6 de l'établissement concerné.

2/ Les conditions relatives à l'âge

Pour bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement, le demandeur doit être âgé de plus de 65 ans. Les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent également obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail.

Enfin, les personnes ayant obtenu une dérogation d'âge peuvent également bénéficier des mêmes avantages sous réserve de remplir les autres conditions d'admission à l'aide sociale.

3/ Les conditions relatives à la régularité de séjour

Sous réserve des conditions légales d'attribution des différentes formes de l'aide sociale, et des dérogations prévues :

- Peut bénéficier de l'aide sociale, toute personne résidant en France. La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle qui n'est ni passagère ni purement occasionnelle. Elle exclut donc les Français et étrangers séjournant temporairement en France mais ayant une résidence habituelle à l'étranger,
- Peuvent bénéficier des différentes formes d'aide sociale, les personnes de nationalité étrangère. Le demandeur doit, pour cela, satisfaire à la condition relative à la régularité de séjour sur le territoire français. La régularité de séjour est donc déterminée par le service d'instruction et permet d'établir que le demandeur réside sur le territoire français en conformité avec la loi et les règlements, c'est-à-dire de façon régulière (Arts.L.111-1 à L.111-3 du CASF).

4/ Les conditions de ressources

Les ressources de la personne hébergée, créances alimentaires comprises, doivent être insuffisantes pour assumer la prise en charge de l'hébergement.

La détermination des ressources du demandeur s'effectue à partir :

- Des revenus professionnels ou de tout autre revenu du demandeur et de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS,
- De la valeur en capital des biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur. Ces biens sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâties, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâties, et à 3 % du montant des capitaux (Arts.L.132-1 et R.132-1 du CASF).

Ne sont toutefois pas prises en considération les ressources suivantes :

- **Pour les personnes âgées ou handicapées**, la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques (Art.L.132-2 du CASF),
- **Pour les personnes handicapées**, le capital ou rentes viagères perçues par la personne handicapée au titre d'un contrat d'assurance décès, les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés, destinés à garantir le versement d'un capital en cas de vie ou d'une rente viagère avec jouissance effectivement différée d'au moins six ans, conformément à l'Art.199 septies du Code Général des Impôts.

C/ Le fonctionnement des établissements

Le fonctionnement de l'établissement, quelle que soit sa nature, doit être défini dans le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour.

Le contrat de séjour doit être signé par l'ensemble des personnes hébergées dans l'établissement au moment de leur entrée dans celui-ci. Le contrat de séjour doit préciser les éléments suivants :

- Les objectifs de la prise en charge,
- La durée de l'hébergement,
- Les conditions de séjour et d'accueil,
- Les modalités de facturation en cas d'absence du résident,

- Les conditions et les modalités de révision ou de résiliation,
- La liste des prestations offertes et leur tarif.

Depuis la mise en place de l'aide sociale différentielle par le Département, le contrat de séjour doit comporter une mention rappelant au résident son obligation de paiement, à l'égard de l'établissement, de sa part contributive relative à ses frais d'hébergement.

Il doit, en outre, préciser si le tarif est fixé en cours d'année, celui-ci intégrera l'effet non-rétroactif, calculé sur la base d'un référentiel avec le tarif en année pleine et qui sera supporté par le résident.

Lors de son accueil en établissement ou dans un service social ou médico-social, la personne ou son représentant légal reçoit un livret d'accueil auquel est annexé :

- Une charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'Art.L.6121-9 du Code de la Santé Publique,
- Le règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou service (Arts.L.311-4, L.311-4-1 et L.342-1 à L.342-6 du CASF).

D/ Les différentes formes d'accueil en établissement

1/ L'hébergement permanent

Les personnes âgées sont accueillies en établissement pour une durée indéterminée.

2/ L'hébergement temporaire

L'accueil temporaire des personnes a pour but de développer ou maintenir leurs acquis et leur autonomie, et de faciliter ou préserver leur intégration sociale.

Selon les cas, l'accueil temporaire intervient afin :

- D'organiser, pour les intéressés, des périodes de répit pour les familles ou des périodes de transition entre deux types de prise en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge, une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leur besoin ou à une situation d'urgence,
- D'organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou de relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et des services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, qui assurent habituellement l'accompagnement ou la prise en charge de la personne.

L'accueil temporaire doit être distingué des périodes de stage. Le stage se définit comme une période préalable d'observation visant à une possible intégration dans un établissement ou à préparer une évolution de prise en charge.

Lorsque le stagiaire bénéficie déjà d'une prise en charge au titre de l'aide sociale dans un établissement ou service, le stage n'est pas financé par le Conseil Départemental qui assure déjà le financement des accompagnements de la structure d'origine.

Les deux établissements conviennent des modalités de prise en charge par convention sur la base d'une évaluation des transferts de charges liées à la durée du stage et indépendamment des prix de journée pratiqués par les structures.

3/ L'accueil séquentiel

L'accueil des personnes âgées peut également être organisé en mode séquentiel, c'est-à-dire par périodes programmées sur l'année. Il s'agit d'accueils intermittents dont la périodicité est librement déterminée. Contrairement à un accueil temporaire, à durée déterminée de date à date, l'accueil séquentiel est très souple, sans date de fin, mais précisant la périodicité de la prise en charge.

4/ L'accueil de jour

Les résidents viennent dans l'établissement la journée et de manière ponctuelle. Ils rentrent à leur domicile tous les soirs (Arts.L.312-1 et D.312-8 à D.312-10 du CASF).

E/ Le contrôle des établissements

Le contrôle de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux est exercé, notamment dans l'intérêt des usagers, par les services du Département pour ceux d'entre eux qu'il a autorisés. Ce contrôle peut être réalisé conjointement avec les services de l'État (Art.L.131-13 du CASF).

F/ L'aide sociale en établissement

Pour un EHPAD, l'aide sociale prend en charge le tarif hébergement et le tarif dépendance correspondant au GIR 5-6. Pour la résidence autonomie, l'aide sociale prend en charge le logement, la restauration et les services collectifs.

Seul l'hébergement permanent peut faire l'objet d'une demande de prise en charge par l'aide sociale. Toutefois, une demande peut être déposée lorsque la durée de l'hébergement temporaire dépasse trois mois consécutifs. L'accueil de jour peut faire l'objet d'une prise en charge dans le cadre de l'APA à domicile lorsque ce type d'hébergement est préconisé dans le plan d'aide.

1/ La demande de prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale

La demande est déposée à la Mairie ou au CCAS du domicile du demandeur. Le dossier de demande doit comporter les éléments suivants :

- Les pièces énumérées à la Section 1, Partie 1, Chapitre 3 La procédure de droit commun (A),
- Le bulletin d'entrée dans l'établissement le cas échéant.

la Présidente du Conseil Départemental se prononce sur la demande d'aide sociale. L'admission peut être attribuée pour cinq ans maximum, éventuellement renouvelable. L'admission d'urgence est possible. En cas de rejet de la demande, les frais d'hébergement sont à la charge de l'intéressé et de ses obligés alimentaires. La situation du bénéficiaire et de ses obligés alimentaires peut faire l'objet de révisions.

2/ La prise en charge par l'aide sociale

a) Le principe

Les frais d'hébergement peuvent être en charge par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale, si les ressources de la personne âgée, celle de son conjoint au titre du devoir de secours et celles de ses obligés alimentaires s'avèrent inférieures au coût de l'hébergement de l'établissement. Il est tenu compte, pour l'appréciation des ressources des postulants à l'aide sociale, des revenus professionnels et autres, et de la valeur en capital des biens non productifs de revenu. Les prestations familiales, la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale (Arts.L.132-1 à L.132-3 du CASF).

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le Conseil Départemental a mis en place le système de l'aide sociale par paiement différentiel. Ce dispositif s'applique aux établissements sociaux et médico-sociaux qui accueillent des personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement dont le domicile de secours se trouve dans les Pyrénées-Orientales.

Le paiement différentiel s'applique sur les frais d'hébergement. En pratique, cela signifie que le Département ne règle à l'établissement que la part d'aide sociale de la facture d'hébergement, déduction faite de la contribution du résident, des éventuels obligés alimentaires et de l'allocation logement.

Il appartient donc à l'établissement d'accueil d'adresser les factures directement au Conseil Départemental à terme échu.

b) L'application par le Département

Après l'admission à l'aide sociale et conformément au paiement différentiel applicable depuis le 1^{er} janvier 2020, l'usager verse lui-même sa contribution à l'établissement d'accueil. Cette obligation doit figurer dans le contrat de séjour qu'il signe avec l'établissement.

La jurisprudence prévoit que la contribution de 90 % doit être appliquée sur une assiette de ressources diminuées des dépenses exclusives de tout choix de gestion qui restent à la charge de la personne hébergée.

Sont pris dans les charges exclusives, les frais de tutelle et de mise en place de cette mesure³¹, les frais de mutuelle, la taxe foncière de l'habitation principale³², les abonnements d'eau, d'électricité et de gaz de l'habitation principale, les charges de copropriété de l'habitation principale, les loyers dans la limite du délai de préavis de départ du logement.

Les ressources dont sont bénéficiaires les personnes hébergées, sont affectées au paiement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 %. Les 10 % restants sont laissés à l'usage personnel du bénéficiaire. Toutefois, dans l'intérêt des usagers, le Conseil Départemental applique une règle qui augmente le montant à l'usage personnel du bénéficiaire (10 %).

Les 10 % restants laissés au bénéficiaire, sont calculés sur une assiette de ressources non diminuées de ces charges.

Les 10 % laissés à l'usage du bénéficiaire ne peuvent être inférieurs à 1/100e du montant des prestations minimales annuelles de vieillesse. À ces 10 %, ou au minimum garantir, s'ajoute la pension de retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

L'allocation logement est affectée dans son intégration au paiement de l'hébergement (elle s'ajoute aux 90 % des ressources récupérées par le Conseil Départemental).

c) Les charges exceptionnelles

La prise en charge par l'aide sociale des frais exceptionnels constitue une demande accessoire à l'appui de toute ouverture de droit à l'aide sociale à l'hébergement. La notification de la décision relative aux frais exceptionnels est intégrée en annexe de la décision d'ouverture de droits.

En cas de rejet de la demande de prise en charge de l'hébergement, il demeure impossible de donner une suite favorable à toute demande de frais exceptionnels.

Dans le cadre de l'instruction des frais exceptionnels, le demandeur doit produire un écrit et fournir tous justificatifs utiles à l'appui de sa demande. Faute de transmission dans le délai d'un mois, la demande fait l'objet d'un rejet.

La nature des frais exceptionnels n'est pas exhaustive. La prise en charge peut revêtir un caractère occasionnel ou correspondre à la période d'ouverture des droits des frais d'hébergement.

d) La situation du conjoint

Si la personne âgée hébergée a un conjoint non placé qui ne dispose pas de ressources suffisantes, une partie de ses ressources sera affectée au conjoint resté à domicile afin que ce dernier dispose de ressources brutes équivalents au minimum vieillesse.

Si la personne hébergée a un conjoint non placé ayant des ressources personnelles supérieures au minimum vieillesse, ce dernier participe au titre du devoir de secours incombant au conjoint au titre de l'Art.212 du Code civil.

31 Circulaire DAS/2A n°2005-187 du 8 avril 2005 relative au financement de la tutelle d'État et de la curatelle d'État.

32 La taxe foncière de la résidence principale du bénéficiaire de l'aide sociale n'est considérée comme charge exclusive que si le bien immobilier est vacant.

e) L'obligation alimentaire

➤ Les obligés alimentaires et les cas de dispense

Les enfants doivent des aliments à leur père et mère qui sont dans le besoin. Les gendres et les belles-filles les doivent 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. Les obligations résultant de ces dispositions sont réciproques (Arts.205 à 207 du Code civil).

Le Conseil Départemental peut dispenser les débiteurs d'aliments de contribuer aux frais de séjour de leurs parents, en tenant compte de leur capacité financière déterminée à partir de leurs ressources et charges déclarées. Cette exonération peut également être prononcée par le Juge aux Affaires Familiales. En outre, si la personne tenue à l'obligation alimentaire estime que son créancier d'aliments a gravement manqué à ses obligations, elle peut demander au Juge aux Affaires Familiales d'être déchargée de tout ou partie de ses obligations³³.

Il appartient à l'obligé alimentaire de présenter les pièces justificatives à l'appui de sa demande de dispense d'obligation alimentaire.

Par dérogation, l'Art.L.132-6 du CASF³⁴ énumère trois autres cas de dispense d'obligation alimentaire :

1. Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins 36 mois cumulés au cours des dix-huit premières années de leur vie, sous réserve d'une décision du Juge aux Affaires Familiales,
2. Les enfants dont l'un des parents est condamné comme auteur, co-auteur ou complice d'un crime ou d'une agression sexuelle commis sur l'autre parent, sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales. Cette dispense porte uniquement sur l'aide au parent condamné,
3. Les petits-enfants, dans le cadre d'une demande d'aide sociale à l'hébergement pour le compte de l'un de leurs grands-parents.

Par ailleurs, le retrait total de l'autorité parentale prononcé en vertu des Arts.378 et 378-1 du Code civil emporte pour l'enfant dispense d'obligation alimentaire conformément à l'Art.379 du Code civil, sauf disposition contraire dans le jugement de retrait.

➤ Les obligations

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire instituée par les Arts.205 et suivants du Code civil sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais. La proportion de l'aide consentie par les collectivités publiques est fixée en tenant compte du montant de la participation éventuelle des personnes restants tenues à l'obligation alimentaire. La décision peut être révisée sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par l'organisme d'admission.

➤ Le calcul de l'obligation alimentaire

Le montant de la participation financière des obligés alimentaire prend en compte la composition de la famille et les ressources du foyer fiscal. Les principes généraux d'évaluation de la contribution globale des obligés alimentaires sont déterminés par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental.

Ce dernier propose une répartition entre les obligés alimentaires de la part qu'il estime devoir laisser à leur charge. Si les obligés alimentaires sont d'accord avec la proposition du Département, cette répartition s'applique d'emblée. Dans le cas contraire, le Juge aux Affaires Familiales intervient et détermine les quotes-parts de chacun des obligés alimentaires.

La différence éventuelle reste due est prise en charge par l'aide sociale.

33 Art.207 du Code civil.

34 Loi n°2024-317 du 08/04/2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

En cas de prorata, le calcul se basera sur 30,416 jours (365 jours / 12 mois) et non pas sur le nombre réel de jours.

➤ **Le manquement aux obligations**

En cas de carence de l'intéressé, le représentant de l'État ou la Présidente du Conseil Départemental peut demander au Juge aux Affaires Familiales la fixation de la dette alimentaire et le versement de son montant, selon le cas à l'État ou au Conseil Départemental qui le reverse au bénéficiaire, augmenté le cas échéant de la quote-part de l'aide sociale (Art.L.132-7 du CASF).

la Présidente du Conseil Départemental peut saisir le Juge aux Affaires Familiales dans les situations suivantes.

- Le désaccord entre les obligés alimentaires sur le montant de la participation proposé par le Conseil Départemental,
- Le refus de la proposition de participation déterminé par la Présidente du Conseil Départemental,
- Le silence de l'obligé alimentaire.

f) Le régime des jours d'absence

En cas d'absence, pour hospitalisation et / ou maladie sur présentation d'un certificat médical, le Conseil Départemental prend en charge au titre de l'aide sociale, la totalité des frais de séjour pendant 35 jours consécutifs. Les ressources de la personne sont récupérées. Le forfait hospitalier est à la charge de la mutuelle ou de l'établissement. Au-delà des 35 jours consécutifs, le Conseil Départemental cesse de payer les frais de séjour.

En cas d'absence, pour vacances ou convenances personnelles, le Conseil Départemental prend en charge au titre de l'aide sociale :

- Pour les week-ends, la totalité des frais de séjour. Les ressources de la personne sont récupérées par l'établissement,
- Pour les jours de semaine, la totalité des frais de séjour pendant 25 jours (du lundi au vendredi) sur une année civile. Les ressources de la personne lui sont laissées. Au-delà de ces 25 jours, le Conseil Départemental cesse de payer les frais de séjour.

Un jour d'absence s'entend par une journée entière, soit de 00h00 à 24h00.

Les frais d'hébergement sont pris en charge au titre de l'aide sociale jusqu'au jour du décès de la personne âgée résidant en établissement.

g) La période de la prise en charge

➤ **Le début de la prise en charge**

Pour les personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social, habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou dans un établissement de santé dispensant des soins de longue durée, 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 la Présidente du Conseil Départemental.

Pour les personnes ayant séjourné à titre payant, le jour d'entrée s'entend du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Pour toute demande déposée après le délai de quatre mois, soit le délai de deux mois prolongé de deux mois par la Présidente du Conseil Départemental, à compter du jour d'entrée dans l'établissement, la décision prend effet au premier jour de la quinzaine qui suit la date à laquelle la demande a été présentée.

➤ **La fin de la prise en charge**

Les frais d'hébergement sont pris en charge au titre de l'aide social jusqu'au jour de son décès, ou au jour de sa sortie, ou au terme de la décision de prise en charge.

En cas de sortie pour un changement d'établissement, une nouvelle demande de prise en charge est nécessaire. Les frais d'hébergement seront pris en charge, le cas échéant, dans le nouvel établissement, à compter du lendemain du changement de structure (Arts.L.131-4 et R.131-2 du CASF).

G/ Le décès du bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement

1/ Le recours en récupération

a) La récupération sur succession

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes âgées accueillies dans un établissement au titre de l'aide sociale donnent lieu à récupération sur la succession, dès le premier euro engagé et à concurrence de l'actif net successoral.

b) Le retour à meilleure fortune

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes âgées accueillies dans un établissement au titre de l'aide sociale donnent lieu à récupération dans le cas d'un retour à meilleure fortune du bénéficiaire, dès le premier euro engagé.

c) Les legs et les dons

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes âgées accueillies dans un établissement au titre de l'aide sociale donnent lieu à récupération sur les donations et les legs, dès le premier euro engagé. La récupération se fait sur les donations que le bénéficiaire a pu consentir dans les 10 ans qui ont précédé la demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci.

d) Le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie

À titre subsidiaire, le Département peut effectuer un recours en récupération contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par la personne à l'aide sociale.

La récupération s'effectue à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun d'eux.

La récupération des sommes avancées se fait ici dès le premier euro engagé par la collectivité.

2/ Les frais d'inhumation

Les frais d'inhumation des bénéficiaires de l'aide sociale accueillis dans un établissement pour personnes âgées peuvent être pris en charge par le Conseil Départemental, dans la limite de 1/24^e du plafond annuel de la Sécurité Sociale. Aucun paiement de facture concernant les frais d'obsèques ne doit intervenir sans accord préalable de la Présidente du Conseil Départemental.

Le Conseil Départemental ne prend en charge les frais d'inhumation que si la personne âgée n'a pas les moyens d'assumer le paiement, si elle n'a pas de famille ou si elle ne peut pas prétendre à un capital obsèques. Les frais d'inhumation constituent une dette alimentaire que les enfants doivent assumer même s'ils ont renoncé à la succession (Cass., Civ. 1^{re}, 14 mai 1992, n°90-18.967).

H/ Les voies de recours

Des recours peuvent être intentés contre les décisions d'admission à l'aide sociale à l'hébergement (Section 1, Partie 1, Chapitre 4 Les voies de recours).

II/ L'ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

Les personnes handicapées orientées par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) vers une institution spécialisée, peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais d'hébergement ou d'entretien, dans les structures habilités à l'aide sociale.

Par dérogation aux conditions d'admission des personnes âgées en EHPAD, les personnes handicapées peuvent être accueillies dans ces structures si l'une des deux conditions suivantes sont remplies.

- Soit d'avoir été accueillies dans un établissement ou accompagnée par un service pour personnes adultes handicapées avant d'avoir été accueillies en établissement pour personnes âgées (sauf si la personne a travaillé uniquement en ESAT ou a été accueillie en IME sans être passé par d'autres établissements ou services pour personnes handicapées),
- Soit avoir un taux d'incapacité au moins égal à 80 % reconnu avant l'âge de 65 ans.

A/ Définition

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies dans les établissements ou services relevant de la compétence exclusive du Conseil Départemental ou conjointe du Conseil Départemental et de l'État, sous réserve de l'habilitation à l'aide sociale desdits établissements.

Peuvent ainsi être pris en charge les frais résultants des accueillis dans les établissements suivants.

- **Les établissements d'hébergement** – Foyer d'accueil médicalisé (FAM), Foyer de vie (FV) et Foyer d'hébergement (FH),
- **Les établissements d'accueil à la journée** – Service d'accueil de jour (SJ, ATO, AVA),
- **Les services d'accompagnement** – SAVS et SAMSAH,
- **Les structures expérimentales** – Structures pour personnes handicapées vieillissantes (SPHV).

La prise en charge s'effectue de façon :

- Permanente, temporaire ou séquentielle,
- De jour et de nuit ou seulement de jour.

B/ Les conditions d'admission à l'aide sociale

L'établissement doit être public ou privé habilité à l'aide sociale.

1/ Les conditions relatives à l'âge

La personne handicapée doit être âgée de plus de 20 ans ou 16 ans lorsque le droit aux prestations familiales n'est plus ouvert.

2/ Les conditions relatives au handicap

La personne doit être orientée par la CDA.

3/ Les conditions de régularité de séjour sur le territoire

Toute personne résidant en France peut bénéficier de l'aide sociale. La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle qui n'est ni passagère, ni purement occasionnelle. Elle exclut donc les Français et étrangers qui séjournent temporairement en France mais ayant une résidence habituelle à l'étranger.

Les personnes de nationalité étrangère peuvent également bénéficier des différentes formes d'aide sociale. Pour cela, le demandeur doit satisfaire à la condition relative à la régularité de séjour sur territoire français. Cette régularité est déterminée par le service d'instruction et permet d'établir que le

demandeur réside sur le territoire français en conformité avec la loi et les règlements, c'est-à-dire de façon régulière (Arts.L.111-1 à L.111-3 du CASF).

4/ Les conditions de ressources

L'aide sociale ne peut être mise en œuvre que si les ressources de la personne sont insuffisantes pour assumer la prise en charge de l'hébergement. Les prestations familiales³⁵ ne sont pas retenues en plus des ressources déjà exclues.

C/ La procédure d'admission à l'aide sociale

Avant toute demande d'aide sociale, la personne handicapée doit demander une orientation vers un établissement auprès de la MDPH. Une fois l'orientation de la MDPH obtenue et après admission dans un établissement, le dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement est adressé au CCAS ou à la Mairie du lieu de résidence de l'intéressé.

Le dossier, complété par le CCAS ou la Mairie, doit contenir la notification d'orientation de la CDAPH ainsi que les documents listés sous la Section 1, Partie 1, Chapitre 3 La procédure de droit commun (A). La décision du Conseil Départemental, après étude des conditions administratives, est notifiée à l'intéressé ou à son représentant légal, ainsi qu'à l'établissement d'accueil et à la Mairie.

D/ Les modalités de prise en charge

Cf. Tableau récapitulatif dans l'annexe 1-A Barèmes Prestations Personnes âgées, Personnes handicapées.

1/ Dans les établissements d'hébergement

a) Les modalités de participation du demandeur hébergé en établissement

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées dans les établissements d'hébergement sont à la charge, à titre principal, de l'intéressé lui-même, sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence à l'AAH, différent selon qu'il travaille ou non. Ainsi, toute personne qui est accueillie, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement pour personnes handicapées, doit s'acquitter d'une contribution qu'elle verse à l'établissement. Cette contribution est fixée par décision de la Présidente du Conseil Départemental, compte tenu des ressources du bénéficiaire, de telle sorte que celui-ci conserve le minimum de ressources prévues par les textes réglementaires. L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement qui dépassent la contribution du bénéficiaire (Arts.L.344-5, R.344-29 à R.344-33, D.344-34 à D.344-39 du CASF).

Il n'est pas tenu compte pour la prise en charge de l'aide, de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard de l'intéressé. Toutefois, il subsiste l'obligation particulière de secours incombant au conjoint au titre de l'Art.212 du Code civil.

b) L'admission à l'aide sociale et les ressources laissées au bénéficiaire

Les frais d'hébergement peuvent être pris en charge par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale, si les ressources³⁶ de la personne handicapée s'avèrent inférieures au coût de l'hébergement de

35 La prestation d'accueil du jeune enfant, les allocations familiales, le complément familial, l'allocation logement, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, l'allocation de soutien familial, l'allocation de rentrée scolaire, l'allocation journalière de présence parentale.

36 La détermination des ressources du demandeur s'effectue à partir : des revenus professionnels ou de tout autre revenu du demandeur et de son conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité / de la valeur en capital des biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur : ces biens sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâties, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâties, et à 3 % du montant des capitaux. Ne sont toutefois pas prises en considération, les ressources suivantes : les prestations familiales, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques, les arrérages des rentes viagères

l'établissement. Les ressources, de quelque nature qu'elles soient et à l'exception des prestations familiales, sont affectées au remboursement des frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 % (Art.L.132-3 du CASF).

L'allocation logement est intégralement affectée au paiement de l'hébergement (elle s'ajoute aux 90 % des ressources récupérées par le Conseil Départemental). Sont déduits de ces 90 % éventuellement, la responsabilité civile, la taxe foncière de l'habitation principale³⁷, les abonnements d'eau, de gaz et d'électricité, les frais de tutelle et de mise en place de cette mesure³⁸, les charges de copropriété de l'habitation principale, les loyers dans la limite du délai de préavis de départ du logement.

Les intéressés doivent cependant pouvoir garder à leur disposition un minimum de ressources auquel s'ajoute la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques, les arrérages des rentes viagères constituées en faveur des personnes handicapées conformément à l'Art.199 septies du Code Général des Impôts, ainsi que les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2° du I de l'article susmentionné³⁹ dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut être titulaire (Arts.L.132-2 et L.344-5 du CASF).

Le minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées est fixé par les dispositions qui suivent.

➤ **Les personnes hébergées en établissement n'exerçant pas d'activité professionnelle**

La personne handicapée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à 10 % de ses ressources et qui ne peut être inférieure à 30 % du montant de l'AAH. Lorsque la personne handicapée est hébergée dans une résidence autonomie, elle dispose au minimum de la totalité de l'AAH sauf lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas. Dans ce cas, le bénéficiaire conserve 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles majorées de 30 % du montant mensuel de l'AAH (Arts.D.344-35 et D.344-37 du CASF).

➤ **Les personnes handicapées exerçant une activité professionnelle**

Il s'agit des personnes handicapées travaillant en milieu ordinaire ou en Établissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT), celles bénéficiant d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ainsi que celles qui effectuent un stage de formation ou de rééducation professionnelle.

La personne handicapée conserve chaque mois à sa disposition une somme minimale correspondant à un tiers des ressources garanties (sur la base du salaire net imposable) et à 10 % de ses autres ressources. L'ensemble ne peut être inférieur à 50 % de l'AAH (minimum légal). Lorsque la personne est en résidence autonomie, elle conserve en plus du minimum légal, 75 % du montant de l'AAH, soit au total 125 % de l'AAH.

Dans le cas où la personne handicapée, hébergée dans un établissement assurant l'hébergement et l'entretien, prend cinq des principaux repas au cours de la semaine à l'extérieur de l'établissement, le minimum légal est majoré de 20 % et s'élève donc à 70 % de l'AAH. Cette majoration permet au bénéficiaire de financer ses frais de repas. Dans le cadre contraire, une proratisation en fonction du nombre réel de repas pris à l'extérieur sera appliquée en tenant compte des jours d'absence et/ ou d'hospitalisation. Cette proratisation se fait en fonction du nombre de jours ouvrés réels dans le mois.

➤ **Les personnes handicapées assurant la responsabilité de l'entretien d'une famille**

Le minimum légal prévu ci-dessus est majoré de :

constituées en faveur des personnes handicapées conformément à l'Art.199 septies du Code Général des Impôts ainsi que les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2° du I de l'article susmentionné.

37 La taxe foncière de la résidence principale du bénéficiaire de l'aide sociale n'est considérée comme charge exclusive que si le bien immobilier est vacant.

38 Circulaire DGAS/2A/2004/387 du 6/08/2004 modifiée par la Circulaire DGAS/2A/2005/187 du 8/04/2005.

39 Contrat d'assurance d'une durée effective au moins égale à 6 ans dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine lorsque les contrats sont destinés à garantir le versement d'un capital en cas de vie ou d'une rente viagère avec jouissance effectivement différée d'au moins six ans, quelle que soit la date de la souscription, à l'assuré atteint, lors de leur conclusion, d'une infirmité qui l'empêche de se livrer, dans des conditions normales de rentabilité, à une activité professionnelle.

- 35 % du montant mensuel de l'AAH, si la personne handicapée est mariée, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable,
- 30 % du montant mensuel de l'AAH par personne à charge, si la personne handicapée a des enfants ou des descendants à charge.

2/ Dans les services d'accueil de jour

La totalité des ressources est laissée à la disposition de la personne handicapée à charge pour elle de régler à l'établissement d'accueil une participation forfaitaire, fixée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental, destinée à la prise en charge des frais de repas, de transport et de loisir. Son montant est actualisé chaque année.

3/ Dans les services d'accompagnement

Les SAVS sont financés par le Département, dans le cadre d'un prix de journée arrêté par l'autorité de tarification. Concernant le financement des SAMSAH, la partie soins est prise en charge par l'Assurance maladie, la partie accompagnement étant à la charge du Département (Art.R.314-105 VIII° du CASF). Aussi, sauf exception, aucune participation financière n'est demandée aux usagers faisant appel aux services d'un SAVS ou d'un SAMSAH.

Toute personne accompagnée par un SAVS ou un SAMSAH a obligation de déposer un dossier de demande d'aide sociale.

Le montant total des sommes versées par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale pour un accompagnement par un SAVS ou un SAMSAH pourra être récupéré dès le premier euro engagé sur la succession du bénéficiaire sauf si ses héritiers sont :

- Son conjoint,
- Ses enfants,
- Ses parents,
- Toute personne qui en a assumé la charge effective et constante.

Les héritiers ne sont jamais tenus de rembourser sur leurs deniers personnels la part de la créance du Conseil Départemental.

4/ Dans les structures expérimentales (structures pour personnes handicapées vieillissantes)

Les modalités de prise en charge sont identiques à celles prévues ci-dessus au « A/ Dans les établissements d'hébergement ».

5/ En cas d'absence de la personne handicapée en externat ou internat

En cas d'absence, pour hospitalisation et/ou maladie sur présentation d'un certificat médical, le Conseil Départemental prend en charge, au titre de l'aide sociale, la totalité des frais de séjour pendant 35 jours consécutifs.

Les ressources de la personne sont récupérées. Le forfait hospitalier est à la charge de la mutuelle ou de l'établissement. Au-delà des 35 jours consécutifs, le Conseil Départemental cesse de payer les frais de séjour.

En cas d'absence, pour vacances ou convenances personnelles, le Conseil Départemental prend en charge au titre de l'aide sociale :

- Pour les week-ends, la totalité des frais de séjour. Les ressources de la personne sont récupérées par l'établissement,
- Pour les jours de semaine, la totalité des frais de séjour pendant 25 jours (du lundi au vendredi) sur une année civile. Les ressources de la personne lui sont laissées. Au-delà de ces 25 jours, le Conseil Départemental cesse de payer les frais de séjour.

Un jour d'absence s'entend par une journée entière, soit de 00h00 à 24h00.

Concernant les établissements hors département qui facturent au réel, les modalités ci-dessus ne s'appliquent pas. Aussi, la récupération des ressources est effectuée au prorata des jours de présence facturés.

6/ La période de prise en charge

a) Le début de la prise en charge

Pour les personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social, habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou dans un établissement de santé dispensant des soins de longue durée, 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 l'entrée en établissement. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par la Présidente du Conseil Départemental.

Pour les personnes ayant séjourné à titre payant, le jour d'entrée s'entend du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Pour toute demande déposées après le délai de quatre mois, soit le délai de deux mois prolongé de deux mois par la Présidente du Conseil Départemental, à compter du jour d'entrée dans l'établissement, la décision prend effet au premier jour de la quinzaine qui suit la date à laquelle la demande a été présentée.

b) La fin de la prise en charge

Les frais d'hébergement sont pris en charge au titre de l'aide sociale jusqu'au jour de son décès, ou au jour de sa sortie, ou au terme de la décision de prise en charge.

En cas de sortie pour un changement d'établissement, une nouvelle demande de prise en charge est nécessaire. Les frais d'hébergement seront pris en charge, le cas échéant, dans le nouvel établissement, à compter du lendemain du changement de structure (Arts.L.131-4 et R.131-2 du CASF).

E/ Le décès du bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement

1/ La récupération

a) La récupération sur succession

La récupération est exercée sauf si les héritiers du bénéficiaire décédé sont :

- Son conjoint,
- Ses enfants,
- Ses parents,
- Toute personne qui en a assumé la charge effective et constante.
-

b) La récupération en cas de retour à meilleure fortune, de legs et de dons

Il n'y a pas de récupération en cas de retour à meilleure fortune, de legs et de dons.

2/ Les frais d'inhumation

L'aide sociale peut être amenée à concourir au règlement des frais d'inhumation lorsque les ressources des membres de la famille ne permettent pas de régler les frais. S'il existe un reliquat sur les sommes minimales dont disposait mensuellement la personne handicapée, celui-ci peut être affecté au règlement des frais d'inhumation dans la limite d'un montant fixé par arrêté. Les frais d'inhumation des bénéficiaires de l'aide sociale décédés dans un établissement pour personnes handicapées peuvent être pris en charge dans la limite de 1/24^e du plafond de la Sécurité Sociale.

F/ Les frais de mutuelle

Les frais de mutuelle des personnes handicapées accueillies en internat dans un établissement de la compétence du Conseil Départemental, sont pris en charge par l'aide sociale après la mise en œuvre des aides légales, auxquelles le bénéficiaire peut prétendre.

G/ Le paiement des autres aides pendant l'hébergement

Pendant la durée du séjour, l'ACTP ou la PCH est réduite selon les conditions fixées sous la Section 1, Partie 2, Chapitre 2 La prestation de compensation du handicap (II).

De même, si le résident bénéficie d'une aide financière au titre des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle au regard de son handicap (ACFP ou PCH), le versement de cette aide peut être partiellement suspendu si l'établissement le décharge d'une partie de ces frais par ses services et notamment par la mise à disposition de moyens de transports adaptés.

H/ Les voies de recours

Des recours peuvent être intentés contre les décisions d'admission à l'aide sociale à l'hébergement (Section 1, Partie 1, Chapitre 4 Les voies de recours).

III/ L'ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT DES MAJEURS HANDICAPÉS RELEVANT DE L'AMENDEMENT CRETON

L'Art.L.242-4 du CASF prévoit le maintien dans les établissements d'éducation spéciale, à titre exceptionnel et transitoire, des jeunes handicapés âgés de 20 ans et plus s'ils ne peuvent être immédiatement admis dans les établissements pour adultes désignés par la CDA. Cette disposition est appelée « amendement Creton ».

A/ La procédure

1/ La saisine précoce de la CDA

La CDA prend une décision d'orientation vers un établissement d'adultes handicapés relevant soit de la compétence du Conseil Départemental, soit de l'État, soit une compétence conjointe.

2/ La décision de la CDA

La CDA informe la personne handicapée ou son représentant légal qu'une demande de maintien en établissement d'éducation spéciale doit être opérée. Dès que la demande est présentée par la personne handicapée ou son représentant légal, la CDA peut prendre une décision de maintien dans l'établissement d'éducation spéciale. Cette décision s'impose à l'organisme ou à la collectivité compétente pour prendre en charge les frais d'hébergement et de soins dans l'établissement pour adulte désigné par la CDA.

Les décisions sont limitées à un an et notifiées par la CDA à :

- La personne ou son représentant légal,
- L'établissement d'éducation spéciale,
- La Caisse d'Allocations Familiales,
- L'organisme prenant en charge les frais de séjour, c'est-à-dire le Conseil Départemental ou la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

B/ La prise en charge des frais de séjour

La prise en charge des frais de séjour d'un adulte handicapé maintenu en établissement d'éducation spéciale⁴⁰ relève du financeur qui serait compétent si la personne handicapée était effectivement accueillie dans l'établissement vers lequel la CDA l'a orienté.

Si le jeune relève d'une structure sous compétence exclusive du Conseil Départemental (FV, FH, SAVS), le tarif est pris en charge par l'aide sociale du Département.

Si le jeune relève d'un FAM ou d'un SAMSAH sous financement conjoint, le tarif mis à la charge du Conseil Départemental est diminué du forfait plafond de soins de l'année N-1.

Pour les MAS et les ESAT, le tarif reste intégralement pris en charge par l'Assurance maladie.

Les frais de séjour sont dus par le Conseil Départemental à compter des 20 ans de l'intéressé maintenu en établissement dès lors qu'il bénéficie d'une orientation prononcée par la CDA (Art.L.242-4 du CASF).

C/ Les caractéristiques

Les règles relatives à l'accueil des adultes handicapés, dans le cadre de l'amendement Creton, sont celles qui auraient vocation à s'appliquer dans l'établissement adulte désigné par la CDA et, notamment, pour ce qui concerne :

- Les conditions d'admission à l'aide sociale,
- La constitution du dossier d'aide sociale,
- La contribution des personnes handicapées à leurs frais d'hébergement. Si la personne est en externat aucune récupération n'est effectuée mais la personne participe aux frais de repas et de transports en s'acquittant d'un forfait (Section 1, Partie 3, Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées II),
- La révision des dossiers,
- Les récupérations de créances départementales,
- La réduction de l'ACTP,
- Les recours

IV/ L'ACCUEIL DES PERSONNES DE MOINS DE 60 ANS EN EHPAD OU EN USLD – LA DÉROGATION D'ÂGE

la Présidente du Conseil Départemental autorise la création des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ou non (EHPAD ou résidence autonomie) ou non pour les personnes de 60 ans et plus. Par conséquent, l'admission des personnes de moins de 60 ans, à titre dérogatoire, est soumise à la décision de la Présidente du Conseil Départemental.

A/ La demande de dérogation d'âge

La demande de dérogation d'âge est faite à partir d'un imprimé type complété d'un certificat médical détaillé (modèle Cerfa dossier d'entrée en EHPAD ou demande auprès de la MDPH). L'imprimé dûment renseigné est à renvoyer à la Présidente du Conseil Départemental .

B/ La décision de dérogation d'âge

la Présidente du Conseil Départemental prend un arrêté de dérogation d'âge, définitive ou temporaire, ou une décision de refus de dérogation d'âge.

1/ L'application de l'arrêté de dérogation d'âge

La personne peut être admise dans un EHPAD et demander le cas échéant une prise en charge par l'aide sociale aux personnes âgées des frais d'hébergement (Section 1, Partie 3, Chapitre 1 L'accueil en

40 Ordonnance n°2005-1477 de simplification administrative du 1^{er} décembre 2005.

établissement pour personnes âgées (I). La personne hébergée peut être prise en charge au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées dans trois hypothèses.

1. Si elle a un taux d'incapacité de 80 %,
2. Si elle bénéficie d'une pension d'invalidité militaire ou de l'assurance maladie. À noter qu'une pension d'invalidité de 3^e catégorie équivaut à un taux d'incapacité de 80 %,
3. Si elle était auparavant hébergée dans un établissement pour personnes handicapées.

Jusqu'au jour de la date d'anniversaire des 60 ans de la personne, le tarif des moins de 60 ans de l'établissement s'applique.

2/ Le recours contre la décision de refus de dérogation d'âge

La décision de la Présidente du Conseil Départemental est susceptible de recours.

E/ La participation aux frais d'accueil et le règles de récupération

Les règles définies à la Section 1, Partie 3, Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes âgées (I) s'appliquent sauf si la personne :

- A un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % avant l'âge de 65 ans,

OU

- A été hébergée dans un établissement pour personnes handicapées avant son entrée en EHPAD.

Dans ces deux derniers cas, les règles définies sous la Section 1, Partie 3, Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées (II) s'appliquent.

Chapitre 2 : L'accueil en famille d'accueil

A/ Définition

Une personne peut choisir d'accueillir à son domicile des personnes âgées ou en situation de handicap à titre onéreux pour des séjours temporaires ou permanents à temps complet, à temps partiel ou séquentiel.

L'accueil familial est une activité réglementée par le CASF et placée sous le contrôle de la Présidente du Conseil Départemental.

« Pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou en situation de handicap adultes n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus et, s'agissant des personnes handicapées adultes, ne relevant pas des dispositions de l'article L.344-1⁴¹, une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément, renouvelable, par la Présidente du Conseil Départemental de son département de résidence qui en instruit la demande.

La personne ou le couple agréé est dénommé accueillant familial » (Arts.441-1 à L.443-11, R.441-1 à R.442-1, et D.442-2 à D.443-8 du CASF).

B/ L'agrément

1. La procédure d'agrément

a) La demande

La personne souhaitant exercer l'activité d'accueillant familial est reçue préalablement par la Mission Accueil Familial. À l'issue de cette rencontre, le formulaire Cerfa n°17564*01 lui est remis après qu'elle en a fait la demande par courrier ou par mail.

La demande d'agrément doit être adressée à la Présidente du Conseil Départemental – Direction de l'Autonomie – Service Vie Sociale – Mission Accueil Familial, accompagnée des pièces mentionnées dans le dossier⁴². Le dossier doit être envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception ou déposé auprès du service départemental compétent qui en donne récépissé.

La demande doit préciser les éléments suivants.

- Le nombre de personnes que le demandeur souhaite accueillir,
- S'il s'agit d'un accueil à temps complet ou partiel, temporaire, permanent ou séquentiel,
- Le nombre maximum et la répartition des personnes âgées ou handicapées que le demandeur souhaite accueillir.

b) L'instruction administrative

Le dossier est accusé complet ou incomplet par la Mission Accueil Familial dans les 15 jours. En cas de dossier incomplet, les pièces manquantes sont demandées dans un délai fixé par la procédure de la Mission Accueil Familial.

c) L'évaluation médico-psycho-sociale

L'équipe médico-psycho-sociale évalue les conditions matérielles, médicales, sociales et psychologiques offertes par l'ensemble des personnes vivant au foyer du candidat. Elle transmet une proposition à la Présidente du Conseil Départemental qui prend la décision.

41 Les personnes bénéficiant d'une orientation en Maison d'Accueil Spécialisée.

42 Réf : Liste des pièces justificatives à fournir au dossier de candidature. La Mission Accueil Familial contrôlera que le demandeur est exempt de condamnation inscrite au casier judiciaire n°2.

d) La décision

L'agrément est notifié à la personne agréée sous forme d'arrêté signé par la Présidente du Conseil Départemental dans un délai de 4 mois.

➤ L'accord

La décision d'agrément fixe à trois, le nombre maximum de personnes pouvant être accueillies simultanément dans la limite de huit contrats. la Présidente du Conseil Départemental peut, à titre dérogatoire, autoriser l'accueil simultané de quatre personnes au maximum, lorsque parmi elles, un couple est accueilli, et si les conditions d'accueil le permettent.

La décision précise les modalités d'accueil prévues, en permanent ou temporaire, à temps complet ou partiel en particulier accueil de jour ou accueil de nuit. La décision d'agrément peut préciser les caractéristiques, en termes de handicap et de perte d'autonomie des personnes susceptibles d'être accueillies.

La durée de l'agrément est de cinq ans.

Dans l'année qui précède le renouvellement, la Présidente du Conseil Départemental indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant qu'il doit présenter une demande de renouvellement au moins six mois avant la date d'échéance. À défaut, l'agrément prend fin à la date butoir fixée.

La demande de renouvellement est instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale. Le dossier est complété, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement, par un document attestant que le demandeur a suivi la formation initiale et continue.

➤ Le refus

Le refus d'agrément est prononcé lorsqu'une ou plusieurs conditions de l'accueil ne sont pas remplies. Tout refus d'agrément doit être motivé.

Il est notifié au candidat par la Présidente du Conseil Départemental par lettre recommandée avec accusé de réception. À défaut d'une notification dans le délai de quatre mois à compter de la date de réception du dossier complet, l'agrément est réputé acquis.

Toute décision de refus est susceptible d'un recours gracieux auprès de la Présidente du Conseil Départemental.

➤ Les recours

Le recours gracieux auprès de la Présidente du Conseil Départemental doit intervenir dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision ou de l'expiration du délai de réponse. Il est adressé à l'administration sur papier libre en recommandé avec avis de réception. Il arrête le délai de recours contentieux devant les juridictions administratives (il est suspensif). Lorsque l'administration rend sa décision suite à ce recours, un nouveau délai de deux mois commence à courir pour saisir le juge administratif.

À défaut de réponse dans les deux mois, le recours est rejeté par décision implicite.

Le recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de MONTPELLIER doit intervenir dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision, de l'expiration du délai de réponse ou de la décision de la Présidente du Conseil Départemental suite au recours gracieux.

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

e) La formation initiale et continue

Les accueillants familiaux s'engagent à suivre une formation initiale et continue dont le contenu est fixé par décret⁴³. La participation à la formation préalable de 12 heures et à l'initiation aux gestes de secourisme est obligatoire en amont du premier accueil.

43 Annexe n°3-8-4 du Décret n°2017-552 du 14 avril 2017.

Ces formations sont organisées par la Présidente du Conseil Départemental.

Pour les accueillants, les frais liés aux formations sont pris en charge par le Conseil Départemental : les déplacements, les repas (domiciliés hors Perpignan), et les remplacements (par un Service Autonomie à Domicile).

f) Déménagement, extension, dérogation

En cas de changement de résidence hors département, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable à la Présidente du Conseil Départemental par lettre recommandée avec avis de réception du nouveau lieu de résidence.

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'accueillant doit notifier sa nouvelle adresse à la Présidente du Conseil Départemental par lettre recommandée avec avis de réception au moins un mois avant son aménagement. Une visite pour vérifier la conformité des conditions d'accueil du nouveau logement est effectuée (conformément aux critères d'agrément).

Le contenu de l'agrément en cours de validité peut être modifié à la demande de l'accueillant familial au regard du nombre, des caractéristiques des personnes susceptibles d'être accueillies ou des modalités d'accueil.

La modification du contenu de l'agrément n'a pas d'incidence sur sa date d'échéance.

Si les conditions le justifient, la Présidente du Conseil Départemental peut décider de restreindre un agrément en cours de validité, notamment par une réduction du nombre, des catégories de personnes susceptibles d'être accueillies ou de la temporalité de l'accueil.

Cette décision est soumise à la procédure applicable en cas de retrait d'agrément.

2/ Les conditions

Conformément au référentiel du Décret n°2016-1785 du 19 décembre 2016 fixant les critères d'agrément des accueillants familiaux, les évaluations médico-psycho-sociales réalisées en entretien et au domicile du demandeur doivent permettre de s'assurer que le particulier qui souhaite devenir accueillant familial remplit les conditions suivantes :

- Il propose des conditions d'accueil permettant d'assurer la protection de la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies notamment en proposant un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées (Arts.R.831-13 et R.831-13-1 du Code de la Sécurité Sociale). La personne accueillie devra disposer d'une chambre d'au moins 9 m² (16 m² pour un couple) adaptée à l'âge ou au handicap. Le logement doit répondre aux exigences du logement décent,
- Il possède les capacités et les compétences pour exercer l'activité, notamment :
 - Les capacités et les qualités personnelles pour accueillir des personnes adultes vulnérables et assurer leur bien-être,
 - Les capacités de communication et de dialogue notamment la maîtrise de la langue française orale nécessaire à l'établissement des relations avec les différents interlocuteurs professionnels et familiaux et à la participation obligatoire aux sessions de formation (52 heures dans les deux premières années, puis 12 heures tous les cinq ans)⁴⁴,
 - La qualité et le degré de maturité du projet du demandeur et sa connaissance de l'activité,
 - Les qualités d'adaptation et d'organisation et notamment la capacité à garantir la continuité de l'accueil en assurant une présence personnelle et effective et en proposant des conditions de remplacement satisfaisantes,
- Il s'engage à suivre une formation initiale et continue et une initiation aux gestes de secourisme avant tout premier accueil,
- Il permet le respect du suivi médico-social de la personne accueillie et du contrôle régulier y compris des remplaçants notamment au moyen de visites à domicile,

44 Décret n°2017-552 du 14 avril 2017 relatif à la formation des accueillants familiaux.

- Il souscrit un contrat d'assurance responsabilité civile pour lui et sa famille les garantissant contre les dommages qu'ils pourraient provoquer à la personne accueillie.

Il n'est pas possible d'obtenir plusieurs agréments (assistante maternelle ou familiale). De même, il ne peut y avoir qu'un seul agrément sous le même toit.

C/ Le contrat d'accueil

Le contrat de séjour, contrat de gré à gré, conclu dans le cadre d'une rémunération directe de l'accueillant familial par la personne accueillie, fixe les conditions matérielle, humaines et financières de l'accueil.

Il est établi entre la personne agréée et la personne accueillie ou son représentant légal. Il doit préciser les éléments suivants :

- La durée de la période d'essai (un mois, renouvelable un mois par avenant),
- Les conditions de modification ou de dénonciation du contrat,
- Les règles de rémunération en cas d'absence de la personne accueillie (hospitalisation, convenance personnelle...) et de l'accueillant familial,
- Le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois,
- La nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil,
- Les droits et obligations des deux parties,
- Les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement.

Les conditions financières se composent de quatre parties :

1. Une rémunération journalière des services rendus ainsi que 10 % d'indemnité de congé,
2. Une indemnité en cas de sujétions particulières (en fonction de la perte d'autonomie),

Ces deux premières parties sont revalorisées en fonction de l'évolution du SMIC.

3. Une indemnité représentative des frais d'entretien revalorisée en fonction de l'évolution du minimum garanti,
4. Une indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie, revalorisée en fonction de l'évolution de l'indice de référence des loyers.

La rémunération des services rendus et son éventuelle majoration pour sujétions particulières constituent le salaire brut à partir duquel sont calculées les cotisations suivantes :

- Les cotisations salariales retenues sur le salaire de la personne agréée,
- Les cotisations patronales payées par la personne accueillie.

La rémunération et les indemnités doivent être déclarées à l'URSSAF, via le site Chèque Emploi Service Universel – Accueil Familial, par la personne accueillie. Dans ce cas, les charges peuvent être prélevées directement par l'URSSAF sur le compte de la personne accueillie qui en fait la demande. Les personnes agréées sont affiliées obligatoirement au régime général de la Sécurité Sociale.

Le contrat est annexé par un projet d'accueil personnalisé établi au regard des besoins de la personne accueillie et par la charge des droits et libertés de la personne accueillie, définie par arrêté du 9 septembre 2003.

Le contrat, signé par l'accueillant et l'accueilli, est établi en trois exemplaires :

- Pour la Direction de l'Autonomie,
- Pour l'accueillant familial,
- Pour la personne accueillie ou son représentant légal.

D/ La prise en charge de l'hébergement

1/ La PCH ou l'ACTP et l'APA

Les personnes accueillies à titre onéreux chez un particulier relèvent des dispositions relatives à la PCH ou l'ACTP, à la MTP ou à l'APA à domicile.

a) Les conditions relatives au handicap ou à l'âge

➤ **La personne en situation de handicap**

La personne en situation de handicap doit :

- Avoir un taux d'incapacité permanente de 80 % reconnue par la CDAPH,

OU

- Avoir, compte tenu de son handicap, une réduction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi reconnu par la CDAPH.

Les bénéficiaires de l'AAH ou d'une carte de mobilité inclusion mention invalidité remplissent notamment ces conditions.

➤ **La personne âgée**

La personne accueillie doit être âgée de plus de 65 ans. Les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent également obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail⁴⁵.

b) Les conditions de résidence ou de nationalité

Toute personne résidant en France peut bénéficier de l'aide sociale. La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle qui n'est ni passagère, ni purement occasionnelle. Elle exclut donc les Français et étrangers qui séjournent temporairement en France mais ayant une résidence habituelle à l'étranger.

Les personnes de nationalité étrangère peuvent également bénéficier des différentes formes d'aide sociale. Pour cela, le demandeur doit satisfaire à la condition relative à la régularité de séjour sur le territoire français. Cette régularité est déterminée par le service d'instruction et permet d'établir que le demandeur réside sur le territoire français en conformité avec la loi et les règlements, c'est-à-dire de façon régulière (Arts.L.111-1 à L.111-3 du CASF).

L'accueil familial n'est pas acquisitif de domicile de secours.

c) Les conditions de ressources

Les ressources de la personne accueillie doivent être insuffisantes pour assumer la prise en charge de l'hébergement.

La détermination des ressources du demandeur s'effectue à partir :

- Des revenus professionnels ou de tout autre revenu du demandeur et de son conjoint, concubin ou partenaire de PACS,
- De la valeur en capital des biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur. Ces biens sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâties, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâties, et à 3 % du montant des capitaux (Arts.L.132-1 et R.132-1 du CASF).

Ne sont toutefois pas prises en considération les ressources suivantes :

- **Pour les personnes âgées ou handicapées**, la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques (Art.L.132-2 du CASF),
- **Pour les personnes handicapées**, le capital ou rentes viagères perçues par la personne handicapée au titre d'un contrat d'assurance décès, les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés, destinés à garantir le versement d'un capital en cas de vie ou d'une rente viagère avec jouissance effectivement différée d'au moins 6 ans, conformément à l'Art.199 septies du Code Général des Impôts.

d) La constitution du dossier

Le dossier doit comporter les éléments suivants.

- Les pièces énumérées à la Section 1, Partie, Chapitre 3 La procédure de droit commun (A),

⁴⁵ L'inaptitude au travail doit être justifiée par une pension d'invalidité de 2^e ou de 3^e catégorie versée par la Sécurité Sociale.

- Le contrat de séjour.

La demande d'aide sociale est déposée au CCAS ou à la Mairie du lieu de résidence de l'accueillant familial, puis instruit par la MSP du territoire concerné.

2/ La prise en charge au titre de l'aide sociale

La personne accueillie doit en faire la demande au plus tard dans les quatre premiers mois qui suivent la date d'arrivée en accueil familial.

Une évaluation médico-sociale est nécessaire pour déterminer le niveau de dépendance de la personne et le taux des indemnités de suggestion.

3/ Les modalités de versement de l'aide sociale

Le Conseil Départemental verse à la personne âgée ou handicapée le complément entre le coût de l'accueil et la participation de la personne âgée ou handicapée.

Les règles définies sous la Section 1, Partie 3, Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes âgées s'appliquent aux personnes âgées ou handicapées hébergées en famille d'accueil.

4/ Le décès du bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement

a) Le recours en récupération

La récupération s'exerce dans le cadre des conditions générales du recours en récupération des créances départementales.

- **Pour les personnes âgées**, selon les règles définies sous la Section 1, Partie 3, Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes âgées,
- **Pour les personnes handicapées**, selon les règles définies sous la Section 1 Partie 3, Chapitre 2 L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées.

b) Les frais d'inhumation

Les frais d'inhumation des bénéficiaires de l'aide sociale accueillis en famille d'accueil peuvent être pris en charge par le Conseil Départemental, dans la limite de 1/24^e du plafond annuel de la Sécurité Sociale. Aucun paiement de facture concernant les frais d'obsèques ne doit intervenir sans accord préalable de la Présidente du Conseil Départemental.

Le Conseil Départemental ne prend en charge les frais d'inhumation que si la personne âgée n'a pas les moyens d'assumer le paiement, si elle n'a pas de famille ou si elle ne peut pas prétendre à un capital obsèques. Les frais d'inhumation constituent une dette alimentaire que les enfants doivent assumer même s'ils ont renoncé à la succession (Cass., Civ. 1^{re}, 14 mai 1992, n°90-18.967).

5/ les voies de recours

Les recours contre les décisions de prise en charge au titre de l'aide sociale s'exercent dans le cadre général des recours (Section 1, Partie 1, Chapitre 4 Les voies de recours).

E/ Le suivi et le contrôle

la Présidente du Conseil Départemental organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Il s'effectue par une vérification des termes portés au contrat par la Mission Accueil Familial de la Direction de l'Autonomie et par des visites au domicile de l'accueillant familial par les membres de l'équipe médico-psycho-sociale.

1/ Le suivi administratif

Il consiste à s'assurer de la bonne gestion des accueils et du respect des obligations administratives et financières au regard des éléments suivants :

- Les conditions de l'agrément,
- Le contrat d'accueil,
- Les barèmes de rémunération en vigueur,
- L'obligation d'assurance,
- L'adéquation entre le bulletin de salaire et la rémunération prévue au contrat,
- Le projet d'accueil personnalisé,
- La signature de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

2/ Le suivi médico-psycho-social

Il s'agit du suivi des personnes accueillies. Il est assuré par l'équipe médico-psycho-sociale au travers de visites régulières conformément à la procédure interne.

3/ Le contrôle

Le contrôle est axé sur la vérification du respect des conditions d'agrément et d'accueil au regard du référentiel d'agrément notamment le respect de la santé, de la sécurité et du bien-être physique et moral de la personne accueillie. Il est assuré par l'équipe médico-psycho-sociale.

Le contrôle peut faire l'objet de visites inopinées.

F/ La fin de l'agrément

1/ L'arrêt d'activité à l'initiative de l'accueillant

Dès qu'il envisage de cesser son activité, l'accueillant familial en informe la Présidente du Conseil Départemental et organise les fins de contrat avec les personnes accueillies.

2/ Le retrait et le non-renouvellement de l'agrément

Si les conditions nécessaires pour être agréé cessent d'être remplies, la Présidente du Conseil Départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de trois mois (Art.R.441-9 du CASF)⁴⁶. S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative de retrait.

a) La commission consultative de retrait

la Présidente du Conseil Départemental ou son représentant assure la présidence de la commission consultative de retrait.

La commission consultative de retrait d'agrément est composé de six titulaires et de six suppléants désignés par arrêté pris par la Présidente du Conseil Départemental.

- Deux représentants et deux suppléants du Conseil Départemental ;
- Deux représentants des associations et organismes représentants des personnes âgées et des personnes handicapées, et deux suppléants,
- Deux personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées, et deux suppléants.

Le mandat des membres de la commission consultative est fixé à trois ans renouvelables. Les membres sont tenus au secret professionnel.

b) Les motifs de retrait et de restriction d'agrément

L'agrément peut être retiré ou se voir apporter une restriction par la Présidente du Conseil Départemental après avis de la commission consultative de retrait pour les raisons suivantes :

46 Décret n°2016-1785 du 19 décembre 2016 relatif à l'agrément des accueillants familiaux.

- Si les conditions de l'agrément ne sont plus respectées malgré la mise en demeure de se mettre en conformité,
- Si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif,
- Si l'obligation d'assurance n'est pas remplie,
- Si le contrat d'accueil n'a pas été conclu ou s'il est non conforme,
- Si le suivi médico-psycho-social et le contrôle ne peuvent être exercés,
- Si les conditions d'accueil menacent la protection de la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral de la personne accueillie.

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

c) La décision de retrait

L'accueillant est informé au moins un mois avant la date de la commission, par lettre recommandée avec avis de réception, des motifs de la décision de retrait ou de non-renouvellement d'agrément. Il est invité à présenter des observations par écrit ou lors de la réunion de la commission. Il peut se faire assister par deux personnes de son choix.

Tout retrait d'agrément est notifié à l'accueillant familial sous forme d'arrêté, ainsi qu'à toute personne déjà accueillie ou à son représentant légal, et aux divers organismes concernés. La décision de retrait d'agrément peut faire l'objet d'un recours même en cas de retrait en urgence, ce qui n'a pas d'effet suspensif.

G/ L'accueil sans agrément

Toute personne qui, sans avoir été agréée, accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou à temps complet, une ou plusieurs personnes qui ne lui soit pas apparentée jusqu'au 4^e degré inclus, est mise en demeure par la Présidente du Conseil Départemental de déposer un dossier de demande d'agrément en vue de régulariser sa situation dans un délai de trois mois.

En cas de non-satisfaction à l'injonction de régularisation d'agrément, ou après une décision de refus ou de retrait d'agrément, le fait d'accueillir à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes est puni de peines d'emprisonnement et d'amende (Art.L.321-4 du CASF). Dans ce cas, le représentant de l'Etat dans le Département est saisi pour mettre fin à l'accueil.

SECTION 2 - LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Chapitre 1 : Définitions

**Chapitre 2 : Création, transformation et extension des
établissements et services sociaux et médico-sociaux**

Chapitre 3 : La tarification

**Chapitre 4 : La procédure de contrôle, d'audit et d'inspection
des établissements sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie
et d'accueil**

Chapitre 1 : Définitions

I/ LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL

Des schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont élaborés au niveau national et départemental. Les schémas relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie sont arrêtés par la Présidente du Conseil Départemental, après concertation avec le représentant de l'État dans le Département et avec l'Agence Régionale de Santé. Le Conseil Départemental de la citoyenneté et de l'autonomie est consulté, pour avis, sur le contenu de ces schémas. L'objectif de ces schémas est d'assurer l'organisation territoriale et l'accessibilité de l'offre de services de proximités destinée aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie à leurs proches aidants.

Ils comportent des dispositions relatives au logement notamment des objectifs en matière d'adaptations des logements existants et d'offres de nouveaux logements adaptés en vue de préserver l'autonomie des personnes (Art.L.312-5 4° du CASF).

II/ LE PROGRAMME INTERDÉPARTEMENTAL D'ACCOMPAGNEMENT DES HANDICAPS ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE (PRIAC)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé établi un programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie composé d'objectifs de programmation pour les établissements et services suivants.

- Les établissements ou services d'enseignements qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou aux jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation,
- Les centres d'action médico-sociale précoce,
- Les établissements ou service d'aide par le travail / de réadaptation, de pré-orientation et de rééducation professionnelle,
- Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale,
- Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert,
- Les établissements ou les services, dénommés selon les cas centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usager, ou d'autres établissements et services,
- Les établissements ou services à caractère expérimental.

Ce programme dresse les priorités de financement des créations, extensions ou transformations d'établissements ou de services au niveau régional (Art.L.312-5-1 du CASF).

Chapitre 2 : Procédures de création, transformation et extension

I/ LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX SOUMIS À AUTORISATION

Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, les établissements et services dotés ou non d'une personnalité morale propre énumérés à l'Art.L.312-1 du CASF.

A/ Les établissements concernés

La création, la transformation (modification des catégories des bénéficiaires de l'établissement ou du service) ou l'extension sont soumises à autorisation pour :

- Les établissements et les services y compris les foyers d'accueil médicalisé qui accueillent des personnes adultes handicapés, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques,
- Les établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une à l'insertion sociale,
- Les maisons d'enfants à caractère social,
- Les structures expérimentales accueillant des jeunes enfants,
- Les foyers maternels,
- Les lieux de vie et d'accueil (3 à 7 personnes accueillies),
- Les services autonomie à domicile.

B/ Les autorités compétentes

L'autorisation est délivrée par :

- **la Présidente du Conseil Départemental**, lorsque les prestations dispensées par les établissements ou services sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au département (FH, FV, ATO, SAVS, lieux de vie, service d'aide à domicile, MECS, foyers maternels, structures expérimentales accueillant de jeunes enfants, lieux de vie et d'accueil),
- **L'autorité compétente de l'État**, pour les établissements et les services lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'État (foyers de jeunes travailleurs, centres de ressources, centres d'accueil pour demandeurs d'asile...), ainsi que, après avis conforme du Procureur de la République, pour les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice, ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire, et les services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial,
- **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé**, lorsque les prestations dispensées par l'établissement sont susceptibles d'être prises en charge par les organismes d'Assurance Maladie (MAS, IME...),
- **la Présidente du Conseil Départemental conjointement avec le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé**, lorsque les prestations que les établissements dispensent sont susceptibles d'être prises en charge pour partie par les organismes de Sécurité Sociale d'Assurance Maladie et pour partie par le Conseil Départemental (FAM, SAMSAH, CAMSP, EHPAD),
- **la Présidente du Conseil Départemental conjointement avec l'autorité compétente de l'État** pour les établissements, les services et les lieux de vie et d'accueil dont l'autorisation relève de

- leur compétence conjointe (établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en matière d'enfance délinquante...),
- **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé conjointement avec l'autorité compétente de l'État**, pour les établissements, les services et les lieux de vie et d'accueil dont l'autorisation relève de leur compétence conjointe (Art.L.313-3 du CASF).

C/ L'autorisation

1/ La demande d'autorisation

Les demandes d'autorisation relatives aux établissements et services sociaux et médico-sociaux sont présentées par la personne physique ou la personne morale de droit public ou de droit privé qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion.

Les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux, les projets de lieux de vie et d'accueil, ainsi que les projets de transformation d'établissements de santé relevant du Code de la Santé Publique en établissements ou services sociaux et médico-sociaux, sont autorisés par les autorités compétentes.

Lorsque les projets font appel, partiellement ou intégralement, à des financements publics, l'autorisation est délivrée après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers. Les financements publics sont ceux apportés directement ou indirectement par les personnes morales de droit public ou les organismes de Sécurité Sociale, pour supporter en tout ou partie les dépenses de fonctionnement de l'établissement ou du service.

Si des établissements ou services créés sans recours à des financements publics présentent des projets de transformation ou d'extension faisant appel à de tels financements, la procédure d'appel à projet s'applique. L'avis de la commission de sélection n'est pas requis en cas d'extension inférieure à 30 % de la capacité de l'établissement ou du service, quel que soit le mode de définition de la capacité retenue (Arts.L.313-1 à L.313-7 du CASF).

2/ Le rejet de la demande d'autorisation

L'absence de notification d'une réponse dans le délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaut rejet de la demande d'autorisation.

Lorsque, dans un délai de deux mois, le demandeur le sollicite, les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés dans un délai d'un mois. Dans ce cas, le délai du recours contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés. À défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande, l'autorisation est considérée acquise (Art.L.313-2 du CASF).

3/ Les conditions d'accord de l'autorisation

L'autorisation est accordée si le projet :

- Est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève,
- Satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement définies dans le CASF, et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information,
- Répond au cahier des charges établi dans le cas d'un appel à projet,
- Est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le budget de la collectivité territoriale (Art.L.313-4 du CASF).

L'autorisation fixe l'exercice au cours duquel elle prend effet. L'autorisation ou son renouvellement peuvent être assortis de conditions particulières imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

4/ Les spécificités relatives aux services d'aide à domicile

a) Les différentes modalités d'autorisation

Les Services Autonomie à Domicile sont soit :

- Autorisés par la Présidente du Conseil Départemental et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale,
- Autorisés spécifiquement à intervenir auprès des bénéficiaires de l'APA et de la PCH, s'ils ne sont pas habilités.

Les Services Autonomie à Domicile ont l'obligation d'accueillir, dans la limite de leur spécialité et de leur zone d'intervention autorisée, toute personne bénéficiaire de l'APA ou de la PCH qui s'adresse à lui, dans des conditions précisées, le cas échéant, par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Les Services Autonomie à Domicile respectent un cahier des charges national défini par décret.

Les Services Autonomie à Domicile habilités à l'aide sociale sont tarifés par la Présidente du Conseil Départemental.

b) La procédure d'autorisation

Les demandes d'autorisation, de création ou d'extension de Service Autonomie à Domicile :

- Avec habilitation à l'aide sociale,
- Avec autorisation à intervenir auprès des bénéficiaires de l'APA et de la PCH,
- Avec demande d'habilitation à l'aide pour un service existant,

sont exonérées de la procédure d'appel à projet jusqu'au 31 décembre 2022.

La demande est transmise à la Présidente du Conseil Départemental qui dispose d'un délai de trois mois, à compter de sa réception, pour se prononcer. L'absence de réponse vaut rejet. La décision de rejet doit être motivée.

L'autorisation délivrée pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'APA ou de la PCH, ou l'habilitation à l'aide sociale, peut être refusée ou retirée :

- Lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues,
- Lorsque les coûts de fonctionnement sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives,
- Pour des motifs fondés sur l'évolution des besoins et la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation à l'aide sociale, ou de la convention le cas échéant (Arts.L.313-1-2 et L.313-1-3 du CASF).

5/ La validité de l'autorisation

L'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans à compter de la date de notification. L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date de renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

Toute autorisation est, totalement ou partiellement, réputée caduque si tout ou partie de l'activité de l'établissement ou du service n'est pas ouverte au public dans un délai et selon des conditions fixées par décret⁴⁷. Ce décret fixe également les conditions selon lesquelles l'autorité compétente mentionnée à l'Art.L.313-3 du CASF peut prolonger ce délai.

Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement, ou d'un service soumis à autorisation, doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente (Arts.L.313-1 et L.313-5 du CASF).

47 Décret n°2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux.

Les établissements et services à caractère expérimental sont autorisés pour une durée déterminée, qui ne peut être supérieure à cinq ans. Leur autorisation est renouvelable une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation. Au terme de période ouverte par le renouvellement, et au vu d'une nouvelle évaluation positive, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée d'une durée de quinze ans (Art.L.313-7 du CASF).

6/ L'évaluation en cours de fonctionnement

Les établissements et services procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Elle doit être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci (Art.L.312-8 du CASF).

7/ Le renouvellement de l'autorisation

L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement. L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente dans les six mois qui suivent la réception de la demande vaut renouvellement de l'autorisation.

Lorsqu'une autorisation a fait l'objet de modifications ultérieures, ou a été suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation (Art.L.313-5 du CASF).

8/ La visite de conformité

L'autorisation ou son renouvellement sont valables sous réserve du résultat d'une visite de conformité sur site par l'autorité compétente. Celle-ci permet de contrôler les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements ou services sociaux et médico-sociaux.

Il est notamment vérifié sur place que l'établissement ou le service :

- Est organisé conformément aux caractéristiques de l'autorisation accordée,
- Respecte les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement du CASF.

L'autorisation délivrée pour les projets d'extension inférieure au seuil de 30 % de la capacité donne lieu à une visite de conformité lorsqu'ils nécessitent des travaux subordonnés à la délivrance d'un permis de construire, une modification du projet d'établissement ou un déménagement sur tout ou partie des locaux (Art.L.313-6 du CASF).

D/ L'autorisation et l'habilitation

L'autorisation ou son renouvellement valent habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale sauf mention contraire. Lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'État, ou le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, seul ou conjointement avec la Présidente du Conseil Départemental, elle vaut également autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'État ou les organismes de Sécurité Sociale.

1/ L'habilitation

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

L'habilitation précise obligatoirement :

- Les catégories de bénéficiaires et la capacité d'accueil de l'établissement ou du service,
- Les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre,
- La nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués à la collectivité publique.

Lorsqu'elles ne figurent pas dans l'habilitation, les dispositions suivantes, doivent obligatoirement être précisées dans la convention d'objectifs.

- Les critères d'évaluation des actions conduites,
- La nature des liens de la coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social et sanitaire,
- Les conditions dans lesquelles des avances sont accordées par la collectivité publique à l'établissement ou au service,
- Les conditions, les délais et les formes dans lesquels la convention peut être renouvelée ou dénoncée,
- Les modalités de conciliation en cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles.

La convention d'objectifs est publiée dans un délai de deux mois à compter de sa signature. L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui (Art.L.313-8-1 du CASF).

2/ Le retrait de l'habilitation

L'habilitation peut être retirée sur demande de son bénéficiaire, sur décision de l'autorité accordante ou éventuellement à titre de sanction. L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur :

- L'évolution des besoins,
- La méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention,
- La disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus,
- Les coûts excessifs engagés pour la collectivité publique ou les financeurs.

Dans tous les cas, l'autorité précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à six mois. À l'expiration du délai, l'habilitation peut être retirée à l'établissement ou au service en tout ou partie. Cette décision prend effet au terme d'un délai de six mois. Il est tenu compte des conséquences financières de cette décision dans la fixation des moyens alloués à l'établissement ou au service.

Les catégories de dépenses imputables à cette décision et leur niveau de prise en charge par l'autorité compétente sont fixées par voie réglementaire.

En cas d'évolution des besoins, l'autorité qui a délivré l'habilitation doit, préalablement à toute décision, demander à l'établissement ou au service de modifier sa capacité en fonction de l'évolution des besoins.

En cas de méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention, l'autorité doit demander à l'établissement ou au service de prendre les mesures nécessaires pour respecter l'habilitation ou la convention, ou réduire les coûts ou charges au niveau moyen. La demande, notifiée à l'intéressé, est motivée. Elle précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à six mois (Art.L.313-9 du CASF).

3/ Le retrait de l'autorisation

L'autorité qui a délivré l'autorisation ou, le cas échéant, le représentant de l'État dans le Département, dans les conditions prévues ci-dessous, prononce la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement :

- Lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement ne sont pas respectées,
- Lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service, et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire.

Lorsque l'autorité qui a délivré l'autorisation est la Présidente du Conseil Départemental, et en cas de carence de ce dernier, le représentant de l'État dans le Département peut, après mise en demeure restée sans résultat, prononcer la fermeture de l'établissement ou du service. En cas d'urgence, le représentant de l'État peut, sans adresser au préalable, prononcer par arrêté motivé, et à titre provisoire, la fermeture totale ou partielle de l'établissement ou du service.

Lorsque l'établissement ou le service relève d'une autorisation conjointe de l'État ou du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et de la Présidente du Conseil Départemental, la décision de fermeture de cet établissement ou de ce service est prise conjointement par les autorités de tutelle. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise par le représentant de l'État dans le Département.

En cas de fermeture d'un établissement ou d'un service, l'autorité qui a délivré l'autorisation prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies.

La fermeture définitive du service, de l'établissement ou du lieu de vie et d'accueil vaut retrait de l'autorisation. Cette autorisation peut être transférée par l'autorité qui l'a délivrée à une collectivité publique ou un établissement privé poursuivant un but similaire, lorsque la fermeture définitive a été prononcée sur l'un des motifs prévus par le CASF.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé peut, en outre, prononcer la fermeture totale ou partielle, définitive ou provisoire d'un service ou établissement relevant de sa compétence exclusive selon les modalités prévues à l'Art.L.331-5 et L.331-6 du CASF, lorsque les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement menacent ou compromettent la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies (Arts.L.313-16 et L.313-18 du CASF).

E/ La fermeture d'un établissement pour défaut d'autorisation

L'autorité compétente met fin à l'activité de tout service ou établissement créé, transformé ou ayant fait l'objet d'une extension sans l'autorisation prévue à cet effet.

Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe de l'autorité compétente de l'État et de la Présidente du Conseil Départemental, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le représentant de l'État dans le Département avec le concours de la Présidente du Conseil Départemental. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'État dans le Département.

L'autorité compétente met en œuvre la décision de fermeture dans les conditions prévues par le CASF.

Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et de la Présidente du Conseil Départemental, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé avec le concours de la Présidente du Conseil Départemental. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'État dans le Département (Art.L.313-15 du CASF).

F/ Les sanctions pénales

Est puni de trois mois d'emprisonnement et de 3 750 € d'amende :

- La création, la transformation et l'extension des établissements et services, sans avoir obtenu l'autorisation ou l'agrément,
- La cession de l'autorisation sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée,
- Le fait de modifier l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité concernée (Art.L.313-22 du CASF).

Les personnes physiques coupables des infractions mentionnées ci-dessus encourgent également la peine complémentaire d'interdiction, suivant les modalités de l'Art.131-27 du Code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service.

G/ Les frais de siège

Les demandes d'autorisation de frais de siège social s'inscrivent dans le dispositif législatif prévu à l'Art.L.314-7 VI du CASF.

Le financement annuel des sièges sociaux des associations gestionnaires d'ESSMS, est assuré par le prélèvement sur le budget des établissements et services relevant de l'Art.L.312-1 I du CASF dont l'association assure la gestion, sous la forme d'un pourcentage, fixé par arrêté, des charges brutes de leurs sections d'exploitation, hors frais de siège et hors crédits non reconductibles (CNR) ou mesures nouvelles non pérennes, de l'exercice clos N-2. Pour les établissements nouvellement créés, il est tenu compte des charges de l'exercice en cours ou, à défaut, de celles des propositions budgétaires, hors charges exceptionnelles et conjoncturelles.

Ce prélèvement est calculé en appliquant le taux arrêté par le Conseil Départemental et/ou l'Agence Régionale de Santé aux charges brutes affectées à la section hébergement ou à la dotation expérimentale s'agissant des personnes handicapées vieillissantes.

II/ LE STATUT DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX DOTÉS DE LA PERSONNALITÉ JURIDIQUE

Sous réserve des avis et de l'autorisation, les établissements publics qui relèvent d'une seule collectivité territoriales sont créés par une délibération du conseil de ladite collectivité. Lorsqu'ils relèvent de plusieurs collectivités territoriales ou qu'ils sont constitués avec la participation financière d'un CCAS, leur mise en place ne peut résulter que de délibérations identiques des organes délibérants de chacune de ces collectivités ou organismes. La ou les délibérations fixent notamment :

- L'objet et les missions qui sont assignés à l'établissement public,
- Son siège et son implantation,
- Son organisation et ses règles de fonctionnement,
- Sous réserve des Arts.R.315-6 à R.315-14 du CASF, la composition de son conseil d'administration ainsi que les modalités de désignation des représentants des personnes accueillies.

Ils sont administrés par un conseil d'administration et dirigés par un directeur nommé par l'autorité compétente de l'État après avis du président du conseil d'administration (Arts.L.315-1 à L.315-19, R.315-1 à R.315-66, et D.315-67 à D.315-71 du CASF).

A/ Le conseil d'administration des établissements publics sociaux et médico-sociaux

Le conseil d'administration des établissements publics sociaux et médico-sociaux locaux comprend :

- Des représentants de la ou des collectivités territoriales de rattachement ou de leurs groupements,

- Un représentant de la collectivité territoriale d'implantation si elle n'est pas représentée au titre du tiret qui précède,
- Un ou des représentants des départements qui supportent, en tout ou partie, les frais de prise en charge des personnes accueillies,
- Des représentants des usagers,
- Des représentants du personnel,
- Des personnalités qualifiées.

La composition et les modalités de désignation des membres du conseil d'administration sont fixées par décret pris en Conseil d'État.

Le conseil d'administration des établissements communaux est présidé par le Maire. Le conseil d'administration des établissements départementaux est présidé par la Présidente du Conseil Départemental. Le conseil d'administration des établissements intercommunaux est présidé par le Président de l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunale.

Toutefois, sur proposition de la Présidente du Conseil Départemental, du Maire ou du Président de l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunal, selon le cas, la présidence du conseil d'administration est assurée par un représentant élu en son sein, respectivement par le Conseil Départemental, le conseil municipal ou l'organe délibérant précité. L'acte constitutif de chaque établissement public social ou médico-social national fixe la composition de son conseil d'administration. Le conseil d'administration d'un établissement public social ou médico-social national doit comprendre des représentants des usagers et du personnel.

Le conseil d'administration des établissements publics sociaux et médico-sociaux définit la politique générale de l'établissement et délibère sur :

- Le projet d'établissement ou de service, ainsi que les contrats pluriannuels et les conventions d'aide sociale,
- Les programmes d'investissements,
- Le rapport d'activité,
- Le budget les décisions modificatives, les crédits supplémentaires et la tarification des prestations,
- Les comptes financiers, les décisions d'affectation des résultats ou les propositions d'affectation desdits résultats, lorsque leurs financements sont majoritairement apportés par une collectivité publique ou les organismes de Sécurité Sociale,
- Les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement,
- Le tableau des emplois du personnel,
- La participation à des actions de coopération et de coordination,
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation et les conditions des baux de plus de dix-huit ans,
- Les emprunts,
- Le règlement de fonctionnement,
- L'acceptation et le refus de dons et legs,
- Les actions en justice et les transactions,
- Les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnel, pour autant qu'elles n'aient pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires.

B/ Le comité technique

Dans chaque établissement public social ou médico-social est institué un comité technique d'établissement présidé par le directeur ou son représentant membre des corps des personnels de direction, et composé de représentants du personnel relevant du titre IV du statut général des fonctionnaires de l'État et de collectivités territoriales, élus par collèges définis en fonction des

catégories mentionnées à l'article 4 de ce titre sur des listes présentées par les organisations syndicales représentatives au sein de chaque établissement pour chaque catégorie de personnel.

La représentativité des organisations syndicales s'apprécie d'après les critères définis par le statut général des fonctionnaires de l'État et des collectivités territoriales. Dans le cas où une organisation syndicale ne présente pas de liste ou lorsque la participation est inférieure à un taux fixé par décret, les listes peuvent être librement établies. Le comité technique d'établissement est obligatoirement consulté sur :

- Le projet d'établissement et les programmes d'investissement relatifs aux travaux et aux équipements matériels,
- Le budget, les crédits supplémentaires et les comptes, la tarification des prestations servies et le tableau des emplois du personnel et ses modifications.
- Les créations, suppressions et transformations de services,
- Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel,
- Les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnels, pour autant qu'elles n'aient pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires,
- Les critères de répartition de certaines primes et indemnités,
- La politique générale de formation du personnel et notamment le plan de formation,
- Le bilan social, le cas échéant,
- La participation aux actions de coopération et de coordination.

Les modalités d'application du présent article, notamment le nombre de membres titulaires et suppléants du comité technique d'établissement ainsi que les règles de fonctionnement de ce comité, sont fixés par décret pris en Conseil d'État. Un décret définit les moyens dont dispose le comité technique d'établissement pour exercer ses missions.

Chapitre 3 : La tarification

I/ LES COMPÉTENCES

La tarification des prestations fournies par les établissements et services autorisés à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale est arrêtée chaque année :

- Par la Présidente du Conseil Départemental,
- Conjointement par le représentant de l'État ou de l'ARS dans le Département et la Présidente du Conseil Départemental, lorsque le financement des prestations est assuré en tout ou partie par le Conseil Département ou pour la tarification des centres d'action médico-sociale précoce après avis de la caisse régionale d'assurance maladie,
- Par le représentant de l'État ou de l'ARS dans le Département, lorsque le financement des prestations est assuré exclusivement par le budget de l'État,
- Par le représentant de l'État ou de l'Ars dans le Département pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux et par la Présidente du Conseil Départemental pour les prestations relatives à l'hébergement et à l'accompagnement à la vie sociale (FAM) (Art.L.314-1 du CASF).

S'agissant des EHPAD proposant une offre d'hébergement temporaire et les centres d'accueil de jour autonomes, qu'ils soient habilités à l'aide sociale ou non, le tarif de la section dépendance est arrêté par la Présidente du Conseil Départemental et celui de la section soins par l'ARS (Art.L.314-2 du CASF).

Le Conseil Départemental arrête le tarif des services autonomie à domicile autorisés et habilités à l'aide sociale. Les structures qui feront l'objet d'une convention avec le Conseil Départemental dont les modalités seront définies par l'Assemblée Départementale pourront bénéficier d'une dotation annuelle versée par douzième et qui se substituera aux CESU.

II/ LES MODALITÉS

Le budget prévisionnel de chaque établissement et service doit être déposé pour l'année civile à venir au plus tard le 31 octobre. Il doit obligatoirement être accompagné de tous les éléments justificatifs nécessaires dans le cadre de la tarification. Le compte administratif de chaque établissement et service doit être déposé au 30 avril de l'année suivante au Conseil Départemental.

Il est accompagné d'un rapport d'activité détaillé, de l'évaluation quantitative et qualitative des actions, de tout document justificatif et, selon la nature juridique des établissements, soit du compte de gestion du receveur, soit des comptes certifiés par un Commissaire aux comptes dans le cadre de son rapport annuel (Art.R.314-3 du CASF).

La Présidente du Conseil Départemental fixe le montant des recettes et des dépenses autorisées et arrête un prix de journée avec un effet non rétroactif. Il peut aussi fixer un montant de dotation globale. Le Préfet ou l'ARS arrête, après avis de la Présidente du Conseil Départemental, les tarifs des prestations remboursables aux assurés sociaux dans les établissements comportant un budget médicalisé. Son intervention peut porter pour ce qui est des établissements pour personnes âgées :

- Sur la section hébergement et sur la section dépendance si l'établissement est habilité à l'aide sociale,
- Sur la section dépendance si l'établissement n'est pas habilité à l'aide sociale.

III/ LES DÉPENSES EXCLUES DU PRIX DE JOURNÉE

Les dépenses à caractère personnel doivent être réglées par les ressources des intéressés et ne sont pas prises en compte dans le calcul du ou des prix de journée. Il s'agit des dépenses visées à l'Art.314-26 du CASF et notamment :

- Des frais d'inhumation des personnes accueillies dans un établissement ou un service,
- Des frais médicaux,
- Du coût des soins dispensés par les établissements de soins, les dépenses afférentes aux équipements individuels qui compensent les incapacités motrices et sensorielles, lorsqu'ils ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service.

IV/ LA FACTURATION – L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT

Les résidents sont tenus, quel que soit leur niveau de dépendance, d'acquitter la participation forfaitaire unique. Pour ceux d'entre eux qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour faire face au coût de leur propre prise en charge, elle est payée par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale.

Concernant l'hébergement, depuis le 1^{er} janvier 2020, le Conseil Départemental applique, pour l'ensemble des résidents dont le domicile de secours se trouve dans les Pyrénées-Orientales, la facturation par paiement différentiel.

A/ La facturation – L'aide sociale différentielle

1/ La définition

L'aide sociale différentielle s'applique aux établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement dont le domicile de secours se trouve dans les Pyrénées-Orientales.

Elle ne s'applique que sur les frais d'hébergement puisque le Département ne règle à l'établissement que la part d'aide sociale de la facture d'hébergement, déduction faite de la contribution du résident et de la participation des éventuels obligés alimentaires.

2/ La contribution du bénéficiaire

Après l'admission à l'aide sociale, le bénéficiaire doit verser sa contribution directement à l'établissement. Cette obligation doit être mentionnée dans le contrat de séjour qui lie le résident et l'établissement.

a) Le calcul de la contribution

Tout bénéficiaire de l'aide sociale doit verser à son établissement d'accueil 90 % de ses ressources ainsi que l'intégralité de son allocation logement au titre de sa contribution à ses frais d'hébergement⁴⁸. En principe, l'allocation logement est perçue directement par l'établissement.

La contribution du bénéficiaire de l'aide sociale correspond aux ressources qui sont constituées de l'ensemble des revenus perçus, déduction faite des charges visées au 3/. Toute autre déduction ne peut être effectuée qu'après accord du Département.

La somme laissée à la disposition du bénéficiaire est égale à 10 % de ses ressources nettes, une fois les charges déduites. Le minimum mensuel garanti est de :

- 1/100^e de l'ASPA pour les personnes âgées,
- 30 % de l'AAH mensuel à taux plein pour les personnes handicapées.

48 Art.L.132-3 du CASF.

b) Le versement de la contribution

Trois modalités de versement sont possibles pour le bénéficiaire de l'aide sociale :⁴⁹

1. **La mise en place d'un virement automatique mensuel.** Le bénéficiaire doit mettre en place un virement automatique au profit de l'établissement pour une durée d'un an. Le virement doit être établi à terme à échoir avant le 12 de chaque mois,
2. **La demande de perception des ressources par le bénéficiaire,**
3. **La demande de perception des ressources par l'établissement.**

3/ Les modalités de facturation

a) La facturation dans l'attente de la décision d'aide sociale

Dans l'attente de la décision d'admission à l'aide sociale, l'établissement doit indiquer les jours éventuels d'absence ainsi que les sorties d'établissement (décès...) de manière à garder un suivi.

b) La facturation après la notification d'admission à l'aide sociale

➤ **La facturation du mois concerné⁵⁰**

Pour un mois donné, l'établissement doit déclarer les éléments suivants.

- La liste des bénéficiaires,
- Le prix de journée appliqué,
- Le nombre de jours à facturer,
- Le motif et le nombre de jours d'absence (convenance personnelle, hospitalisation ou raison médicale),
- Les sorties du dispositif en précisant le motif,
- Le nombre de repas pris à l'extérieur (pour les personnes handicapées exerçant une activité uniquement).

L'établissement doit ensuite transférer les données correspondantes au Conseil Départemental via le Portail des établissements assorti des pièces justificatives doivent être scannées (certificat d'hospitalisation, bulletin de décès...). La validation par le Conseil Départemental génère le paiement à l'établissement.

En cas d'erreur ou d'anomalie, la saisie n'est pas validée. Le Conseil Départemental informe l'établissement, directement via la plate-forme. Une fois les corrections nécessaires réalisées, l'établissement transfère à nouveau sa saisie. La validation par le Conseil Départemental génère le paiement à l'établissement conformément à la convention d'aide sociale qui lie l'établissement et le Département.

➤ **La facturation d'un rappel**

Pour un mois donné, l'établissement doit vérifier les éléments suivants :

- La liste des bénéficiaires,
- Le prix de journée appliqué,
- Le nombre de jours à facturer,
- Le motif et le nombre de jours d'absence (convenance personnelle, hospitalisation ou raison médicale),
- Les sorties du dispositif en précisant le motif,
- Le nombre de repas pris à l'extérieur (pour les personnes handicapées exerçant une activité uniquement).

49 Les modalités sont fixées par le règlement de fonctionnement de l'établissement.

50 Exemple : La mutuelle de janvier 2024 payée le 5 février 2024 doit être prise en compte sur la facturation de l'établissement de janvier 2024.

L'établissement doit ensuite transférer les données correspondantes au Conseil Départemental via le Portail des établissements assorti des pièces justificatives doivent être scannées (certificat d'hospitalisation, bulletin de décès...). La validation par le Conseil Départemental génère le paiement à l'établissement.

En cas d'erreur ou d'anomalie, la saisie n'est pas validée. Le Conseil Départemental informe l'établissement, directement via la plate-forme. Une fois les corrections nécessaires réalisées, l'établissement transfère à nouveau sa saisie. La validation par le Conseil Départemental génère le paiement à l'établissement conformément à la convention d'aide sociale qui lie l'établissement et le Département.

B/ Le financement pendant la phase d'instruction – La provision

Pendant la phase d'instruction de la demande d'aide sociale, si le résident n'est pas en capacité de faire l'avance des frais, l'établissement met en place le système de la provision. Le résident doit alors régler à l'établissement une provision jusqu'à ce que le Département lui notifie une décision d'accord ou de rejet relative à sa demande de prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement. Il doit alors signer un engagement à régler la provision, et le principe de provision doit être mentionné dans le contrat de séjour qui lie l'établissement et le résident.

1/ La définition de la provision

La provision correspond à 90 % des ressources mensuelles du résident. Elle doit être inscrite dans le règlement intérieur de l'établissement. Elle a vocation à prémunir l'établissement d'un éventuel rejet du dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement.

La provision est déterminée par le responsable de l'établissement sur la base d'une déclaration du résident dans laquelle figurent les revenus dont il dispose et par laquelle il s'engage à payer une provision mensuelle à terme échu.

2/ Le fonctionnement de la provision

Le montant de cette provision est calculé selon les mêmes règles que la contribution des personnes prises en charge au titre de l'aide sociale, à savoir que 90 % des ressources du résident doivent être reversées à l'établissement.

Le directeur de l'établissement d'accueil informe son service comptabilité ou son comptable public (pour les établissements publics) du montant de la provision à encaisser en lui adressant un relevé détaillé des sommes dues à ce titre et en indiquant la périodicité du versement⁵¹.

Pendant la période d'instruction de la demande d'aide sociale, le résident peut demander à ce que ses ressources soit reversées directement à l'établissement d'accueil conformément à la procédure de captation des ressources.

C/ La décision d'aide sociale – La captation des ressources

1/ Le principe

En principe, la participation du bénéficiaire est versée par le résident à l'établissement, initialement sur la base de la décision du Conseil Départemental.

La personne hébergée verse 90 % de ses ressources de quelque nature qu'elles soient, à l'exception de l'allocation logement qui doit être reversée en intégralité à l'établissement. Doivent être déduites de ces 90 % les charges suivantes :

- Les pensions alimentaires versées,

⁵¹ Circulaire n°90-48 du 10 août 1990.

- La taxe foncière de l'habitation principale si pas de dégrèvement au nom de la personne âgée et sauf en cas d'occupation par un tiers dans le cas où elle resterait inoccupée après le départ du résident,
- Les frais de tutelle ou de curatelle,
- L'assurance responsabilité civile,
- Les abonnements d'eau, d'électricité et de gaz pour les propriétaires,
- Les frais de mutuelle,
- L'impôt sur le revenu,
- Les frais de copropriété pour l'habitation principale,
- Les prêts immobiliers pour l'habitation principale, assurance comprise,
- Le plan de surendettement fixé par la Banque de France,
- L'assurance habitation pour l'habitation principale.

Les 10 % restants sont laissés à l'usage personnel du bénéficiaire sans pouvoir être inférieurs au minimum vieillesse pour les personnes âgées, et à 30 % de l'AAH mensuel à taux plein pour les personnes handicapées.

2/ L'exception – La demande de perception des ressources

À titre exceptionnel, l'Art.L.132-4 du CASF dispose que « La perception des revenus [...] peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé, à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal ».

a) La demande de perception des ressources par le bénéficiaire

Le bénéficiaire peut demander à ce que l'établissement perçoive directement ses ressources et lui reverser les 10 % correspondant à son reste à vivre. Dans ce cas, le bénéficiaire n'a pas de contribution à reverser à l'établissement.

b) La demande de perception des ressources par l'établissement

Sur le fondement de l'Art.L.132-4 du CASF, l'établissement peut demander à percevoir directement les ressources du résident, personne âgée lorsque celui-ci ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois consécutifs ou non.

S'agissant d'un résident personne handicapée, la période d'impayé est ramenée à deux mois consécutifs ou non (Art.R.344-31 du CASF).

Qu'il s'agisse d'une personne âgée ou d'une personne handicapée, le directeur de l'établissement doit constituer un dossier qui précise les sommes encaissées au titre de la contribution à compter du premier mois d'exigibilité, les dates d'encaissement ainsi que le montant des sommes impayées. Dans tous les cas, la demande de procédure forcée doit se faire avec l'accord exprès ou tacite du Conseil Départemental.

La décision de la Présidente du Conseil Départemental, qui doit intervenir dans un délai d'un mois, doit mentionner la durée de la mesure. Celle-ci ne peut être inférieure à deux ans ni supérieure à quatre ans. Elle doit être renouvelée à l'expiration de ce délai. En cas d'accord tacite, cette durée est limitée à deux ans.

La décision de la Présidente du Conseil Départemental est notifiée par le directeur de l'établissement :

- Au résident,
- Aux organismes débiteurs des prestations de vieillesse.

Ces organismes doivent verser les revenus de l'intéressé au comptable de l'établissement. Pour les établissements publics, le directeur de l'établissement doit informer le comptable de l'organisme débiteur, des sommes à percevoir et des échéances⁵².

52 Circulaire n°90-48 du 10 août 1990.

D/ Le contrôle financier et la régularisation des écarts

1/ Les objectifs du contrôle financier

Les objectifs des contrôles financiers sont doubles, car ils doivent permettre à la fois au Département d'optimiser la décision publique et à l'établissement de facturer si nécessaire au Département une régularisation du montant de l'aide sociale à l'hébergement versé. À ce titre, l'établissement doit :

- Mettre en place un suivi des récupérations des participations des bénéficiaires avec constatation des écarts entre la participation stable du Département et la participation réellement récupérée par l'établissement,
- Facturer annuellement au Département les écarts constatés entre la participation du Portail (stable) déduite toute l'année et la participation facturée par l'établissement au bénéficiaire (à actualiser) afin qu'une régularisation du montant de l'aide sociale soit opérée par le Département.

En effet, une fois par an, le Service Administratif et Financier, Unité Budget-Comptabilité du Pôle des Solidarités réclamera à l'établissement un document de suivi des participations facturées aux bénéficiaires.

2/ Les types de régularisation

Les contrôles annuels, avec régularisation annuelle du montant de l'aide sociale peuvent permettre de constater :

- Soit un montant d'aide sociale dû à l'établissement. Dans ce cas, le Département doit alors émettre un mandat complémentaire en faveur de l'établissement.
- Soit un trop versé à l'établissement. Dans ce cas, le Département doit alors émettre un titre de recette pour régulariser les montants d'aide sociale.

3/ Le cas spécifique des bénéficiaires décédés

Pour les bénéficiaires qui viendraient à décéder en cours d'année, l'établissement doit émettre une facture de régularisation (constatation des écarts non régularisées) auprès du Département sans attendre la fin de l'année. Le détail des ressources et charges du bénéficiaire, susceptible d'être réclamé par le Département, sera conservé par l'établissement.

Attention, les situations d'impayés doivent être écartées.

4/ Le tableau de suivi des récupérations des ressources et les justificatifs à fournir

L'établissement doit tenir mensuellement un tableau de suivi des récupérations des ressources⁵³. Par exemple, un onglet par mois, puis un onglet récapitulatif de l'année. Ce tableau doit comparer bénéficiaire par bénéficiaire, les données suivantes :

- Le montant de la participation déduite par le Département sur le Portail. Cette participation stable doit être corrigée en fonction du montant des absences,
- Le montant de la participation réellement facturée par l'établissement (hors situations d'impayées).

Les justificatifs à fournir au Conseil Départemental annuellement sont à réclamer auprès du bénéficiaire par l'établissement selon le rythme établi.

5/ Le suivi par l'établissement

Il est conseillé à l'établissement de trouver une organisation interne permettant d'actualiser la participation à récupérer. Les modalités de cette actualisation relève d'une politique de gestion interne à l'établissement (annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle).

53 Cf Annexe n°3.

Attention, les charges exceptionnelles ponctuelles feront l'objet d'un mandat complémentaire à l'établissement dès réception de la notification.

V/ LE REVERSEMENT EN CAS DE FERMETURE D'UN ÉTABLISSEMENT

En cas de fermeture définitive d'un établissement ou d'un service géré par une personne morale de droit public ou de droit privé, celle-ci reverse à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire, les sommes affectées à l'établissement ou service fermé, apportées par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de Sécurité Sociale, énumérées ci-après par les dispositions de l'Art.L.313-19 du CASF :

- Les subventions d'investissement non amortissables, grevées de droits, ayant permis le financement de l'actif immobilisé de l'établissement ou du service. Ces subventions sont revalorisées selon des modalités fixées par décret (1°),
- Les réserves de trésorerie de l'établissement ou du service constituée par majoration des produits de tarification et affectation des excédents d'exploitation réalisés avec les produits de la tarification (2°),
- Des excédents d'exploitation, provenant de la tarification, affectés à l'investissement de l'établissement ou du service, revalorisés dans les conditions prévues à l'alinéa 1^{er} (3°),
- Les provisions pour risques et charges, les provisions réglementées et les provisions pour dépréciation de l'actif circulant constitués grâce aux produits de la tarification et non employées le jour de la fermeture (4°).

La collectivité publique ou l'établissement privé attributaire des sommes précitées peut être :

- Choisi par le gestionnaire de l'établissement ou du service fermé, avec l'accord du Préfet du département du lieu d'implantation de cet établissement ou service,
- Désigné par le Préfet du département, en cas d'absence de choix du gestionnaire ou de refus par le préfet du choix mentionné ci-dessus.

L'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service fermé peut, avec l'accord de l'autorité de tarification concernée, s'acquitter des obligations prévues aux (1°) et (3°) en procédant à la dévolution de l'actif net immobilisé de l'établissement ou du service (*Art.L.313-19 du CASF*).

Chapitre 4 : Contrôle, audit et inspection

Les dispositions relatives au contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux, introduits par la loi du 30 juin 1975, ont été profondément remaniées par celles de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale puis complétées par les dispositions de l'ordonnance n°2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant simplification du droit, de la loi du 11 février 2005 dite « loi handicap », de la loi du 5 mars 2007 portant sur la protection juridique des majeurs et de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite « loi HPST », a réécrit les dispositions sur le contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux afin de tenir compte de la nouvelle répartition des compétences en matière d'autorisation au regard de la création des agences régionales de santé ainsi que de la réforme de l'administration territoriale de l'État. Elle reprécise également les structures et les activités qui relève de l'inspection et du contrôle, à savoir :

- Les établissements et les services sociaux et médico-sociaux,
- Les établissements d'accueil des mineurs,
- Les structures relevant de l'ASE,
- Les résidences et services pour les personnes âgées,
- Les structures d'accueil et d'hébergement à domicile,
- Les lieux de vie et d'accueil.

I/ LES PRINCIPES

La loi HPST du 21 juillet 2009 rappelle que le contrôle des établissements et des services sociaux et médico-sociaux, des résidences services, des structures d'accueil et d'hébergement à domicile, et des lieux de vie et d'accueil, est exercé par l'autorité ayant délivré l'autorisation et/ou à raison des financements octroyés (aide sociale, hébergement, dépendance), réaffirmant ainsi le principe posé par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'Art.L.227-1 du CASF prévoit que tout mineur accueilli hors du domicile de ses parents ou de son tuteur est placé sous la protection des autorités publiques. Cette protection est assurée par la Présidente du Conseil Départemental du lieu où le mineur se trouve. Elle s'exerce sur les conditions morales et matérielles de leur accueil en vue de protéger leur sécurité, leur santé, et leur moralité.

La loi HPST du 21 juillet 2009 pose le principe de deux systèmes de contrôle.

1. Un contrôle de référence, celui de l'Art.L.313-13 du CASF qui précise que :

- Dans les établissements et services autorisés par la Présidente du Conseil Départemental, les contrôles prévus à la présente section sont effectués par les agents départementaux habilités conformément à l'Art.L.133-2 du CASF,
- Dans les établissements et services médico-sociaux autorisés conjointement par la Présidente du Conseil Départemental et par le Directeur Général de l'ARS, les contrôles sont effectués par les agents départementaux habilités et les personnels de l'ARS mentionnés aux Arts.L.1421-1 et L.1435-7 du Code de la Santé Publique, dans la limite de leurs compétences respectives.

Ces contrôles peuvent aussi être exercés conjointement avec des agents habilités placés sous l'autorité du représentant de l'État ou bien avec des personnels de services déconcentrés de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

2. **Un contrôle complémentaire de sauvegarde des personnes** – L'Art.L.331-1 du CASF maintient une compétence générale du Préfet, représentant de l'État dans le Département. Celui-ci pouvant à tout moment diligenter les contrôles mentionnés dans le CASF et ce quelle que soit l'autorité qui a délivré l'autorisation. Il dispose alors si besoin des moyens d'inspection et de contrôle de l'ARS et de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (Arts.L.313-13 al.6 et L.313-16, et L.331-1 et suivants du CASF).

II/ LA DÉFINITION DU CONTRÔLE ET LES AGENTS COMPÉTENTS

Il existe plusieurs types de contrôle en fonction de leur objet. Ils peuvent prendre plusieurs formes et peuvent s'exercer sur pièces et/ou sur place. Les différents types de contrôle sont :

- Le contrôle technique,
- Le contrôle du respect de la législation applicables aux ESSMS relevant de la compétence du Département et/ou de l'État et/ou de l'ARS,
- Le contrôle de la protection et de la sécurité des personnes,
- Le contrôle budgétaire et comptable,
- Le contrôle de la sécurité sanitaire,
- Le contrôle médical,
- Les visites de conformité.

Les agents compétents pour effectuer cette mission varient selon la nature du contrôle exercé et selon l'autorité ayant délivré l'autorisation de fonctionnement de l'établissement et/ou du service. la Présidente du Conseil Départemental peut décider de leur adjoindre le concours de tout autre professionnel des services départementaux ou d'experts extérieurs.

III/ LE CHAMP DU CONTRÔLE RELEVANT DE LA COMPÉTENCE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Les agents départementaux qui effectuent ces contrôles doivent être habilités par la Présidente du Conseil Départemental (Art.L.133-2 du CASF). Le champ de contrôle exercé plus particulièrement par les agents habilités du Conseil Départemental est déterminé par les Arts.L.133-2, L.313-13 al.1^{er} à 5, et L.313-20 du CASF.

Pour rappel, un établissement ou un service ouvert sans autorisation relevant de la compétence administrative et technique du Département peut être fermé par la Présidente du Conseil Départemental.

Le contrôle des établissements et services autorisés porte sur les différents aspects de leur fonctionnement. Les services du Conseil Départemental sont compétents pour :

- Contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Conseil Départemental (Art.L.133-2 al.1^{er} du CASF) – Respect de l'autorisation, respect des obligations légales et réglementaires,
- Effectuer un contrôle technique concernant :
 - Le respect des conditions techniques minimales d'organisation, d'installations et de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés par la Présidente du Conseil Départemental (Art.L.133-2 al.2 du CASF). Il s'agit plus particulièrement de contrôler les modalités de mise en œuvre du projet d'établissement, du respect des droits des usagers et de la qualité de leur accompagnement,
 - La constatation d'infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service, ou pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire – Par exemple, absence de règlement intérieur, défaut de mise en œuvre d'instances consultatives internes, suspicion de détournement de fonds publics.

- Conduire un contrôle budgétaire et comptable – Exécution des conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens (CPOM), budget annuel, compte administratif, vérification de l'application des normes tarifaires et budgétaires et de l'utilisation des fonds publics, vérification de l'équilibre financier des structures,
- Effectuer les visites de conformité – Vérification de la concordance du projet, préalablement à l'ouverture, avec l'autorisation délivrée,
- Effectuer une enquête ou une inspection en cas de dysfonctionnements importants ou graves susceptibles d'entraîner des conséquences sur la prise en charge des usagers ou sur la pérennité de l'institution ou du service.

Les modalités mises en œuvre pour ces différents contrôles peuvent donc différer selon l'objectif ou le degré de problématique ou de dysfonctionnement repérés : contrôle de conformité de l'autorisation, contrôle d'application des dispositions budgétaires négociées, réalisation d'audits qualités ou financier, enquêtes ou inspection. En cas de besoin, et plus particulière sur des modalités de contrôle dans le domaine financier, la Direction des Associations pourra être sollicitée.

Au cours d'une inspection, lorsque les agents départementaux constatent des dysfonctionnements n'entrant pas dans le champ de compétence de la Présidente du Conseil Départemental, ceux-ci sont signalés dans le rapport d'inspection et font l'objet d'une transmission aux autorités compétentes.

IV/ LES OBLIGATIONS INCOMBANT AUX AGENTS CHARGÉS DU CONTRÔLE AINSI QU'AUX RESPONSABLES D'ÉTABLISSEMENTS ET DE SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

A/ Les obligations incombant aux agents chargés du contrôle

Les agents chargés du contrôle sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines de l'Art.226-13 du Code pénal et dans les conditions de l'Art.40 du Code de procédure pénale qui oblige tout fonctionnaire à signaler au Procureur de la République tout crime ou délit dont il aurait connaissance dans l'exercice de ses fonctions (pas uniquement au titre des infractions citées par le CASF).

Par ailleurs, les agents chargés du contrôle accomplissent leur mission en toute indépendance et impartialité vis-à-vis des professionnels et des structures qu'ils inspectent.

B/ Les obligations incombant aux représentants légaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Les responsables d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux sont tenus, sous peine de sanctions pénales, de ne pas faire obstacle au contrôle. Ils sont ainsi tenus de recevoir les agents contrôleurs et de leur fournir toutes les informations et document utiles à l'accomplissement de leur mission.

V/ LES MODALITÉS DE CONTRÔLE, D'AUDIT, D'ENQUÊTE OU D'INSPECTION

A/ Le contrôle simple de conformité ou d'application des dispositions budgétaires

Tout au long de l'année, et dans le cadre de leur mission, les agents départementaux habilités peuvent réaliser sur place et/ou sur pièce tous les contrôles techniques administratifs ou financiers qui s'avèrent nécessaires en lien et avec la collaboration des administrateurs des gestionnaires et des équipes de direction des établissements et services.

B/ L'exercice de l'enquête ou d'inspection

Seuls les agents départementaux expressément habilités par la Présidente du Conseil Départemental ont compétence pour effectuer des inspections ou contrôles. Toute inspection (ou contrôle) ne peut

donc être réalisé que par des agents départementaux habilités par la Présidente du Conseil Départemental, sur la base d'une lettre de mission rédigée. Elle précise :

- La qualification juridique de la structure ou de l'activité contrôlée,
- L'objet de la mission d'inspection,
- La durée de la mission,
- Les fondements juridiques,
- Les personnels qui vont y participer.

C/ Le déroulement de l'inspection ou du contrôle

Les contrôles et inspections peuvent avoir lieu de manière annoncée ou inopinée. Ils peuvent intervenir soit :

- Dans le cadre de procédures réglementaires (visite de conformité),
- À l'initiative d'une tierce personne (plainte),
- À l'initiative de l'administration.

À la différence du contrôle qui peut s'effectuer sur pièces ou sur place, l'inspection a toujours lieu sur place.

Dans le cas d'un contrôle ou d'une inspection programmé, l'établissement ou le service est destinataire d'une information écrite préalable 15 jours avant la date de ce contrôle présentant le cadre général de la mission. Une demande d'envoi de documents peut alors être faite. Dans tous les cas, les agents contrôleurs sont tenus de s'identifier auprès du personnel qui les reçoit lors de leur arrivée sur les lieux. Ils doivent ensuite demander à rencontrer le responsable de l'établissement ou du service, mais ne sont pas tenus d'attendre l'arrivée de ce responsable pour commencer l'inspection.

Lors d'un contrôle, les personnes responsables d'un établissement ou d'un service sont tenues de fournir aux agents chargés du contrôle, tous renseignements ou documents qui leur sont demandés. Ceux-ci peuvent visiter tous les locaux et demander tous les renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles de fonctionnement et d'organisation de la structure ainsi que vérifier les modalités d'accueil et de prise en charge des personnes accueillies en établissement ou pris en charge en service social ou médico-social.

Les personnes responsables de l'établissement ou du service autorisé sont tenus de laisser pénétrer dans la structure les autorités et les agents chargés du contrôle.

D/ Les suites de l'inspection – Le rapport d'inspection

Les agents chargés du contrôle rédigent un rapport d'observations provisoires. Ce rapport est contradictoire en application de l'Art.24 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

Il est rédigé dans le mois qui suit la date de fin du contrôle, exclusivement par les agents chargés du contrôle qui ont participé à l'inspection et est établi sous leur seule responsabilité. Ce rapport d'inspection provisoire est ensuite, dans un délai de deux mois, transmis aux représentants légaux de l'établissement ou du service contrôlé. Dans un délai de trois semaines à compter de la date de réception du rapport d'inspection, les responsables légaux des structures peuvent faire valoir leurs observations écrites éventuelles au Conseil Départemental.

Un rapport d'inspection définitif est transmis aux représentants légaux des structures dans les deux mois suivants. Après avoir rappelé le contexte, le rapport d'inspection définitif devra faire apparaître clairement les propositions et recommandations visant à améliorer l'organisation et le fonctionnement de la structure contrôlée.

L'établissement ou le service est tenu de transmettre aux services du Conseil Départemental un plan d'action indiquant les modalités et le calendrier de la mise en œuvre des mesures répondant aux injonctions et/ou préconisations du rapport.

E/ La réalisation d'audits

la Présidente du Conseil Départemental peut décider la mise en œuvre d'audit portant sur tous les aspects du fonctionnement d'un établissement ou service. Cette forme particulière de contrôle s'inscrit dans une volonté de prévention des dysfonctionnements, d'un soutien administratif, technique ou financier ou bien d'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers.

Dans le cas d'une autorisation conjointe du Conseil Départemental et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, la réalisation d'audit s'inscrit dans le cadre de la convention pluriannuelle d'audits conjoints passé entre la DIR SUR PJJ et le Conseil Départemental et validé par l'Assemblée Départementale en juillet 2011.

Seuls les agents départementaux expressément habilités par la Présidente du Conseil Départemental ont compétence pour effectuer des audits sur la base d'une lettre de mission.

F/ Le périmètre de l'audit

Pour chaque audit, un périmètre sera défini et constituera le cadre unique de la mission. Toutefois, comme pour une inspection, les agents départementaux qui réalisent un audit sont tenus de signaler tous les dysfonctionnements graves qui entrent ou non dans le champ de compétence de la Présidente du Conseil Départemental. Ceux-ci feront l'objet d'une procédure d'alerte immédiate et pourront alors constituer de fait un arrêt de la mise en œuvre de l'audit.

G/ Le déroulement de l'audit

L'établissement ou le service est destinataire d'une information écrite préalable au moins un mois avant la date de l'audit. Cette information précisera le périmètre de l'audit, les dates, jours et déroulement de sa réalisation, les documents à transmettre nécessaires à sa réalisation ainsi que le nombre et fonctions des personnes qui seront auditées. Les personnes responsables de l'établissement ou du service autorisé sont tenues de laisser pénétrer dans la structure les autorités et agents chargés de la réalisation des audits.

H/ Les suites de l'audit – Le rapport et le plan de suivi des préconisations

Les agents chargés de la réalisation de l'audit rédigent dans les deux mois suivants, et sous leur seule responsabilité, un pré-rapport d'observations provisoires. Ce pré-rapport est contradictoire en application de l'Art.24 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations. Il est donc transmis aux représentants légaux de l'établissement ou du service audité afin que ceux-ci puissent faire valoir leurs remarques et observations écrites.

Suite à cette procédure contradictoire, un rapport définitif sera réalisé et transmis aux représentants légaux des structures dans les deux mois suivants. Il fera apparaître clairement les préconisations visant à améliorer l'organisation et le fonctionnement de la structure contrôlée. Un plan de suivi indiquant les modalités et le calendrier de la mise en œuvre des préconisations sera établi avec l'établissement ou le service.

La réalisation de ce plan de suivi s'inscrira dans le cadre du principe du contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui doit être exercé par l'autorité ayant délivré l'autorisation et qui est posé par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'effectivité de ce plan d'action sera suivie par un ou plusieurs agents habilités du Conseil Départemental et soit, avec un ou des agents de la Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, de l'État, et/ou de l'ARS en cas d'audit conjoint.

VI/ LES DÉCISIONS ADMINISTRATIVES ET/OU LA FERMETURE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

A/ La nomination d'un administrateur

La Présidente du Conseil Départemental dispose du pouvoir de prendre des décisions administratives après une inspection notamment l'injonction et/ou la nomination d'un administrateur provisoire, pour une durée maximale de six mois renouvelable une fois, lorsque sont constatés des dysfonctionnements ou des infractions aux lois et règlements dans la gestion ou l'organisation de la structure susceptible d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers (*Arts.L.313-14 et L.313-14-1 du CASF*).

B/ La fermeture d'un établissement ou d'un service

La Présidente du Conseil Départemental dispose d'un pouvoir de fermeture totale, partielle, provisoire ou définitive des structures qu'il a autorisées (*Arts.L.313-16, L.313-17, et L.331-5 du CASF*).

Pour les ESSMS des secteurs de l'enfance, des personnes handicapées et des personnes âgées, et si l'activité relève d'une autorisation conjointe de la Présidente du Conseil Départemental et du Préfet et/ou du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, la décision de fermeture est prise conjointement et mise en œuvre par le représentant de l'État dans le département avec le concours de la Présidente du Conseil Départemental. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture doit être prise et mise en œuvre par le représentant de l'État dans le département.

Toutefois, le représentant de l'État dans le département est seul compétent pour prononcer la fermeture totale, partielle, provisoire ou définitive d'un établissement ou service pour des motifs d'ordre public, notamment si la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des usagers, se trouvent menacés ou gravement compromis. Dans ce cadre, la décision de fermeture définitive vaut retrait de l'autorisation de création délivrée par la Présidente du Conseil Départemental et/ou la Protection Judiciaire de la Jeunesse et/ou l'ARS.

C/ Les motifs de fermeture d'un établissement ou d'un service autorisé et les conséquences

Les motifs de fermeture des établissements ou services autorisés sont les suivants (*Art.L.313-16 du CASF*) :

- Lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement ne sont pas respectées,
- Lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service, et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire,
- Lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être moral ou physique des personnes hébergées sont menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service (*Art.L.331-5 du CASF*).

La ou les autorités compétentes, pour mettre en œuvre la décision de fermeture, doivent adresser des injonctions aux responsables de l'établissement ou du service préalablement à la fermeture.

Quels que soient les motifs de fermeture d'un équipement, la procédure de fermeture définitive d'un établissement ou service social ou médico-social ne peut intervenir qu'après que le responsable a été informé du projet de décision de fermeture et mis à même de présenter ses observations. Ce principe du contradictoire doit s'appliquer quels que soient les motifs de fermeture définitive. Toutefois, en cas d'urgence, la ou les autorités compétentes peuvent, sans injonction préalable, prononcer par arrêté motivé et à titre provisoire, la fermeture totale ou partielle de l'établissement ou du service (*Arts.L.313-15, et L.331-5 à L.331-7 du CASF*).

En cas de fermeture d'un établissement ou service, l'autorité qui a délivré l'autorisation prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies (*Art.L.313-17 du CASF*). La fermeture définitive de l'établissement et/ou du service vaut retrait de l'autorisation (*Art.L.313-18 du CASF*).

Enfin, en cas de fermeture définitive d'un établissement ou d'un service social ou médico-social géré par une personne morale de droit public ou de droit privé, celle-ci doit reverser à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant des buts similaires les sommes affectées par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de Sécurité Sociale (*Art.L.313-19 du CASF*).

SECTION 3 - LA PROTECTION DES ADULTES VULNÉRABLES

Chapitre 1 : La notion de vulnérabilité

Chapitre 2 : Dispositions générales

Chapitre 3 : L'unité adultes vulnérables

Chapitre 1 : La notion de vulnérabilité

I/DÉFINITION

La vulnérabilité désigne l'état de fragilisation d'une personne ou d'un groupe qui l'expose à des risques ou à des difficultés particulières, tant pour son intégrité physique, morale que matérielle, du fait de son comportement et/ou de celui d'autrui.

La vulnérabilité peut résulter de facteurs sociaux, économiques, sanitaires ou personnels, rendant ces individus plus susceptibles de subir des préjudices ou des injustices.

La vulnérabilité implique donc une certaine fragilité qui nécessite une attention spécifique pour assurer la protection et le soutien de ces personnes.

II/ LES CONTOURS LÉGISLATIFS DE LA NOTION DE VULNÉRABILITÉ

Sur le plan législatif, la vulnérabilité est reconnue dans plusieurs branches du droit.

En droit civil, elle peut être évoquée dans le cadre de la protection des majeurs vulnérables, notamment via la mise en place de mesures de protection juridique (tutelle, curatelle) prévues par le Code civil.

Ainsi, l'Art.415 du Code civil précise que « les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire [...]. Cette protection est instaurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. Elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée. Elle favorise, dans la mesure du possible l'autonomie de celle-ci. Elle est un devoir des familles et de la collectivité publique ».

En droit pénal, la vulnérabilité peut constituer un facteur aggravant dans la qualification des infractions, notamment en cas de violence ou d'abus envers des personnes vulnérables. Le droit pénal établit alors des critères à la vulnérabilité :

- « Une personne dont la particulière vulnérabilité due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse » (Art.221-4 du Code pénal),
- « Une personne dont la particulière vulnérabilité ou dépendance résultant de la précarité de sa situation économique ou sociale est apparente ou connue de leur auteur » (Art.222-33 du Code pénal).

De son côté, le CASF joue un rôle central au niveau de l'organisation des collectivités publiques quant à la prise en charge des personnes majeures. Il définit le cadre d'intervention pour la protection des personnes vulnérables, notamment à travers la mise en place de dispositifs d'accompagnement, d'aide sociale et de coordination entre différents acteurs (services sociaux, associations, établissements spécialisés).

Le CASF insiste sur la nécessité d'adapter l'intervention en fonction des besoins spécifiques de chaque personne vulnérable afin de garantir leur dignité, leur autonomie et leur intégration sociale.

L'Art.L.311-1 du CASF établit que l'action sociale doit viser à garantir la dignité, l'autonomie et l'intégration sociale des personnes vulnérables, en tenant compte de leurs besoins spécifiques.

L'Art.L.312-1 du CASF précise que l'intervention doit être adaptée à chaque situation individuelle, en tenant compte des particularités de chaque personne.

L'Art.L.312-2 du CASF insiste sur la nécessité de coordonner les actions entre différents acteurs pour une prise en charge globale et adaptée.

L'Art.L.312-3 du CASF évoque la mise en place de dispositifs d'accompagnement personnalisés, visant à respecter la dignité et favoriser l'autonomie.

Ces dispositions illustrent bien l'esprit du CASF, qui met l'accent sur une approche individualisée, respectueuse et coordonnée pour accompagner au mieux les personnes vulnérables.

Chapitre 2 : Dispositions générales

La loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs est venue réaffirmer la subsidiarité des mesures judiciaires de protection civile par rapport aux champs de compétences de l'action sociale. Elle recentre les mesures judiciaires sur les personnes atteintes d'une altération de leurs facultés mentales ou corporelles, médicalement constatées, et crée une mesure administrative d'accompagnement social : la Mesure d'Accompagnement Sociale de Proximité (MASP).

Ainsi, déjà acteur pour les signalements à l'autorité judiciaire des situations nécessitant une mesure de protection juridique, le Département assure également la mise en œuvre des mesures d'accompagnement social personnalisé.

La loi a également renforcé le rôle du Procureur de la République qui centralise et apprécie, avant de saisir le Juge des Contentieux de la Protection, les demandes de mesures de protection juridique émanant des tiers et notamment du Département. Dans cette logique, les personnes en situation de précarité ou d'exclusion sociale, sans altération de leurs facultés, ne pourront donc plus faire l'objet d'une mesure de protection juridique, mais bénéficieront de nouvelles mesures d'accompagnement social mises en œuvre dorénavant par le Département.

La loi insiste donc sur le caractère subsidiaire de la justice, précisant qu'avant toute ouverture de mesure de protection juridique, le Procureur de la République et le Juge des Contentieux de la Protection auront à vérifier que la protection de la personne vulnérable ne peut, en aucune manière, être assurée par un autre dispositif plus léger et moins attentatoire à ses droits.

Cette réforme a eu pour grands principes de :

- **Renforcer le droit des personnes protégées.** La loi consacre la protection de la personne elle-même et non plus seulement celle de son patrimoine. Elle crée le mandat de protection future, dispositif permettant à tout un chacun d'anticiper l'organisation de son éventuelle protection future, en désignant à l'avance une personne de son choix chargée de veiller sur ses intérêts et sa personne en cas de besoin. Elle prévoit la participation des personnes à l'évaluation des services tutélaires, et enfin elle crée des mesures administratives contractualisées,
- **Réaffirmer la place de la famille et des proches dans les mesures de protection** avec notamment la possibilité de nommer plusieurs personnes qui assureront la protection,
- **Limiter le recours à la justice et redonner du sens aux mesures de protection juridique** qui ne pourront être ordonnées que si des altérations physiques et/ou mentales sont médicalement constatées afin, d'une part, de limiter les abus et, d'autre part, de permettre aux services judiciaires de faire face au vieillissement de la population et à l'augmentation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Ces grands principes restent d'actualité. Néanmoins, les rapports de la Cour des comptes et du Défenseur des droits de 2016, puis celui d'Anne CARON-DÉGLISE, remis en septembre 2018 à la Garde des Sceaux et à la Ministre des Solidarités et de la Santé Agnès BUZYN, ont mis en lumière la nécessité de modifier le texte existant pour renforcer l'autonomie du majeur.

Ainsi, l'objectif de la loi du 23 mars 2019 est de recentrer la mesure de protection sur le majeur lui-même.

Cette dernière réforme replace donc le majeur protégé au cœur des décisions qui le concernent au travers de différentes dispositions :

- Renforcement des droits fondamentaux des personnes protégées. Les majeurs placés sous tutelle pourront désormais se marier, se pacser ou divorcer sans l'autorisation du juge ou du tuteur. Tous les majeurs sous mesure de protection juridique pourront voter. S'agissant des décisions en matière de santé, la loi supprime l'autorisation du Juge des Contentieux de la Protection pour les actes médicaux en cas d'accord du tuteur et du majeur y compris pour les actes graves,
- Création d'une passerelle qui permet au juge qui est saisi, par exemple, d'une demande de tutelle, de prononcer finalement une mesure de curatelle ou une habilitation familiale quand il s'agit d'un majeur qui est suffisamment entouré par sa famille,
- Transmission obligatoire d'une évaluation sociale lorsque le Procureur est saisi par un tiers d'une demande de mesure de protection juridique. En effet, lorsque le juge est saisi actuellement, il dispose parfois de peu d'éléments sur la façon de vivre du majeur et sur sa capacité à être autonome dans sa vie quotidienne. Les modalités de cette évaluation doivent encore être précisées par un décret.

Par ailleurs, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015 a créé une obligation de signalement qui s'impose à tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Enfin, considérant le vieillissement démographique et l'augmentation du nombre de personnes vulnérables, la loi du 8 avril 2024 propose un ensemble de dispositions visant l'amélioration de la qualité de vie et le renforcement de la protection des personnes âgées vulnérables, tant à domicile qu'en établissement.

Dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, la loi bien-veillir du 8 avril 2024 prévoit l'instauration de cellules départementales de recueils et de traitement des alertes en cas de maltraitance envers les personnes vulnérables.

Au sein du Département, la protection des adultes vulnérables est assurée par les maisons sociales de proximité et par l'Unité Adultes Vulnérables.

Chapitre 3 : L'unité adultes vulnérables

I/ LE TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES

L'information préoccupante concernant une personne majeure peut être adressée à l'Unité Adultes Vulnérables aussi bien par un tiers (parents, voisins, proches...) que par des professionnels (établissements sociaux et médico-sociaux, professionnels de santé, administrations...). Elle peut également découler d'un appel de la plateforme nationale de signalements des maltraitances envers les personnes vulnérables (3977) relayée sur le territoire départemental par l'association ALMA 66.

Une information est dite préoccupante quand elle fait état d'une situation de danger pour une personne majeure en situation de vulnérabilité. Des critères ou indicateurs permettent de repérer la vulnérabilité de la personne ainsi que les éléments de danger.

Une situation sera alors qualifiée d'information préoccupante dès lors que les critères ou indicateurs de danger sont nouveaux et donc méconnus par l'équipe médico-sociale.

Le traitement de l'information préoccupante a pour objectif de prévenir ou de gérer les situations de danger en mettant en œuvre une évaluation sociale réalisée par un travailleur social ou médico-social de la maison sociale de proximité selon la domiciliation de la personne.

L'Unité Adultes Vulnérables centralise les informations préoccupantes et coordonne leur traitement. Elle peut également apporter un appui technique aux maisons sociales de proximité selon la complexité de la situation.

Après analyse de la situation déclarée et sa qualification en information préoccupante, l'UAV adresse une demande d'évaluation à l'équipe médico-sociale de la MSP. Elle effectue un suivi de l'information préoccupante en garantissant sa traçabilité et l'évaluation de la situation dans une temporalité définie.

Selon l'évaluation réalisée, l'équipe sociale et/ou médico-sociale peut initier plusieurs actions :

- Proposer une mise à disposition,
- Proposer des aides et accompagnements social personnalisés selon les besoins et les demandes de la personne,
- Réaliser un signalement aux autorités judiciaires en vue d'une mise sous protection judiciaire du majeur et/ou pour suspicion d'infraction pénale au détriment de la personne vulnérable.

II/ LES SIGNALEMENTS AUX AUTORITÉS JUDICIAIRES

Il existe deux types de signalement.

1. Le signalement d'une situation de danger concernant une personne atteinte d'une altération de ses facultés mentales et/ou physiques en vue d'obtenir une mesure de protection juridique. Il s'agit du signalement au civil (Art.431 du Code civil),
2. Le signalement d'une situation de danger concernant un adulte vulnérable que l'on pense victime d'un délit ou d'un crime. Il s'agit du signalement au pénal (Arts.434-1, 434-3 et 223-6 du Code pénal).

L'Unité Adultes Vulnérables centralise les signalements rédigés par des travailleurs sociaux et médico-sociaux du Département. Les autres professionnels ou les particuliers doivent s'adresser directement au Procureur. L'Unité Adultes Vulnérables peut toutefois être amenée à apporter une aide technique à des partenaires pour la rédaction et la procédure relative aux signalements.

À réception des signalements, l'Unité Adultes Vulnérables s'assure de la complétude des dossiers avant leur transmission au Parquet civil/pénal et assure le suivi des dossiers, en lien avec le Tribunal Judiciaire de Perpignan.

Le signalement en vue d'une mesure de protection juridique est un document écrit avec une trame définie qui est adressé au Procureur de la République indiquant qu'une personne est en danger. L'Unité Adultes Vulnérables constitue l'interlocuteur unique de l'autorité judiciaire concernant la protection des majeurs.

A/ Le signalement en vue d'obtenir une mesure de protection juridique

Cf Arts.425 et suivants du Code civil

Avec la loi du 5 mars 2007, le législateur vient renforcer trois principes phares concernant la protection juridique des majeurs.

1. **Le principe de subsidiarité** – L'intervention de l'autorité judiciaire doit être sollicitée en dernier recours,
2. **Le principe de nécessité** – Une mesure de protection juridique ne pourra être ordonnée que si la personne majeure présente des altérations physiques et/ou mentales médicalement constatées, contraire à la défense de ses intérêts et/ou qui entrave l'expression de sa volonté,
3. **Le principe de proportionnalité** – La mesure de protection juridique doit être adaptée au degré de vulnérabilité et/ou de dépendance de la personne majeure.

Dans leur mission d'aide et de soutien aux personnes vulnérables, les équipes médico-sociales du Département sont amenées à signaler des situations de danger et à solliciter des mesures de protection juridique.

B/ Le signalement en vue de protéger une victime d'infraction pénale

Arts.434-1, 434-3 et 223-6 du Code pénal

La notion de vulnérabilité apparaît dans l'Art.434-3 du Code pénal, lequel prévoit que « quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de 15 ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse encourt une peine de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende », s'il n'en informe pas les autorités judiciaires ou administratives.

Le fait d'être âgé ou malade ne suffit pas : l'âge, la maladie et leurs conséquences physiques ou psychiques doivent empêcher, ou avoir empêché, l'expression de la volonté et/ou d'exprimer un consentement éclairé.

La vulnérabilité est caractérisée par certains critères. Lorsque des personnes sont considérées comme n'étant pas en mesure de se protéger, il convient alors de faire le nécessaire à leur place, éventuellement contre leur gré pour alerter les autorités concernées (justice, Aide Sociale à l'Enfance...) et participer ainsi à leur protection.

En droit pénal, la vulnérabilité de la victime est reconnue comme une circonstance aggravante pour l'auteur des faits.

À l'instar des signalements en vue d'une mesure de protection juridique, l'Unité Adultes Vulnérables centralise les signalements à adresser au Parquet pénal émanant des équipes médico-sociales des maisons sociales de proximité.

Le rapport de signalement à adresser au Parquet pénal fait état de suspicions d'infraction(s) commise(s) à l'encontre d'une personne vulnérable. Il doit contenir des éléments factuels et des précisions

permettant de caractériser l'infraction et la vulnérabilité de la vie eu égard au préjudice subi. Il peut s'agir de suspicion, d'abus de faiblesse, de spoliation, de maltraitance, de défaut ou d'entrave aux soins...

À réception, l'Unité Adultes Vulnérables s'assure de la teneur et de la conformité du rapport de signalement permettant à l'autorité judiciaire de s'emparer de la situation et de diligenter une enquête de police ou de gendarmerie.

Il est à noter qu'au-delà d'incriminer un auteur présumé de faits d'infraction, le signalement au pénal participe avant tout à la protection de la personne vulnérable. Ainsi, selon les situations, il peut y avoir simultanément un signalement au Parquet civil en vue d'une mise sous protection juridique et un signalement au Parquet pénal permettant de stopper l'infraction, le temps que la protection juridique en faveur de la victime puisse être mise en place.

C/ Le protocole établi entre le Département et le Tribunal Judiciaire relatif à la protection des personnes vulnérables

La loi de programmation et de réforme pour la justice du 23 mars 2019 a réformé en profondeur les dispositions relatives aux majeurs protégés. Cette loi a permis de renforcer l'autonomie du majeur protégé et de le replacer au centre des décisions qui le concernent.

Simultanément, cette loi renforce le caractère complémentaire des compétences entre le Département et l'autorité judiciaire concernant la protection des majeurs. C'est dans ce contexte que s'impose la nécessité d'élaborer un protocole entre le Département et le Tribunal Judiciaire de Perpignan.

Ce protocole vise les objectifs suivants.

- Faciliter les échanges entre le Département et le Tribunal Judiciaire,
- Mieux coordonner les compétences respectives dans le domaine de la protection des majeurs.

Ainsi, ce protocole vient définir les champs d'action des différents acteurs de la protection des majeurs, formaliser des procédures et développer des outils communs (cf Référentiel Adultes Vulnérables).

1/ Le rôle de l'Unité Adultes Vulnérables dans ses liens avec le Tribunal Judiciaire

Au Département, l'Unité Adultes Vulnérables est l'interlocuteur unique de l'autorité judiciaire concernant la protection des majeurs, ce qui permet de faciliter les échanges entre le Département et le Tribunal ; que ce soit avec le Parquet civil, le Parquet pénal ou le Juge des Contentieux de la Protection. L'Unité Adultes Vulnérables centralise et coordonne le traitement des informations préoccupantes. Dans ce cadre, elle adresse les demandes d'évaluations de situations de danger de personnes vulnérables aux maisons sociales de proximité et en assure le suivi.

L'Unité Adultes Vulnérables centralise les signalements provenant des professionnels sociaux et médico-sociaux du Département. Elle apporte un soutien technique aux maisons sociales de proximité si besoin et s'assure de la conformité du dossier avant sa transmission au Parquet.

L'Unité Adultes Vulnérables pilote le dispositif des MASP au niveau du Département. À ce titre, en cas d'échec de MASP, elle centralise et transmet au Parquet les signalements émanant du prestataire des MASP.

2/ La coordination des actions et des informations entre le Département et le Tribunal Judiciaire

L'Unité Adultes Vulnérables peut demander des informations quant aux procédures en cours au Parquet civil ou au Parquet pénal pour permettre un meilleur accompagnement par les équipes médico-sociales des territoires. Elle peut transmettre au Juge des Contentieux de la Protection des informations relatives à des difficultés constatées dans l'exercice d'un mandat de protection.

L'Unité Adultes Vulnérables peut solliciter à titre exceptionnel un traitement en urgence d'un dossier. Les juges informeront l'Unité Adultes Vulnérables ou les équipes médico-sociales de la date d'audience pour faciliter l'accompagnement des personnes si besoin.

3/ Les demandes d'évaluation sociale de la part du Tribunal Judiciaire

Lorsque le tribunal est informé d'une situation de danger sans élément suffisant lui permettant de prendre une décision, il peut solliciter auprès du Département une évaluation sociale.

La demande d'évaluation de la part du Parquet fait suite à un signalement de la part d'un tiers réalisé directement auprès du Procureur (particuliers, banques, mairies, CCAS, SAD...). Le tiers ne doit pas être un établissement ou une structure disposant de travailleurs sociaux ou médico-sociaux.

Les demandes d'évaluation sociale sont transmises par le Tribunal Judiciaire à l'Unité Adultes Vulnérables qui sollicite l'intervention des équipes médico-sociales des territoires.

Les évaluations doivent faire apparaître l'environnement familial, sociale et la situation pécuniaire de la personne et faire savoir s'il y a nécessité d'une mesure de protection juridique.

Les évaluations doivent être retournées à l'Unité Adultes Vulnérables qui les transmettra au Tribunal Judiciaire.

Le protocole précise que les demandes d'évaluation sociale au Conseil Départemental de la part du Tribunal Judiciaire ne peuvent excéder le nombre de trente par an.

III/ LES SIGNALEMENTS D'ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES DES ESSMS ET LES RÉCLAMATIONS DES USAGERS DES ESSMS

Cf Art.331-8-1 du CASF et Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mais aussi les lieux de vie et d'accueil voient peser sur eux, depuis le 1^{er} janvier 2017, de nouvelles obligations en termes d'informations à communiquer aux autorités administratives les autorisant à fonctionner.

Comme prévu par la loi ASV du 28 décembre 2015 et selon des modalités fixées par le décret du 21 décembre 2016, le directeur doit transmettre à l'autorité administrative compétente, sans délai et par tout moyen, les informations concernant :

- Tout dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits,
- Tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.

Un arrêté ministériel du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, est venu préciser la forme et le contenu de la déclaration (Art.R.331-8 du CASF).

Ainsi, les dysfonctionnements graves et des évènements dont les autorités administratives doivent être informées relèvent de différentes catégories.

- Les sinistres et évènements météorologiques exceptionnels,
- Les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipements techniques de la structure et les évènements en santé environnement,

- Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines,
- Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance,
- Les situations de perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille ou les proches d'une personne prise en charge, ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure,
- Les décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne,
- Les suicides et tentatives de suicide, au sein des structures, de personnes prises en charge ou de personnels,
- Les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prises en charge,
- Les disparitions de personnes accueillies en structure d'hébergement ou d'accueil, dès lors que les services de police ou de gendarmerie sont alertés,
- Les comportements violents de la part d'usager, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure, ainsi que les manquements graves au règlement du lieu d'hébergement ou d'accueil qui compromettent la prise en charge de ces personnes ou celle d'autres usagers,
- Les actes de malveillance au sein de la structure.

Ces déclarations et réclamations sont centralisées par l'Unité Adultes Vulnérables qui en assure le traitement de manière transversale avec le Service Gestion des ESSMS et le Service Soutien et Modernisation de l'Aide à Domicile de la Direction de l'Autonomie.

Il convient de rappeler que l'obligation de déclaration aux autorités administratives n'exclut pas le signalement aux autorités judiciaires. En effet, il s'agit de deux procédures parallèles qui poursuivent des finalités différentes.

À noter que l'autorité judiciaire met en œuvre son pouvoir de police judiciaire alors que les autorités administratives compétentes s'appuient sur leur pouvoir de police administrative spéciale.

La police judiciaire a pour objectif de constater des infractions, d'en rassembler les preuves et d'en rechercher les auteurs afin de les sanctionner tandis que la police administrative spéciale consiste à « vérifier l'absence d'infractions aux lois et règlements et l'absence de dysfonctionnements susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits » (Art.L.313-14 du CASF).

IV/ LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISÉ

Cf Arts.L.271-1 et suivants du CASF

La loi n°2007-308 du 8 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a créé la Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP), dont le pilotage, la gestion et la mise œuvre sont confiés au Département.

La MASP est une mesure de protection administrative. Selon le principe de subsidiarité, elle doit être mise en place et se solder par un échec avant la saisine de l'autorité judiciaire.

Elle se distingue des mesures judiciaires qui sont contraignantes : avec la Mesure d'Accompagnement Judiciaire (MAJ) qui est une mesure de gestion budgétaire éducative, et les mesures de protection de curatelle et de tutelle qui sont prononcées lorsque la santé est altérée (constatée médicalement) et qui entraînent une incapacité juridique.

La MASP a pour objectifs de :

- Faciliter l'insertion sociale,
- Soutenir le retour à l'autonomie du bénéficiaire.

La MASP permet plusieurs niveaux d'accompagnement.

- **La MASP 1** propose au bénéficiaire un accompagnement social et administratif et une aide à la gestion de ses prestations sociales. La liste est déterminée par l'Art.D.271-2 du CASF,
- **La MASP 2** intègre, en plus d'un accompagnement personnalisé, une gestion déléguée de tout ou partie des prestations sociales du bénéficiaire en les affectant en priorité au paiement du loyer et des charges locatives,
- **La MASP 3** nécessite la saisine du Juge d'instance afin d'obtenir un versement direct au bailleur d'une partie des prestations sociales de la personne. Elle s'applique en cas de refus par l'intéressé du contrat d'accompagnement social personnalisé ou de non-respect de ses clauses.
Ce niveau n'est pas mis en œuvre par le Département des Pyrénées-Orientales.

Selon l'Art.L.271-4 du CASF, « une contribution peut être demandée à la personne ayant conclu un contrat d'accompagnement social personnalisé [...] ».

Par délibération n°38 en date du 3 novembre 2008, le Département des Pyrénées-Orientales a décidé de ne pas faire participer financièrement les personnes bénéficiaires d'une MASP.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi portant réforme de la protection juridique des majeurs, le Département des Pyrénées-Orientales a décidé de déléguer la mise en œuvre des MASP à un service prestataire.

Par voie de marché public, la prestation des MASP pour l'exercice 2025-2029 a été attribuée à un groupement d'associations tutélaires : le GCSMS 66 composé de l'APAM 11 et de l'AT 66.

Le Département permet la mise en œuvre de 1980 MASP par an.

A/ Le principe de la contractualisation

La MASP se formalise par la signature d'un contrat entre le Département et l'intéressé. Elle nécessite donc de recueillir l'adhésion des personnes concernées.

Le contrat repose sur des engagements réciproques des parties et sur la volonté réelle du bénéficiaire de s'engager à se faire aider pour remédier à sa situation.

Le Département définit le cadre contractuel en formalisant un contrat type. Le contrat est conclu pour une durée de six mois pour la MASP de niveau 1 et pour une durée de douze mois pour la MASP de niveau 2. Le contrat peut être renouvelé, mais la mesure d'accompagnement ne peut excéder quatre ans. Au-delà de quatre ans, si la mesure n'a pas permis à la personne de gérer seule son budget, d'autres dispositifs doivent être envisagés, notamment la mesure d'accompagnement judiciaire. Le contrat peut être modifié à tout moment par avenant.

Une fois ce contrat signé et notifié à l'intéressé, le prestataire qui en recevra copie, devra mettre en œuvre l'accompagnement selon les modalités détaillées ci-dessous.

B/ Le public cible

1/ Les critères

La MASP peut s'adresser à toute personne majeure demeurant sur le territoire départemental, quel que soit son secteur d'habitation.

Le CASF impose trois critères pour déterminer l'éligibilité d'une personne à la MASP 1 et 2 :

- La perception de prestations sociales listées par l'Art.D.271-2 du CASF,
- Des difficultés de gestion de ces prestations qui menacent directement la santé ou la sécurité de la personne,
- L'aptitude au consentement. Le bénéficiaire doit être en capacité de contractualiser.

Une MASP pourra concerner une personne isolée ou un couple qui rencontre des problématiques de gestion commune des ressources.

2/ Les difficultés à gérer les ressources

La notion est à la fois large et souple. Il peut s'agir de difficultés de gestion, qui peut être des problèmes d'endettement, de problèmes en lien avec les démarches administratives et l'accès aux droits, de problèmes liés à une prodigalité, dont on rappellera qu'ils ne sont plus une cause, à eux seuls, d'ouverture d'une mesure de protection.

3/ Les difficultés de nature à menacer la santé et la sécurité de la personne

La MASP est réservée aux personnes qui, de par leurs difficultés de gestion budgétaire, sont directement menacées dans leur santé et leur sécurité et pour lesquelles les travailleurs sociaux n'ont pas les moyens de les accompagner dans le cadre d'un suivi renforcé et personnalisé. La notion est ici restrictive. Il ne s'agit pas que la mesure devienne un mode d'action sociale pour toutes les personnes en difficulté.

La menace sur la santé et la sécurité restreint l'accès à la mesure des personnes qui ne peuvent plus, du fait de leurs difficultés de gestion, vivre dans des conditions décentes : risque de perte du logement, manque de soins, incapacité à gérer son budget de telle manière qu'il subsiste de quoi se nourrir en fin de mois...

Le public susceptible de bénéficier d'une MASP de niveau 2 avec gestion déléguée en tout ou partie des prestations sociales devrait en grande partie être un public déjà connu des services sociaux et/ou des instances judiciaires. Une des priorités sera de s'assurer de la bonne articulation des actions entamées par les différents acteurs.

La mesure ne pourra concerner les personnes qui relèvent de la mise en place d'un dispositif de protection juridique au sens de l'Art.425 du Code civil : « Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté [...] ».

Le Département décide de l'ouverture d'une MASP ou non et insiste sur son caractère subsidiaire, au bénéfice des mesures de droit commun déjà à disposition (action éducative budgétaire, accompagnement social lié au logement...).

C/ L'évaluation préalable

Il appartient aux travailleurs sociaux qui instruisent les demandes de vérifier l'éligibilité de l'usager à la MASP et de mener une évaluation de sa situation afin de déterminer le niveau d'aide nécessaire pour pallier les difficultés de la personne.

Conformément à l'Art.L.271-1 du CASF, l'étayage de la notion de danger pour la personne doit motiver toute demande de MASP. Elle doit viser la disparition du danger repéré, favoriser l'insertion sociale et le retour à l'autonomie du bénéficiaire.

L'évaluation préalable peut être réalisée par les travailleurs sociaux des maisons sociales de proximité du Département ou par tout autre service disposant de travailleurs sociaux diplômés.

Cette évaluation portera sur :

- L'identification des difficultés et potentialités de la personne et de son environnement,
- La situation budgétaire,
- La situation liée à la santé ou l'accès à la santé de personne,
- Le bilan des actions précédentes,
- Les droits et aides mobilisables pour améliorer la situation de la personne.

D/ L'accompagnement lié à la mesure d'accompagnement social personnalisé

Un travailleur social diplômé est chargé de l'exercice de la mesure auprès du bénéficiaire. Un contact régulier avec le bénéficiaire est nécessaire afin d'assurer au mieux la mission d'accompagnement social de proximité.

L'intervention est réalisée au domicile du bénéficiaire de la mesure. La fréquence des rencontres est adaptée aux besoins du bénéficiaire. Toutefois, un rythme moyen de deux entretiens physiques par mois est attendu pour permettre un accompagnement de qualité. Des accompagnements physiques aux démarches peuvent être entrepris si nécessaire.

Un suivi rapproché de la situation de la personne est engagé, en étudiant de manière globale l'ensemble de ses caractéristiques, et sans chercher à décomposer la gestion des prestations de l'indispensable accompagnement social qui doit être réalisé. Le contenu de l'accompagnement est celui d'un accompagnement social global visant à rétablir « les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales ».

Il peut comprendre :

- Une aide et une action éducative relative à la gestion du budget personnel,
- Un appui à l'accès et au maintien des droits,
- Des actions d'insertion sociales,
- Un accompagnement vers les soins et vers la reconnaissance du handicap,
- Un accompagnement lié au logement : prévention de l'expulsion, aide au logement et au relogement.

Le travailleur social exerçant la MASP peut utiliser tous les dispositifs de droit commun mis à disposition et développe un partenariat local et départemental personnalisé autant que de besoin.

Le public rencontré dans le cadre des MASP peut revêtir des problématiques multidimensionnelles qui demandent une coordination et une coopération entre les différents acteurs pour favoriser le retour à l'autonomie de la personne.

AXE 3 - INSERTION - LOGEMENT - ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

SECTION 1 - LE FONDS DE SOLIDARITE POUR LE LOGEMENT (FSL)

Le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) est un dispositif mis en place par la loi du 31 mai 1990 relative à la mise en œuvre du droit au logement dans le cadre d'un accès ou d'un maintien durable dans le logement.

Approuvé initialement en 2006 par l'Assemblée Départementale, le règlement intérieur du FSL fait l'objet d'actualisations afin d'être en conformité avec la législation en vigueur, l'évolution de la demande sociale et des dispositifs départementaux.

Chapitre 1 : Principes généraux

Chapitre 2 : Les missions et le fonctionnement du FSL

Chapitre 3 : Les aides financières individuelles directes

Chapitre 4 : L'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)

Chapitre 5 : Les données statistiques

Chapitre 1 : Principes généraux

Approuvé initialement en 2006 par l'Assemblée Départementale, le règlement intérieur du FSL fait l'objet d'actualisations afin d'être en conformité avec la législation en vigueur, l'évolution de la demande sociale et de nos dispositifs.

Le champ d'intervention du FSL est défini par l'article 1^{er} de la loi Besson. L'attribution de l'aide est facultative et va relever d'un examen d'opportunité. Le règlement intérieur du FSL reprend les conditions de recevabilité, d'éligibilité et les différentes modalités liées aux aides. Il s'agit d'affirmer ou de réaffirmer les grands principes fondamentaux relevant du cadre légal et réglementaire régissant le FSL qui sont déclinés dans le règlement intérieur du FSL.

C'est un dispositif de dernier recours qui intervient après la mise en œuvre de tous les dispositifs de droit commun et qui est basé sur une étude globale de la situation du demandeur. Après une étude de la situation (familiale, sociale, budgétaire...) du demandeur, au moyen des informations communiquées et vérifiées dans le dossier FSL, une décision est prononcée par une commission ou par délégation. Une attention particulière est portée sur l'adéquation entre les ressources et les dépenses du demandeur.

La déclinaison et l'expertise départementale du traitement des aides sont basées sur une étude de la demande reposant sur un plan d'aide global et le respect pour le demandeur de ses obligations légales (fraudes, avertissements, plaintes...). Sont actés, selon la nature de l'aide, les principes fondamentaux suivants.

➤ **Dans le cadre de l'accès au logement :**

- la non restitution du dépôt de garantie du logement précédent pour dégradations volontaires entraînera un rejet de la demande ;
- la prise en charge du 1^{er} mois de loyer en cas d'absence ou d'interruption de droits à l'Allocation Logement (AL) ou de l'Aide Personnalisée au Logement (APL) ;
- les demandes d'accès faisant suite à une procédure d'expulsion locative, déposées par l'intéressé, sans évaluation préalable de sa situation par un travailleur social, seront ajournées.

➤ **Dans le cadre de la demande de prise en charge d'impayés de loyers et charges locatives :**

- le FSL étant un dispositif subsidiaire, le dossier déposé dans le cadre du maintien dans le logement ne pourra être étudié qu'après mise en jeu des cautions solidaires, d'assurance et garanties aux loyers impayés ;
- le dossier est mis à l'étude, uniquement s'il remplit les trois critères suivants : déclaration de l'impayé de loyers à l'organisme payeur (MSA, CAF), reprise du paiement du loyer ou résiduel de loyer, mise en place d'un plan d'apurement. Lorsque l'AL ou l'APL est versée au locataire, le montant perçu sera déduit du montant de la dette.

➤ **Dans le cadre des aides eau et énergie :**

- participation de l'usager à hauteur de 20 % du montant de la dernière facture ;
- prise en charge de la période de facturation la plus récente, possibilité d'une prise en compte du reliquat des factures antérieures selon la situation ;
- prise en charge d'une ancienne facture correspondant à la consommation d'un logement quitté, si cela facilite un nouvel accès ;
- prise en compte de la norme nationale de consommation (eau) correspondant à 55 m³ par an et par personne ;
- possibilité de mettre en place des plans d'apurement pour solder la dette avec le fournisseur.

Il est convenu d'une périodicité minimale entre chaque demande d'aide. L'attention est portée sur le fait que le FSL est une aide de dernier recours, aussi la notion de périodicité minimale n'implique en aucun cas une récurrence de droit à l'aide.

L'articulation du FSL avec d'autres dispositifs se traduit par des conseils promulgués pour accompagner la décision rendue au demandeur et l'orienter sur des dispositifs d'appui en lien avec les problématiques repérées dans le dossier de demande.

L'ensemble des aides proposées se base sur des montants plafonds (ressources, loyer, consommation) qui sont fixés à titre indicatif. Afin de pouvoir s'adapter à l'urgence et à la spécificité de certaines situations sociales, il est proposé de maintenir l'opportunité de décisions dérogatoires et d'exception. Le règlement du Département des Pyrénées-Orientales, ci-après, définit les modalités d'intervention du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL).

L'articulation et la coordination des dispositifs

Le FSL coordonne son action avec celles des autres dispositifs et organismes intervenant dans la thématique du logement des familles et personnes en situation d'exclusion.

L'Unité FSL travaille en transversalité avec l'Unité Parcours Logement à travers un regard croisé autour de la question des dispositifs logement et du relogement des publics prioritaires au titre du PDALHPD. Le FSL intervient dans le cadre de l'Accès au logement les publics prioritaires par le biais de financement de dispositifs (logement transitoire, intermédiaire et/ou accompagné) et d'aides financières individuelles.

Le FSL intervient également dans le cadre du Maintien dans le logement par le financement d'accompagnements sociaux et d'aides financière individuelles. A ce titre, le Fonds de Solidarité Logement s'inscrit pleinement dans la politique de prévention des expulsions locatives.

Chapitre 2 : Les missions et le fonctionnement du FSL

I/ CONTEXTE HISTORIQUE ET GÉOGRAPHIQUE

Le Fonds de Solidarité pour le Logement est un dispositif mis en place **par la loi du 31 mai 1990** relative à la mise en œuvre du droit au logement dans le cadre d'un accès ou d'un maintien durable dans le logement. La gestion de ce dispositif a été confiée aux départements par la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

Depuis le 1^{er} Janvier 2005, le Département des Pyrénées-Orientales a donc la responsabilité exclusive du FSL, alors qu'il était antérieurement copiloté et cofinancé par l'État et le Département.

Le pilotage et l'administration du FSL sont assurés par le service Logement/Habitat au sein du Pôle des Solidarités, Direction de l'Insertion et du Logement.

L'Élue en charge du logement préside le comité des financeurs. Cette instance est composée des membres financeurs du FSL : le Département des Pyrénées-Orientales, Perpignan Méditerranée Communauté Urbaine, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Mutualité Sociale Agricole (MSA), EDF, ENGIE, Llum Energies, Total Direct Energies, les Offices Publics et SA HLM (OPH66, Habitat Perpignan Méditerranée, Trois Moulins Habitat, ICF Sud Est Méditerranée, 3F Occitanie, SFHE, Marcou Habitat, FDI Habitat).

Cette instance peut être amenée à évoluer annuellement sous réserve de renouvellement des conventions ou d'ajout de nouveaux financeurs.

Elle se réunit une à trois fois par an sur des questions diverses liées au FSL comme le rapport d'activités ou le règlement intérieur.

Depuis une quinzaine d'années dans le département des Pyrénées-Orientales, le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (**PDALHPD**) constitue le cadre de mobilisation de l'action publique en faveur du droit à un logement décent. Ainsi, **le FSL est l'un des outils d'action de ce plan et à ce titre intervient en cohérence avec les orientations de ce dernier.**

Le Fonds de Solidarité Logement est devenu un instrument incontournable des politiques de logement en faveur des personnes défavorisées.

II/ CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

La loi du 31 mai 1990, dite « loi Besson », affirme le principe du droit au logement pour les plus démunis. Elle prévoit qu'un Plan Départemental d'Action pour le Logement et d'Hébergement des Personnes Défavorisées (**PDALHPD**) soit élaboré et mis en œuvre par l'État et le Département. Elle dispose également qu'il soit créé, dans chaque département, un Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL), doté d'un règlement intérieur départemental qui définit les conditions d'octroi des aides.

Le présent Règlement Intérieur répond aux dispositions de :

- La loi n°90-449 du 31 mai 1990 relative à la mise en œuvre du droit au logement
- La loi n° 96-987 du 14.11.1996 relative à la mise en œuvre du pacte de relance pour la ville
- La loi n° 98-657 du 29.07.1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions

- La loi n° 2000-1208 du 13.12.2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbain
- La loi n°2004-809 du 13.08.2004 relative aux libertés et responsabilités locales article 65 du chapitre III
- La circulaire DGUHC/DGAS n° 2004 du 4.11.2004 relative aux nouvelles dispositions concernant les fonds de solidarité pour le logement (FSL) contenues dans la loi du 13.08.2004
- La loi n°2005-32 du 18.01.2005 de programmation pour la cohésion sociale
- Le décret n° 2005-212 du 2.03.2005 relatif aux Fonds de Solidarité pour le Logement
- Le décret n°2005-588 du 27.05.2005 relatif à l'aide personnalisée au logement modifiant le code de la Construction et de l'Habitation
- La loi n° 2005-781 du 13.07.2005 de programme fixant les orientations de la politique énergétique
- La loi n° 2005-841 du 26 07 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale
- Le décret n°2005-971 du 10.08.2005 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité
- L'ordonnance du 15.12.2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux
- La Loi du 13-07-2006, portant Engagement National pour le Logement (ENL) texte fondateur de la CCAPEX
- La loi n°2007-290 du 5.03.2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale
- Le décret n°2007-1688 du 29.11.2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées
- La Loi n°2009-323 du 25.03.2009, portant mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion rendant obligatoire la création dans chaque département d'une commission spécialisée de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (CCAPEX) dont la composition et le fonctionnement sont prévus dans le décret n° 2008-187 du 26.02.2008
- Le décret n° 2015-1384 du 30.10.2015 qui modifie les missions et la composition de la CCAPEX
- La loi n°2014-366 du 24.03.2014 pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové dite loi ALUR
- Le décret n°2014-890 du 1.08.2014 relatif au plafonnement des honoraires imputables aux locataires et aux modalités de transmission de certaines informations par des professionnels de l'immobilier
- La Loi n°2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique
- Le décret n°2016-748 du 6 juin 2016 relatif aux aides personnelles au logement
- Le décret de n°2016-393 du 31 mars 2016 relatif à la charte pour la prévention de l'expulsion
- La Loi des finances 2018 et la loi Evolution du logement de l'aménagement et du numérique (ELAN)

III / PUBLIC ÉLIGIBLE

« Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir » (article 1^{er} loi du 31 mai 1990).

Ainsi, les aides accordées ont pour objectif de permettre aux personnes d'accéder à un logement décent et indépendant ou de s'y maintenir et d'y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.

L'attribution d'une aide **est donc facultative et relève d'un examen d'opportunité au regard d'une prise en compte de la situation globale du demandeur, en application des conditions fixées dans le présent règlement.** Toutefois, afin de pouvoir s'adapter à l'urgence et à la spécificité de certaines situations sociales, il pourra exister à titre exceptionnel des dérogations.

- Les propriétaires occupants

Tout propriétaire en difficulté peut bénéficier d'aides pour régulariser ses factures d'eau, d'électricité, de gaz, de fioul, de bois et ou de téléphone.

Toutefois, les charges de copropriété n'entrent pas dans le cadre d'intervention du Fonds de Solidarité Logement. Les prêts sociaux de location-accession sont également exclus du cadre d'intervention du FSL au titre des impayés de loyer.

Seuls peuvent accéder aux aides «maintien» (charges de copropriété et/ou remboursement d'emprunt), les propriétaires - occupants au sens du second alinéa de l'article L 615-4-1 du Code de la Construction et de l'Habitation, dont les logements sont situés :

- soit dans un groupe d'immeubles bâtis ou un ensemble immobilier faisant l'objet d'un «Plan de Sauvegarde» ;
- soit d'une « Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat » définie à l'article L 303-1 du Code de la Construction et de l'Habitation, limitée à un groupe d'immeubles bâtis en société d'attribution ou en société coopérative de construction donnant vocation à l'attribution d'un lot ou soumis au régime de la copropriété.

Le versement de l'aide au créancier, est subordonné à l'engagement, par l'organisme prêteur, d'abandonner les poursuites en vue du recouvrement.

Le remboursement au service FSL est immédiatement exigible, comme en matière de contributions directes, en cas de mutation de lot de copropriété ou de cessions de parts ou d'actions de société intervenant dans les dix ans suivant l'obtention.

- Les jeunes : élèves, étudiants et stagiaires

Tel que défini précédemment, une demande FSL Jeune doit respecter les conditions d'éligibilité ainsi que les critères de recevabilité (cf. page 6, 7 et suivantes). Dans le cadre de l'étude d'une demande FSL Jeune, l'Unité FSL s'assurera de l'adéquation entre les ressources et les charges liées au logement.

Les jeunes de moins de 25 ans, isolés et sans ressources stables, relevant des dispositifs spécifiques d'insertion percevant une allocation et/ou indemnisation sont éligibles au FSL.

Par ailleurs, les élèves, étudiants et stagiaires, boursiers et non boursiers, peuvent bénéficier d'une aide du FSL à l'Accès à titre dérogatoire dans le logement dès lors qu'ils remplissent l'ensemble des conditions suivantes :

- Avoir intégré un cursus d'études qualifiantes, ou certifiantes dans le Département des P.O d'une durée minimale de 9 mois ;
- Justifier de la nécessité de louer un logement autonome à proximité du lieu d'étude du fait de l'éloignement du domicile familial (ou du précédent logement) et dont la mobilité dans le bassin de vie peut constituer un frein dans l'accès à l'emploi et/ou la formation ;
- Avoir préalablement à la demande FSL sollicité les dispositifs spécifiques à destination des jeunes : C.R.O.U.S, Action Logement,.... (hormis le Fonds d'Aide aux Jeunes qui intervient en dernier recours après le FSL);
- Justifier d'un refus d'un logement étudiant ou figurer sur une liste d'attente au moment de la rentrée ;
- Les obligés alimentaires du demandeur doivent justifier d'un Quotient Familial inférieur à 900 €.

IV/ SAISINE DU FSL

La demande d'aide FSL, peut être déposée par :

- le ménage en difficulté ;
- toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation avec l'accord du ménage : service social ou encore le bailleur après échec d'une proposition de règlement à l'amiable de la dette ;
- l'organisme payeur des aides au logement en application, selon les cas, des articles D542-17, D542-22-1, D542-22-4, R831-11, R831-21-1 ou R831-21-4 du Code de la Sécurité Sociale ;
- le représentant de l'État dans le Département : le Préfet qui reçoit notification d'une assignation aux fins de constat de résiliation du bail en application de l'article 24 de la loi du 6 juillet 1989. Cette saisine peut intervenir jusqu'à l'octroi du concours de la force publique par la Préfecture.

V/ ORGANISATION DÉPARTEMENTALE DU FSL

L'égalité de traitement de toutes personnes sollicitant le FSL doit être garantie et effective sur l'ensemble du territoire départemental. Cet équilibre se traduit par des conditions de recevabilité, des critères d'éligibilité, des aides attribuées sous forme de prêt et/ou de subvention selon des barèmes et de procédures de traitement des demandes.

Les évaluations sociales concernant les demandes auprès du FSL peuvent être réalisées par les travailleurs sociaux de tous les organismes ou institutions du département, voir d'autres départements.

Les demandeurs qui souhaitent solliciter le fond ont la possibilité de retirer leur dossier dans différents points d'accueil :

- Les sites Internets du Département des Pyrénées-Orientales ;
- Les Maisons Sociales de Proximité (MSP) ;
- La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole ;
- Les Centres Communaux ou Intercommunaux d'Action Sociale ;
- Les Mairies et autres services habilités (France Services...) ;
- L'ADIL 66.

Toute demande d'aide **peut être déposée** soit :

- Directement par les intéressés auprès du Département / Direction de l'Insertion et du Logement : 25 rue petite la monnaie, 66 000 PERPIGNAN ;
- Par l'intermédiaire d'un travailleur social de l'organisme au choix du demandeur.

Cependant une évaluation sociale est obligatoire pour les dossiers présentant :

- des dettes de loyers-charges et/ou d'énergie et/ou d'eau de plus de 800 euros (sauf dans le cadre de l'Accès au logement) ;
- des demandes pour l'aide à l'acquisition de matériel de première nécessité et l'aide au déménagement.

Chapitre 3 : Les aides financières individuelles directes

Le FSL s'applique pour tous les logements décents du parc public et privé du département et doit être la résidence principale du demandeur. Les aides accordées dans le cadre du FSL ne peuvent être soumises à aucune condition de résidence préalable dans le département. Le signalement de la Commission spécialisée de Coordination des Actions de Préventions des Expulsions locatives (CCAPEX), de la CAF, de la MSA ou de la Préfecture ne constitue pas un élément de recevabilité.

Les aides sont accordées aux ménages qui rencontrent des difficultés temporaires. L'intervention se veut ponctuelle et ne doit pas aboutir à une prise en charge régulière. Le FSL ne peut être actionné de façon systématique.

L'octroi d'une aide ne peut être subordonné à une contribution financière au fonds, à un abandon de créance ou à une participation aux frais de dossier ou d'instruction. À la fois de la part du bailleur ou de son mandataire, du distributeur d'eau ou d'énergie ou de l'opérateur de services téléphoniques. De plus, **aucune** participation financière aux frais de dossier ou d'instruction ne peut être exigée du demandeur. Le FSL peut accorder selon **les conditions de recevabilité et les critères d'éligibilité définis** ci-après, des aides financières sous forme de subvention, à des personnes et à des familles qui éprouvent des difficultés particulières en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence. Toute demande manifestement « hors critères » se doit d'être examinée et faire l'objet d'une décision.

Dans tous les cas, la confidentialité à l'égard des tiers est respectée.

I/ LES CONDITIONS DE RECEVABILITÉ D'UN DOSSIER

Le dossier pour être recevable devra obligatoirement réunir quatre conditions :

- **La demande doit être formulée** sur le dossier unique de demande relative au logement. Pour les personnes reconnues **incapables majeures** (ces personnes n'ont pas la capacité juridique et par conséquent ne peuvent individuellement signer de contrat de bail, d'assurance), le **dossier sera formalisé par le mandataire judiciaire à la protection du majeur. Pour les personnes mineures non-émancipés, le dossier doit être contresigné par le responsable légal.**
- Le dossier doit être **complet (cf liste des documents en annexe)** constitué de toutes les pièces citées selon la nature de l'aide, daté et signé pour être enregistré et examiné dans un délai de deux mois à compter de la **date de dépôt du dossier au Département des Pyrénées-Orientales**.
- La demande doit être **accompagnée d'une évaluation sociale** pour les dettes de plus de 800 euros (sauf dans le cadre de l'Accès au logement) ainsi que pour les demandes d'aide à l'acquisition de matériel de première nécessité et d'aide au déménagement.
- Le dossier doit être en conformité au regard des obligations légales. Aussi, en cas de fausse déclaration ou fraude avérée ayant entraîné un préjudice pour le fournisseur d'énergie, le foyer ne pourra se voir octroyer d'aides au logement attribuées par le Conseil Départemental.

Seuls **les dossiers recevables pourront être enregistrés, instruits et décidés**. Un accusé de dépôt de dossier sera alors transmis.

II/ LES CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ PERMETTANT UNE AIDE ÉVENTUELLE DU FSL

Pour être éligible, il convient que les demandeurs soient obligatoirement dans les situations suivantes :

- Le demandeur doit être majeur ou ayant l'autorisation du responsable légal si mineur non-émancipé ou sous mesure de protection contraignantes.
- Seuls les demandeurs de nationalité française, les ressortissants européens, les personnes étrangères et les ressortissants hors EEE en situation régulière bénéficiant d'un titre de séjour **en cours de validité** peuvent bénéficier d'une aide du Fonds de Solidarité Logement.
- Le demandeur doit résider en France de manière stable, effective et permanente. Il est considéré comme résidant en France, la personne qui y réside de façon permanente ou qui accomplit hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée totale n'excède pas **trois mois au cours de l'année civile**.
- **La demande d'aide doit concerner la résidence principale du demandeur et doit se situer dans le département des Pyrénées-Orientales.**
- Le demandeur doit être locataire ou sous locataire ou résident de logements-foyer ou sortant d'hébergement ou de structure d'hébergement d'urgence ou propriétaire occupant sur conditions particulières. Pour les demandeurs locataires ou sous-locataire, **ces derniers doivent bénéficier pour leur résidence principale d'un bail faisant référence à loi de 1989 :**
 - 1 an minimum pour les logements meublés ;
 - 9 mois pour les logements meublés des étudiants ;
 - 3 ans minimum pour les logements non-meublés.
- **Les baux saisonniers, l'habitat en camping ainsi que les baux à mobilité sont exclus du FSL. Sont également exclus l'habitat en mobil-home et caravane mobile.**
- Les logements doivent répondre aux normes de décence et de salubrité. Toute demande fait l'objet d'une vérification par le service au regard des qualifications d'indécence ainsi que des arrêtés d'insalubrité ou de péril, notifiés à la Présidente du Département.

Pour les logements qui font l'objet d'une **qualification d'indécence** (les Organismes Payeurs de l'allocation logement), **d'un arrêté d'insalubrité** (l'Agence Régionale de Santé) ou d'une interdiction d'habiter et d'utiliser les lieux (Les Mairies), la demande pourra être réexaminée après notification de la main-levée.

Définitions

La notion de décence. La Loi SRU du 13.12.2000 prévoit que la notion de décence concerne l'habitation principale, le décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002 précise les normes de décences dont quelques éléments principaux sont repris ci-dessous :

- Tout logement à l'exception des logements foyers, doit comprendre au moins une pièce principale ayant une surface habitable de 9m² avec une hauteur sous plafond d'au moins 2,20m.
- Eau potable, coin cuisine et salle d'eau chaude et froide, des sanitaires dans le logement et une évacuation des eaux usées.

- L'éclairage naturel, les ouvertures et ventilations doivent être suffisantes.
- Chauffage normal avec un volume vitré ouvrant à l'air libre
- Réseaux et branchement doivent être conformes aux normes de sécurité ...

L'insalubrité (Articles L 1331-25 et L 1331-31 du Code de la Santé Publique) renvoie à la notion de risque pour la santé des occupants. Le danger peut provenir soit de l'immeuble, soit des conditions dans lesquelles celui-ci est exploité ou occupé.

Le Préfet est le seul compétent en matière d'insalubrité. Il peut être saisi par le Maire de la commune où est situé l'immeuble ou le logement concerné, qu'il soit occupé ou vacant.

Le péril ou interdiction d'habiter et d'utiliser les lieux (Articles L 511-1 à 511-6 et L 521-1 à 521-3) renvoie à la notion de sécurité publique et de danger encouru par les occupants, le public compte tenu des défauts de solidité du bâti y compris, les éléments intérieurs aux bâtiments (parties communes, escaliers...). Un distinguo s'opère entre : le péril non imminent (ordinaire) et imminent. Le Maire est compétent en matière de péril.

Le non-respect de l'un de ces critères d'éligibilité entraîne le rejet de la demande ou un complément d'information si un doute subsiste sur les critères et/ou documents fournis.

➤ **Cas particulier pour les aides à l'acquisition de matériel de première nécessité :**

Pour que le dossier soit éligible, il doit s'agir d'une installation dans un logement dans les conditions suivantes :

- primo-accédant à la location,
- sortant de structures d'hébergement ou de logements en intermédiation locative (IML)
- en situation de séparation,
- victime de violences intrafamiliales,
- locataire d'un logement faisant l'objet d'une procédure avérée d'insalubrité, d'indécence ou qui a des problématiques de santé en lien avec l'état du logement et qui nécessitent un relogement.

III/ LES DIFFÉRENTES MODALITÉS LIÉES AUX AIDES

1. *Les conditions générales d'attribution*

- Les aides ne peuvent être accordées que si les charges liées au logement sont compatibles avec la situation du ménage.
- Le logement doit être adapté à la situation familiale du demandeur.
- **Les ressources des trois derniers mois** de toutes les personnes vivant dans le foyer seront retenues conformément au décret du 2 mars 2005.
 - **Ces ressources sont** : salaires, allocations, prestations, bourses, pensions, retraites, indemnités d'apprentissage de toutes les personnes composant le foyer et vivant régulièrement sous le même toit.
 - **Ne seront pas prises en compte les ressources suivantes** : aide personnelle au logement et allocation logement, allocation de rentrée scolaire, allocation d'éducation spéciale et ses compléments dont la majoration pour vie autonome ainsi que les aides, allocations et prestations dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier et notamment des ressources affectées à des dépenses concourant directement à l'insertion des personnes.

Il est convenu d'une périodicité minimale entre chaque demande d'aide.

- **Pour l'accès** : 1 fois tous les deux ans (excepté pour les frais de déménagement et l'aide à l'acquisition de matériel de première nécessité : tous les 3 ans). Le dossier doit être déposé **dans les 3 mois** suivant l'accès au logement.
- **Pour les impayés de loyers et de charges** : 1 fois par année civile.
- **Pour l'eau et les énergies** (électricité, gaz, fioul, bois) : 1 fois par année civile.

Toutefois une vigilance sera portée sur la récurrence des aides.

En cas de colocation, chaque occupant est tenu de présenter une demande individuelle relative à sa part de loyer et de charges locatives.

Montants indicatifs plafonds de loyers et de ressources pris en compte pour l'examen de l'aide :

Pour le loyer : net de charges et net de loyer annexe *(box, parking, jardin etc....)		
1 personne : 500 €*	2 personnes : 600 €*	
3 personnes : 625 €*	4 personnes : 700 €*	
5 personnes : 730 €*	6 personnes : 750 €*	7 personnes : 800 €*
Pour les ressources :		
1 personne : 1 033 €	2 personnes : 1 399 €	3 personnes : 1 604 €
4 personnes : 1 833 €	5 personnes : 2 062 €	Au delà de 5 personnes : + 229 €/personne supplémentaire

2. Les règles

- Les aides octroyées sont versées prioritairement au **créancier** (propriétaire ou fournisseur d'énergie et d'eau) sur présentation de justificatif (facture ou annexes) ou au prêteur (sous réserve de justificatifs) ou au demandeur (s'il peut justifier de l'avance des frais).
- Une participation de 20 % est demandée au bénéficiaire, sur la base des plafonds définis pour chaque type d'aide, concernant les impayés d'énergie et d'eau (sauf exceptions sur demande d'un travailleur social), ainsi que pour les aides à l'acquisition de mobilier de première nécessité et au déménagement. Au-delà des plafonds, la différence est à la charge du bénéficiaire.
- La demande d'aide sera examinée à la date du dépôt du dossier dans un délai de deux mois et sur un montant correspondant à la facture présentée dans le dossier.
- Toute **demande d'aide qui a fait l'objet d'une décision sera notifiée au demandeur**.

IV/ LES DIFFÉRENTS TYPES D'AIDES

1. Aides financières à l'accès dans le logement

Le locataire doit avoir demandé le versement de l'Allocation Logement ou de l'Allocation Personnalisée Logement en tiers payant au bailleur. Si le bailleur refuse cette modalité, le dossier de demande doit être complété par une attestation du propriétaire le précisant.

Les possibilités de prises en charge du FSL sont :

- Le dépôt de garantie à concurrence de 1 mois de loyer hors charges.
 - Le premier loyer hors charges **au prorata** de la date d'entrée dans le logement. Ce dernier **ne peut être pris en compte qu'en cas d'absence ou d'interruption de droits à l'AL ou à l'APL**.
 - Les frais d'agence immobilière plafonnés selon la législation en vigueur (Rédaction du bail : 8 € TTC maximum par m² de surface habitable, état des lieux d'entrée : 3 € TTC maximum par m² de surface habitable). La facture doit faire apparaître quatre prestations partagées entre le propriétaire et le locataire à raison de 50 % : visite du logement, rédaction du bail, constitution du dossier, établissement de l'état des lieux.
- **L'aide pour la prise en charge des frais de déménagement :**

Possibilité de prise en charge des frais de location d'un véhicule de déménagement ou des frais liés auprès d'une société de déménagement professionnelle ou d'une association.

Montant total maximum accordé : 700 € pour une personne seule (+100 € par personne supplémentaire au foyer dans la limite de 1 200 €).

- **L'aide à l'acquisition de matériel de première nécessité** : Mobilier et électroménager (cf. tableau ci-dessous).

La somme maximale accordée au titre du mobilier dépend de la composition familiale

Montant total maximum accordé : 700 € pour une personne seule (+100 € par personne supplémentaire au foyer dans la limite de 1200 €).

Le mobilier de première nécessité peut être acheté neuf auprès d'un vendeur ou d'occasion auprès d'une recyclerie.

Grille du coût du mobilier de première nécessité pris en charge par le FSL	
Mobilier	Somme maximale accordée
Literie : lit classique (sommier + matelas + pieds), banquette lit*, Lits superposés (sommier + matelas + armature)*	400€ 300€ 150€
Table*	25€
Chaises à l'unité*	400€
Électroménager	Somme maximale accordée
Lave-linge	400€
Cuisinière	400€
Plaque de cuisson	200€
Four	300€
Four micro-ondes	100€
Réfrigérateur ou congélateur ou réfrigérateur-congélateur combiné	400€

*en fonction de la composition familiale

- **Les frais d'ouverture du compteur d'eau :**
- **Les frais d'assurance habitation :**

2. Aides financières au maintien dans le logement (impayés de loyers et charges) pour les locataires

Le montant total maximum accordé est de 1 500 €.

Afin de favoriser le maintien dans le logement, le FSL peut prendre en charge les dettes de loyer et/ou de charges locatives, après déduction du montant de l'AL ou de l'APL si le demandeur a repris le paiement du loyer dans un délai de 1 mois.

La nouvelle définition de l'impayé de loyer au 01/09/2016 est exprimé en termes de montant de la dette, sans distinguer selon que l'impayé est continu ou discontinu :

- Lorsque l'allocation logement est versée directement à l'allocataire : l'impayé de dépense de logement (loyer et cas échéant les charges locatives) est constitué lorsque la dette représente une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel du loyer hors charges.
- Lorsque l'allocation logement est versée **en tiers payant au bailleur** : l'impayé de dépense de logement (le loyer et le cas échéant les charges locatives) est constitué lorsque la dette représente une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel du loyer hors charges déduction faite de L'AL ou de L'APL.

3. Aides financières liées aux impayés d'énergie

Le montant total maximum accordé est de 700 €.

- **Energies : Electricité, Gaz Fioul, Bois** :

Le FSL peut prendre en charge les dettes d'électricité et de gaz mais seule la facture la plus récente **au moment du dépôt du dossier sera prise en compte**, y compris les reliquats. Le FSL peut recommander au demandeur de bénéficier de tarifications adaptées quand cela est possible. La fourniture du service est maintenue jusqu'à ce que le FSL ait statué sur la demande.

- **Eau** :

Le FSL peut prendre en charge les impayés d'eau, mais le montant pris en compte, est le montant **de la facture la plus récente** à la date du dépôt du dossier dans la limite de la consommation nationale moyenne par an et par personne, **55m³**, y compris les reliquats. **Il sera alors nécessaire de fournir** :

- Soit une facture au nom de l'occupant du logement ;
- Soit une attestation du bailleur mentionnant la consommation réelle du locataire.

4 . Aides financières liées aux impayés de téléphone sous forme d'abandon de créances

Le FSL peut prendre en charge (sous forme d'abandon de créances) les dettes téléphoniques de Orange/Sosh (seul opérateur à ce jour) concernant les abonnements de téléphone fixe et les communications téléphoniques locales, internet et mobile dans la limite du plafond fixé par Orange/Sosh.

V/ LA PROCÉDURE D'INSTRUCTION DU DOSSIER

Le dossier complet transmis par le demandeur ou le travailleur social est enregistré par la cellule administrative du FSL à la Direction de l'Insertion et du Logement.

La proposition de décision se prend au sein de la Direction de l'Insertion et du Logement sous deux formes : soit en commission simplifiée interne (délégation) soit en commission partenariale lorsque la dette est supérieure à 800 euros (sauf pour les demandes d'accès au logement). L'étude du dossier pour

l'attribution de l'aide repose sur une appréciation de la commission au regard de l'adéquation entre les ressources, la composition familiale et les dépenses.

Si la demande est accompagnée d'une évaluation sociale, la décision motivée sera adressée au demandeur avec une copie au travailleur social. Dans le cadre de l'accès et du maintien, si l'aide accordée est versée au bailleur, la décision lui sera communiquée par courrier. Si le demandeur a pu être soutenu par un prêteur, ce dernier sera également informé de la décision.

Conformément à l'organisation administrative et à l'arrêté de délégation de signature, le Directeur de la Direction de l'Insertion et du Logement est habilité à signer toutes les décisions.

Les recommandations

Les décisions peuvent être accompagnées de conseils afin que la personne puisse mettre en œuvre ces recommandations qui contribueront à résoudre sa situation, voire **à accéder à ses droits**.

VII/ LA PROCÉDURE DE PAIEMENT

Le paiement des aides énoncées au paragraphe IV s'effectue *via* une Régie après attribution de l'aide. La mise en paiement ne peut être effectuée qu'au retour des **certificats de paiement et des pièces justificatives** conditionnant le versement de l'aide.

VII/ LA PROCÉDURE D'URGENCE

Des modalités d'urgence sont prévues pour l'octroi et le paiement des aides, dès lors qu'elles conditionnent la signature d'un bail, qu'elles évitent des coupures d'eau, d'énergie ou de services téléphoniques ou qu'elles concernent des personnes et familles assignées aux fins de résiliation de bail (paragraphe II-2 de la circulaire d'application de l'article 65 de la loi du 13 août 2004 modifiée par la loi du 17/08/2015 art.32).

Le FSL peut statuer dans les cas d'urgence notamment lorsque la demande concerne une personne ou une famille, sans aucun logement, menacée d'expulsion sans relogement, hébergée ou logée temporairement ou logée dans des taudis, des habitations insalubres précaires ou de fortune ainsi que celles qui sont confrontées à un cumul de difficultés, victime de sinistre ou victime de violences intra-familiales.

Le présent Règlement Intérieur prend en compte les dispositions de la Charte de Prévention des Expulsions et de l'ASLL.

VIII/ LES VOIES DE RECOURS

Toute décision de la Présidente du Conseil Départemental en matière de demande au titre du FSL peut faire l'objet d'un recours gracieux ou contentieux.

Le recours sur une aide du FSL peut porter :

- sur le caractère défavorable d'une décision ;
- sur le montant, la nature de l'aide et les conditions d'exécution dans le cas d'une décision favorable totale ou partielle;

Les personnes pouvant formuler ses recours sont :

- le demandeur ;

- son représentant légal le cas échéant ;
- les professionnels avec l'accord du demandeur.

Il est à distinguer deux voies de recours : le recours gracieux et le recours contentieux. Ces deux voies de recours peuvent être exercées successivement voire simultanément.

- Le recours gracieux :

La commission de recours gracieux se réunit régulièrement pour statuer sur les contestations de décisions du FSL. Elle est composée de personnes qualifiées n'ayant pas participé aux prises de décision en première instance. Le délai maximum pour déposer un recours gracieux est fixé à **2 mois à compter de la date de réception de la notification de décision** (le cachet de la poste faisant foi).

Il doit être adressé à :

Madame la Présidente du Département des Pyrénées-Orientales
Direction de l'Insertion et du Logement
25 rue Petite la Monnaie
66000 PERPIGNAN

Le recours doit être argumenté, faire apparaître des éléments nouveaux non portés à la connaissance de la commission lors de la première décision et être accompagné de justificatifs avec la possibilité de joindre également une évaluation sociale.

L'absence de réponse au recours gracieux dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de la Présidente du Conseil Départemental. Un recours contentieux peut alors être fait.

- Le recours contentieux :

Le délai maximum pour déposer un recours contentieux est fixé à **2 mois à compter de la réception de la notification de décision de la commission de recours**. Il doit être adressé à :

Tribunal Administratif de Montpellier
6 rue Pitot
34000 MONTPELLIER

Le Tribunal Administratif peut être saisi au moyen du téléservice « Télerecours citoyens » accessible par le biais du site www.telerecours.fr, si vous n'êtes pas représenté par un avocat.

Chapitre 4 : L'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)

L'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL) est une mesure d'aide en faveur du droit au logement. Il est question d'une démarche globale de prévention et de lutte contre l'exclusion. L'Accompagnement Social Lié au Logement se doit d'être complémentaire aux autres interventions de droit commun.

Cette mesure s'adresse à des personnes ou familles en difficultés (public défini par l'article 1^{er} de la loi Besson) étant locataires, sous-locataires, hébergées, propriétaires occupants ou accédants à la propriété.

En fonction du statut de la personne au regard du logement, la mesure ASLL est soit exercée par une Conseillère en Économie Sociale Familiale (CESF) du Conseil Départemental, soit par un travailleur social intervenant au sein d'une association habilitée.

L'Accompagnement Social Lié au Logement peut être prescrit pour une durée de :

- dans le cadre de l'accès : avant l'entrée en logement (projet logement) 3 mois renouvelables une fois / à l'entrée dans les lieux 3 mois renouvelables 2 fois.
- dans le cadre du maintien : 6 mois renouvelables 2 fois.

Les missions de cette mesure subordonnée à l'accord de la personne ou de la famille (contractualisation entre les parties) **sont dans une démarche de prévention dont la finalité est l'accès ou le maintien dans le logement. Elles se caractérisent par :**

- une définition du projet logement adaptée ;
- une aide aux démarches administratives, favoriser l'accès aux droits ;
- un travail autour du budget logement ;
- une aide à l'appropriation du logement, à l'amélioration du cadre de vie ;
- un travail de médiation ;
- une aide au développement de l'autonomie.

Les interventions sont individuelles et/ou autour d'actions d'informations collectives sur la thématique du logement.

En dernier lieu, il est à préciser qu'aucun montant n'est versé. La demande d'ASLL peut être déposée indépendamment d'une aide financière.

Selon des critères financiers et sociaux, le FSL peut accorder une aide destinée à financer les suppléments de dépense de gestion aux associations, aux Centres Communaux ou Intercommunaux d'Action Sociale, aux autres organismes à but non lucratif et aux associations d'économie sociale qui sous louent des logements à des personnes défavorisées ou qui en assurent la gestion immobilière pour le compte de propriétaires.

Chapitre 5 : Les données statistiques

La Présidente du Département des Pyrénées-Orientales transmet chaque année avant le 1^{er} juillet un état descriptif de l'organisation du Fonds de Solidarité pour le Logement selon un modèle normalisé fixé par Arrêté conjoint des Ministres chargés de l'Intérieur, des Affaires Sociales et du Logement.

Ces renseignements concernent :

- Les aides financières directes accordées aux familles et personnes, en distinguant les aides à l'accès au logement locatif social ou locatif privé, les aides au maintien dans le logement locatif social ou locatif privé, les aides aux copropriétaires occupants, les aides relatives au paiement des fournitures d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.
- Les mesures d'accompagnement social individuel et collectif.
- Les aides aux organismes finançant les suppléments de dépenses de gestion, Sécurité sociale, CCAS, autres, ayant bénéficié de financements au titre de l'accompagnement social et les montants versés à ce titre.
- Les garanties financières aux associations qui mettent un logement à la disposition des personnes défavorisées ou qui leur accordent une garantie.

Pour les diverses aides, les renseignements fournis par l'intermédiaire du modèle normalisé sont les suivants :

- Le nombre de ménages ayant sollicité une aide dans l'année ou pour lesquels une aide a été sollicitée en application de l'article 6-2 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée, en distinguant selon les modes de saisine prévus à l'article susvisé.
- Parmi ces ménages, ceux ayant saisi la commission de surendettement des particuliers et le nombre de ménages faisant l'objet d'une assignation aux fins de constat de résiliation de bail.
- Le nombre de ménages aidés financièrement dans l'année, en fonction de la composition familiale, de l'âge, du sexe et de l'activité de la personne de référence du ménage.
- Les montants des aides versées aux ménages dans l'année.
- les montants des cautionnements accordés et mis en jeu.
- Le nombre de ménages ayant bénéficié d'une mesure d'accompagnement social.
- Le nombre d'organismes, selon leur catégorie (associations, bailleurs, organismes de crédit).
- Le nombre de logements dont la gestion a bénéficié d'une aide financière et les montants versés à ce titre.
- Le nombre d'organismes, selon leur catégorie, ayant bénéficié des aides financières relatives aux suppléments de dépenses de gestion et les montants versés à ce titre.
- Le nombre d'associations ayant bénéficié d'une garantie financière.
- Le montant de ces garanties et les montants versés au titre de leur mise en jeu.

Des conventions passées entre l'État et le Département peuvent prévoir :

- l'adaptation des documents normalisés aux besoins statistiques propres du Département ou des autres partenaires du fonds de solidarité pour le logement.
- la transmission par des supports informatiques conformes aux spécifications des systèmes d'information nationaux, en remplacement des documents normalisés.

Annexe 1 :

Pièces nécessaires à l'instruction d'une demande

Demande d'aide à l'accès au logement

DOSSIER UNIQUE COMPLÉTÉ (4 pages) daté et signé

I Documents à fournir (en photocopie) :

- Justificatifs d'État Civil du demandeur et de son conjoint (si vie commune) : photocopie de la carte d'identité recto-verso, passeport, titre de séjour en cours de validité, de résident.....ou justificatif de perte avec document justifiant le dépôt de renouvellement.
- Photocopie du livret de famille (si enfants au domicile).
- Justificatifs de ressources des trois derniers mois** de toutes les personnes vivant au domicile :
 - /// bulletins de salaires, contrat de travail ou contrat d'apprentissage,
 - /// justificatif de pension de retraite (et/ou avis d'imposition ou de non-imposition), de pension alimentaire et/ou de pension d'invalidité
 - /// bourse d'études
 - /// indemnités journalières
 - /// notification France Travail (ASS, ARE, ATA ...) : montant journalier + durée d'indemnisation et/ou date de fin de droit.
 - /// attestation organisme payeur (CAF ou MSA)
- Photocopie de **l'intégralité du contrat de bail** daté et signé par le propriétaire et le locataire
- Photocopie de **l'état des lieux complétés** daté et signé par le propriétaire et le locataire
- Copie de l'attestation d'assurance habitation. **Si aide sollicitée** : copie de la facture d'assurance habitation ou attestation du règlement de l'assurance habitation rédigée par l'assureur ou copie de l'appel à cotisation (aucun devis ne sera accepté).
- Attestation sur l'honneur du prêteur, carte identité et RIB au nom du prêteur, **et/ou** RIB du propriétaire au même nom que celui figurant sur l'annexe 2 et le bail et/ou RIB du bénéficiaire au même nom que le locataire figurant sur l'annexe 2 et le bail et/ou RIB de l'Assurance.
- Pour une SCI ou une SARL : copie de l'extrait KBIS. Pour les agences immobilières : numéro de la carte professionnelle.

II Documents complémentaires à fournir suivant l'aide demandée :

- Annexe accès jointe au dossier **obligatoirement** complétée, datée et signée par le propriétaire et le locataire **(rubrique concernant l'ancien logement impérativement complétée)**.
- Attestation ci-jointe de restitution ou de non restitution du dépôt de garantie du précédent logement **obligatoirement** complétée et signée par le précédent propriétaire et le locataire.
- Si hébergement avant d'entrer dans le logement : Attestation d'hébergement ci-jointe rédigée et signée par les personnes qui vous hébergeaient avant l'entrée dans les lieux, justificatif d'identité et justificatif de domicile de l'hébergeant. Ou justificatif de domiciliation d'une structure agréée.
- En cas de refus du bailleur de percevoir l'allocation logement : attestation sur l'honneur du bailleur notifiant son refus de percevoir l'Allocation Logement + copie de sa pièce d'identité.
- Copie de la facture d'ouverture du compteur d'eau (en fonction de la demande).
- Copie de la facture des frais d'agence faisant apparaître la part revenant au locataire et la TVA. (suite au verso).

Pour les élèves, étudiants et stagiaires :

- Attestation sur l'honneur du versement ou non d'une pension alimentaire par les obligés alimentaires (cf : document type),
- Certificat de scolarité ou carte étudiant,
- Tout document justifiant la mobilisation des autres aides existantes (justificatif accord, rejet, liste d'attente logement étudiant) ou attestation sur l'honneur.

Demande d'impayés de loyer et de charges locatives obligatoirement (locataires et/ou propriétaires)

DOSSIER UNIQUE COMPLÉTÉ (4 pages) daté et signé

I Documents à fournir (en photocopie) :

- Justificatifs d'Etat Civil du demandeur et de son conjoint (si vie commune) : photocopie carte d'identité recto-verso, passeport, titre de séjour, de résident... ou justificatif de perte avec document justifiant le dépôt de renouvellement.
- Photocopie du livret de famille (si enfants au domicile).
- Justificatifs de ressources des trois derniers mois** de toutes les personnes vivant au domicile :
 - /// bulletins de salaires, contrat de travail ou contrat d'apprentissage,
 - /// justificatif de pension de retraite (et/ou avis d'imposition ou de non-imposition), de pension alimentaire et/ou de pension d'invalidité
 - /// bourse d'études
 - /// indemnités journalières
 - /// notification France Travail (ASS, ARE, ATA ...) : montant journalier + durée d'indemnisation et/ou date de fin de droit.
 - /// attestation organisme payeur (CAF ou MSA)
- Photocopie de l'intégralité du contrat de bail obligatoire, daté et signé par le propriétaire et le locataire
- Si prêt immobilier en cours : tableaux d'amortissements du prêt d'accession à la propriété.
- Copie de la taxe foncière.
- Copie de l'attestation d'assurance habitation en cours de validité.
- Si un dossier de surendettement a été déposé, copie du justificatif de dépôt du dossier ou du plan proposé (tableau du plan conventionnel).
- Attestation sur l'honneur du prêteur, carte identité et RIB au nom du prêteur, avec le justificatif de paiement.
- Pour une SCI ou une SARL : copie de l'extrait KBIS. Pour les agences immobilières : numéro de la carte professionnelle.
- RIB propriétaire, bénéficiaire ou fournisseur de fluide (selon la demande).
- Évaluation par le Travailleur Social de l'organisme de votre choix pour une dette supérieure à 800 €.

II Documents complémentaires suivant l'aide demandée :

- Annexe **Maintien** jointe au dossier **obligatoirement** complétée, datée et signée par le propriétaire et le locataire.
- Compte locatif ou extrait de compte.
- Dans le cas où le compteur d'eau est au nom du bailleur : **attestation du bailleur indiquant le montant de la consommation réelle du demandeur occupant et le justificatif de paiement de la facture (si elle a été payée par le bailleur)**

Demande d'aide pour du MAINTIEN (électricité, gaz, eau, fuel, bois, téléphone...)

DOSSIER UNIQUE COMPLÉTÉ (4 pages) daté et signé

I Documents à fournir (en photocopie) :

- Justificatifs d'Etat Civil du demandeur et de son conjoint (si vie commune) : photocopie carte d'identité recto -verso, passeport, titre de séjour, de résident.....ou justificatif de perte avec document justifiant le dépôt de renouvellement.
- Photocopie du livret de famille (si enfants au domicile).
- Justificatifs de ressources des trois derniers mois** de toutes les personnes vivant au domicile :
 - /// bulletins de salaires, contrat de travail ou contrat d'apprentissage,
 - /// justificatif de pension de retraite (et/ou avis d'imposition ou de non-imposition), de pension alimentaire et/ou de pension d'invalidité
 - /// bourse d'études
 - /// indemnités journalières
 - /// notification France Travail (ASS, ARE, ATA ...) : montant journalier + durée d'indemnisation et/ou date de fin de droit.
 - /// attestation organisme payeur (CAF ou MSA)
- Photocopie de l'intégralité du contrat de bail obligatoire, daté et signé par le propriétaire et le locataire
- Si prêt en cours tableaux d'amortissements de l'accession à la propriété
- Copie de la taxe foncière.
- Copie de l'attestation d'assurance habitation
- Si un dossier de surendettement a été déposé, copie du justificatif de dépôt du dossier ou du plan proposé (tableau du plan conventionnel).
- Attestation sur l'honneur du prêteur, carte identité et RIB au nom du prêteur, avec le justificatif de paiement.
- Évaluation par le Travailleur Social de l'organisme de votre choix pour une dette supérieure à **800€**.

II Documents complémentaires suivant l'aide demandée

- Copie de la Facture **recto-verso** de consommation au nom du demandeur occupant **visible particulièrement le numéro client et le numéro de contrat (dette Électricité, Gaz de ville, Eau, Téléphone)**
- Justificatif du paiement des 20 % de la facture : mandat poste, attestation du fournisseur, copie du chèque (sauf pour le téléphone).
- Copie de la facture** mentionnant le versement des 20 % de la somme due (**les dettes de Fuel, Bois, Gaz**)
- RIB bénéficiaire, prêteur ou fournisseur (sauf pour le téléphone)

NB : Les différents documents demandés pour le dossier de demande d'aide financière individuelle sont susceptibles d'évoluer selon l'évolution de la législation ou des besoins pour l'étude de la situation.

SECTION 2 - LE FONDS D'AIDE AUX JEUNES (FAJ)

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales attribue aux seuls départements l'entièr responsabilité de la gestion des fonds d'aide aux jeunes en difficulté (art.L.263-3 CASF).

Ainsi, une convention relative au Fonds d'Aide aux Jeunes est signée tous les ans entre le Conseil Départemental et la Mission Locale Jeunes (MLJ) des Pyrénées-Orientales.

Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ)

La Loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales attribue aux seuls départements l'entièvre responsabilité de la gestion des fonds d'aide aux jeunes en difficulté (art.L.263-3 CASF).

Ainsi, une convention relative au Fonds d'Aide aux Jeunes est signée tous les ans entre le Conseil Départemental et la Mission Locale Jeunes des Pyrénées-Orientales.

Un règlement intérieur est adopté par le Conseil Départemental. Il détermine les conditions et les modalités d'attribution des aides et détaille, notamment, les différentes formes d'aides (secours temporaires pour faire face à des besoins urgents, aide au logement, aides financières pour aider à la réalisation d'un projet, aide à la formation, aide à la recherche d'emploi, transports et prêts, aides au permis), ainsi que les conditions de mise en œuvre des mesures d'accompagnement.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

- toutes les aides sont exceptionnelles, ponctuelles et de courte durée ;
- les critères déterminent le champ d'intervention du FAJ ;
- la commission d'attribution reste souveraine dans la prise de décision ;
- la commission examine et attribue en priorité les secours d'urgence ;
- les aides sont attribuées en fonction des crédits disponibles ;
- le gestionnaire du fonds (MLJ) informe régulièrement la commission de l'état des finances et de la disponibilité des crédits.

BÉNÉFICIAIRES

L'objectif principal du fonds est d'apporter une aide financière ponctuelle aux jeunes de 16 à 25 ans éprouvant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle. À partir du 25^{ème} anniversaire, le jeune sera orienté vers le dispositif RSA. Il en sera de même pour les jeunes de moins de 25 ans ayant un enfant à charge.

AIDES ET ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

Deux types d'aides pourront être accordées :

- secours temporaires pour faire face à des besoins urgents (aides alimentaires et produits d'hygiène sous forme de tickets services et aide aux transports) ;
- aides financières pour aider à la réalisation d'un projet contribuant à l'insertion du jeune sous réserve de l'élaboration d'un contrat et de la désignation d'un référent.

Par ailleurs des actions d'accompagnement destinées aux jeunes sont prévues par le règlement intérieur.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES AIDES

Les aides attribuées ont un caractère subsidiaire. Les conditions d'attribution des aides sont fixées par le règlement intérieur.

Un référent est désigné par la commission du FAJ. En général, il s'agit de celui qui a établi le premier contact avec le jeune et l'a aidé à formuler sa demande. Il assure ainsi le suivi du jeune tout au long du projet.

COMMISSION D'ATTRIBUTION

Les aides sont attribuées par décision de la Présidente du Conseil Départemental sur proposition de la commission d'attribution.

Les aides ne peuvent excéder le plafond prévu par le règlement intérieur.