

Le Règlement Départemental

D'AIDE SOCIALE

VOTE DU 16 DÉCEMBRE 2019

*Solidaire et Engagé
pour vous*



leDépartement66.fr

Sommaire

Le règlement départemental d'aide sociale.....	15
Les dispositions précisant les relations entre les usagers et l'administration	16
I/ Le secret professionnel.....	16
II/ Le droit d'accès de l'utilisateur aux documents administratifs et aux documents à caractère nominatif le concernant	16
III/ Le contrôle par le Conseil Départemental des règles applicables aux aides sociales de sa compétence	17
LIVRE 1 : La cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes, enfance en danger et violences conjugales	18
Titre 1 : La cellule enfance en danger.....	18
Chapitre 1 : Les missions du Président du Conseil Départemental	18
Chapitre 2 : Le recueil des informations préoccupantes	19
I/ L'obligation de signaler de tout citoyen	19
II/ Les acteurs impliqués dans le fonctionnement de la cellule.....	19
III/ Le fonctionnement de la cellule	20
1/ La centralisation des informations préoccupantes.....	20
2/ Le rôle de conseil à l'égard des professionnels.....	20
3/ L'analyse de premier niveau	20
4/ L'évaluation des informations préoccupantes.....	21
Chapitre 3 : L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE 66) ...	23
Titre 2 : La cellule violences conjugales	25
LIVRE 2 : L'aide sociale en faveur de l'enfance et de la famille.....	26
Titre 1 : La protection maternelle et infantile	26
Sous-titre 1 : Principes généraux	26
I/ Dispositions générales	26
II/ Missions de la PMI	26
III/ Les moyens d'action.....	27
Sous-titre 2 : Actions de prévention auprès des futurs parents et des familles avec enfants	27
Chapitre 1 : Les actions de prévention pour les conjoints et futurs parents	27
I/ Consultations médicales.....	28
II/ Le remboursement des actes médicaux obligatoires	28
III/ La maternité	28
1/ Transmission des déclarations de grossesse	28
2/ Carnet de maternité	28
3/ L'action des sages femmes du Conseil Départemental.....	28
4/ L'action du médecin territorial intervenant sur la planification familiale	29
IV/ Les Centres de planification ou d'éducation familiale.....	29
1/ La création des CPEF	29
2/ Le fonctionnement	29
3/ Les missions des centres de planification et d'éducation familiale	30
4/ Le financement	31

Chapitre 2 : Les interventions pour les enfants de moins de 6 ans dans le domaine de la petite enfance	31
I/ Les actions de prévention concernant l'enfant	32
1/ Les actions à domicile.....	32
2/ La surveillance médicale des enfants	32
3/ Les vaccinations.....	33
4/ Les bilans de santé en moyenne section d'école maternelle	33
II/ Les Actions de prévention dans le cadre de la protection de l'enfance	34
1/ Prévention et prise en charge.....	34
2/ Guidance des familles.....	34
3/ Obligations des personnels de PMI	34
4/ Saisine de l'autorité judiciaire	34
5/ Sensibilisation des partenaires.....	35
III/ L'aide à domicile : techniciennes de l'intervention sociale et familiale et aides ménagères.....	35
1/ Conditions d'intervention	35
2/ Conditions d'attribution	35
3/ Procédure d'intervention	36
4/ Renouvellement	36
5/ Financement	36
Chapitre 3 : Les actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans	36
I/ Les actions de dépistage	36
II/ Le CAMSP (Centre d'Action Médico-sociale Précoce).....	37
III/ Les actions à domicile.....	37
IV/ Les actions d'intégration	37
Chapitre 4 : Le recueil d'informations en épidémiologie	37
I/ Recueil et traitement des informations	37
II/ Indicateurs sanitaires, sociaux et démographiques	37
Sous-titre 3 : L'accueil des enfants de moins de 6 ans	38
Chapitre 1 : Les établissements d'accueil du jeune enfant et les accueils collectifs de mineurs	38
I/ La mission de surveillance et de contrôle	38
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).....	38
2/ Suivi, contrôle et surveillance	39
II/ Les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE).....	40
1/ Les missions	40
2/ La procédure de création, d'extension ou de transformation	40
3/ Organisation et fonctionnement.....	41
4/ Personnel	42
5/ Les locaux.....	43
III/ Les accueils collectifs de mineurs avec ou sans hébergement.....	43
1/ La procédure d'autorisation	44
2/ L'agrément des locaux.....	44
3/ Déclaration des séjours.....	45
4/ L'encadrement	45
5/ Les projets.....	45
6/ Le contrôle et la surveillance	46
Chapitre 2 : Les assistants maternels et familiaux	46
I/ L'Agrément	46
1/ La demande d'agrément	46
2/ L'instruction de la demande	47

3/ La délivrance de l'agrément	48
4/ Le refus d'agrément	50
5/ Le renouvellement de l'agrément.....	51
6/ Le suivi.....	51
7/ Les modifications de l'agrément	52
8/ Le retrait et la restriction de l'agrément.....	52
II/ La formation des assistants maternels	53
1/ Les modalités de la formation	53
2/ Les objectifs de la formation de 120 heures.....	54
3/ Les dispenses concernant la formation.....	54
III/ La formation des assistants familiaux.....	55
Titre 2 : L'Aide Sociale à l'Enfance.....	55
Sous-titre 1 : Principes généraux	55
Chapitre 1 : Les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance	55
Chapitre 2 : Dispositions financières	57
I/ Prise en charge financière par l'Aide Sociale à l'Enfance.....	57
1/ Les dépenses prises en charge.....	57
2/ La détermination du département compétent	57
II/ Participation financière des usagers	58
1/ Obligation alimentaire	58
2/ Participation des familles bénéficiaires d'une aide à domicile.....	58
3/ Récupération des allocations familiales.....	59
4/ Dispense d'obligation alimentaire à l'égard des parents.....	59
Chapitre 3 : Les droits des familles dans leurs rapports avec l'administration	59
I/ Le droit à l'information	59
II/ Le projet pour l'enfant	60
III/ Le droit d'être associé aux décisions relatives à l'enfant	61
IV/ Le droit à la révision de sa situation	61
V/ Le droit d'accès au dossier	61
VI/ La motivation des décisions	62
VII/ Les voies de recours.....	62
VIII/ Les droits de l'enfant	62
IX/ Le secret professionnel	62
Sous-titre 2 : L'aide à domicile	64
Chapitre 1 : Principes généraux	64
I/ Définition.....	64
II/ Bénéficiaires	64
Chapitre 2 : Intervention d'un Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale ou d'une aide ménagère	64
I/ Conditions d'intervention	64
II/ Procédure	65
III/ Conditions d'attribution	66
IV/ Renouvellement.....	66
V/ Financement.....	66
Chapitre 3 : Les aides financières	66
I/ Nature de l'aide	66
II/ Attribution	67
III/ Conditions de ressources	67
IV/ Subsidiarité	67
V/ Les secours exceptionnels ASE	68
1/ Instruction	68
2/ Décision et montant	68
3/ Renouvellement	68

VI/ Les allocations mensuelles.....	68
1/ Dispositions communes	68
2/ Les divers types d'allocations mensuelles.....	69
Chapitre 4 : Les mesures éducatives	70
I/ L'aide éducative à domicile (AED).....	71
1/ Définition	71
2/ Procédure.....	71
II/ L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)	71
III/ Un service innovant : le service éducatif en milieu ouvert (SEMO).....	72
Chapitre 5 : Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ)	72
I/ Les principes généraux.....	72
II/ Les bénéficiaires.....	72
III/ Les aides et actions d'accompagnement	73
IV/ Les conditions d'attribution des aides	73
V/ La commission d'attribution	73
Sous-titre 3 : L'entretien et l'hébergement des mineurs confiés, des femmes enceintes et mères isolées et des majeurs de moins de 21 ans	73
Chapitre 1 : Les bénéficiaires	73
I/ Les mineurs pris en charge	74
1/ Les mineurs accueillis à la demande des détenteurs de l'autorité parentale.....	74
2/ Les mineurs recueillis en urgence	75
3/ Les mineurs confiés par l'autorité judiciaire	75
4/ Les nouvelles formes d'accueil	77
II/ Les pupilles de l'État.....	78
1/ Admission	78
2/ Modalités d'admission	79
3/ Statut des Pupilles de l'État	80
4/ Voies de recours.....	80
III/ Les femmes enceintes et les mères isolées.....	80
1/ Les allocations mensuelles	81
2/ L'hébergement.....	81
3/ L'accouchement sous secret.....	82
IV/ Les mineurs émancipés et les majeurs de moins de 21 ans.....	82
1/ Bénéficiaires	82
2/ Conditions de prise en charge	82
3/ Instruction du dossier.....	83
Chapitre 2 : Les formes d'accueil	84
I/ Dispositions générales	84
II/ L'accueil familial	84
1/ Dispositions générales.....	84
2/ L'agrément	84
3/ Le recrutement.....	85
4/ La formation.....	85
5/ L'embauche et le contrat de travail	86
6/ Le contrat d'accueil.....	86
7/ L'accueil d'urgence	87
8/ Le guide d'accueil familial.....	87
III/ L'accueil institutionnel.....	88
1/ L'admission en établissement.....	88
2/ Le rôle de l'établissement.....	89
3/ Les droits des personnes accueillies.....	89
4/ Le suivi éducatif	89
5/ Les dispositions financières.....	90

IV/ Les lieux de vie et d'accueil	90
1/ Définition	90
2/ Procédure d'autorisation.....	91
3/ Suivi et contrôle des lieux de vie	91
4/ Tarification	92
5/ Respect des droits des usagers	92
V/ Le placement auprès d'un tiers digne de confiance	92
1/ Le tiers digne de confiance judiciaire	92
2/ Le tiers bénévole (ex. tiers digne de confiance administratif)	93
3/Critères d'attribution de l'Allocation Tiers Dignes de Confiance.....	94
VI/ Les prestations relatives à l'accueil.....	94
1/ Pour les mineurs	94
a) Les prestations.....	94
b) Les modalités.....	95
2/ Pour les mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans	95
3/ La prise en charge de la formation au BAFA (Brevet d'Aptitude à la Fonction d'Animateur)	96
VII/ La santé	96
1/ Suivi médical	96
a) Dans le cadre d'un placement judiciaire ou administratif de plus de 3 mois.....	96
b) Pour les accueils Provisoires de moins de 3 mois	96
2/ Paiement des soins	97
3/ Hospitalisation	97
Sous-titre 4 : L'agrément en vue de l'adoption	98
I/ Dispositions générales	98
II/ Conditions de l'adoption.....	98
1/ Conditions chez l'adoptant	98
2/ Conditions chez l'adopté.....	98
III/ Procédure.....	98
1/ L'information du candidat.....	98
2/ La confirmation de la demande par le candidat.....	99
3/ L'instruction du dossier par les services du Conseil Départemental	99
4/ La commission d'agrément	100
5/ La délivrance de l'agrément.....	100
6/ Le refus d'agrément	100
IV/ Les effets de l'agrément	101
1/ Le placement en vue de l'adoption	101
2/ L'adoption internationale.....	101
LIVRE 3 : L'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.....	103
Titre 1 : Généralités.....	103
Sous-titre 1 : Définition de l'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées	103
Sous-titre 2 : Les conditions générales d'admission à l'aide sociale	103
Chapitre 1 : Les conditions d'accès à l'aide sociale	103
I/ La condition de résidence et de régularité de séjour.....	103
II/ La condition d'âge	104
III/ La condition de ressources	104
Chapitre 2 : La compétence du Conseil Départemental en matière d'aide sociale : le domicile de secours	104
I/ La détermination du domicile de secours.....	104
II/ La perte du domicile de secours.....	104

III/ Les Personnes sans résidence stable.....	105
IV/ Le conflit de compétence entre départements.....	105
Chapitre 3 : L'obligation alimentaire.....	105
I/ Les obligés alimentaires.....	106
II/ Les obligations	106
III/ Le manquement aux obligations	106
Chapitre 4 : La récupération	106
I/ Les règles générales de l'action en récupération	106
II/ Les règles spécifiques de l'action en récupération	107
Sous- titre 3 : La procédure d'admission à l'aide sociale	107
Chapitre 1 : La procédure de droit commun.....	107
I/ Le dépôt de la demande.....	107
II/ La constitution du dossier en matière d'aide sociale	107
III/ La transmission du dossier	107
IV/ L'instruction du dossier par les services départementaux.....	108
Chapitre 2 : La procédure d'urgence	108
Sous-titre 4 : La décision d'attribution	108
Sous-titre 5 : Les recours	109
I/ Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO).....	109
II/ Le recours gracieux.....	110
III/ Les recours juridictionnels	110
1/ Les requérants	110
2/ Compétence juridictionnelle	110
Sous-titre 6 : L'action en répétition de l'indu	111
Sous-titre 7 : Les remises gracieuses de dette et la commission consultative d'aide sociale	111
Titre 2 : Les différentes formes d'aide sociale à domicile	112
Sous-titre 1 : Les formes d'aides sociales à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes handicapées	112
Chapitre 1 : L'aide à domicile	112
I/ Définition.....	112
II/ Les Conditions d'attribution.....	112
1/ Les conditions relatives au handicap ou à l'âge et à la dépendance	112
2/ Les conditions de résidence ou de nationalité.....	112
3/ Les conditions de ressources	112
III/ La procédure d'attribution.....	113
1/ La procédure de droit commun.....	113
2/ La procédure d'urgence.....	114
IV/ Les modalités d'attribution	114
V/ Les modalités de paiement	114
VI/ Le cumul.....	114
VII/ La récupération	115
VIII/ Le recours contre les décisions.....	115
Chapitre 2 : L'aide aux repas	115
I/ Les conditions d'attribution	115
1/ Les conditions relatives au handicap ou à l'âge.....	115
2/ Les conditions de résidence ou nationalité.....	116
3/ Les conditions de ressources	116
II/ La procédure d'attribution.....	117
1/ La procédure de droit commun.....	117
2/ La procédure d'urgence.....	117
III/ Les modalités de l'aide	117
IV/ Les modalités de paiement	117

V/ Le cumul	118
VI/ La récupération	118
VII/ Le recours contre les décisions	118
Sous-titre 2 : L'aide sociale à domicile spécifique aux personnes handicapées	118
Chapitre 1 : L'allocation compensatrice	119
I/ Définition de l'Allocation Compensatrice	119
II/ Les conditions d'attribution	119
1/ Condition relative au handicap	119
2/ Condition de résidence et de régularité de séjour sur le territoire	120
3/ Conditions de ressources	120
III/ La procédure de renouvellement	122
IV/ Les modalités d'attribution et de versement	123
V/ Les règles de cumuls	123
VI/ L'effectivité de l'aide	124
VII/ L'ACTP en établissement	124
VIII/ Les caractéristiques de l'Allocation Compensatrice (AC)	125
IX/ La suspension ou l'interruption	125
X/ La récupération	125
XI/ L'action en paiement et en recouvrement de l'AC	126
Chapitre 2 : La Prestation de Compensation du Handicap PCH	126
I/ Définition	126
II/ Conditions générales d'attribution de la PCH	126
1/ Une condition de résidence ou nationalité	126
2/ Une condition d'âge	127
3/ Des critères de handicap	127
III/ La procédure d'attribution	128
1/ Le dépôt de la demande	128
2/ L'instruction de la demande	128
3/ La Décision de la CDA	128
4/ Le droit d'option	128
5/ La procédure d'urgence	128
IV/ Le versement	129
1/ Le calcul du taux de prise en charge	129
2/ Les modalités du versement	129
3/ La date d'ouverture du droit	130
4/ La prise en compte des modifications	130
5/ La suspension et l'interruption de la PCH	130
V/ La PCH et les autres prestations	130
1/ Le non-cumul	130
2/ Le cumul	131
3/ Le cumul « partiel »: la prestation de compensation et les prestations versées par la sécurité sociale de même nature	131
VI/ Les différents éléments de la PCH	131
1/ L'élément aides humaines	131
2/ L'élément aides techniques	134
3/ L'élément aides liées au logement et au véhicule	135
4/ L'élément aides spécifiques ou exceptionnelles	137
5/ L'élément aides animalières	138
VII/ La PCH en établissement social ou médico-social ou en établissements de santé	138
1/ L'élément aides humaines	138
2/ L'élément aides techniques	139
3/ L'élément lié à l'aménagement du logement et du véhicule	139
4/ L'élément aides spécifiques ou exceptionnelles	139

VIII/ Les caractéristiques de la PCH	140
IX/ Les voies de recours	140
1/ Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)	140
2/ Les recours contentieux.....	140
Sous-titre 3 : L'aide sociale aux personnes âgées L'allocation personnalisée d'autonomie.....	140
Chapitre 1 : Généralités.....	140
I/ Définition.....	141
II/ Les conditions d'attribution	141
1/ Les conditions relatives à l'âge et à la perte d'autonomie	141
2/ Les conditions de régularité de séjour	141
3/ Les conditions de ressources permettant le calcul de la participation financière au plan :	141
III/ La procédure d'attribution.....	142
1/ La constitution du dossier.....	142
2/ L'instruction du dossier	142
3/ La décision d'attribution.....	142
IV/ Le cumul.....	142
V/ La suspension de l'APA et la récupération d'indus.....	143
VI/ La récupération	143
VII/ Les voies de recours.....	143
VIII/ Le décès	144
IX/ Conférence des Financeurs : aides techniques individuelles.....	144
Chapitre 2 : L'APA à domicile.....	144
I/ L'Ouverture des droits.....	144
II/ La détermination du plan d'aide	145
III/ L'attribution d'urgence.....	145
IV/ L'APA temporaire de retour à domicile : l'APA TRD	145
V/ Le montant de l'APA, la participation financière du bénéficiaire et le reste à charge	146
VI/ Les modalités d'utilisation de l'APA.....	146
VII/ Le versement.....	146
VIII/ Le renouvellement de l'APA	147
Chapitre 3 : L'APA en établissement	147
I/ L'Ouverture des droits.....	147
II/ Le montant de l'APA en établissement.....	147
III/ Le versement de l'APA en établissement.....	147
Titre 3 : Les différentes formes d'aide sociale aux personnes accueillies	148
Sous-titre 1 : Les aides sociales aux personnes accueillies en établissement ou service	148
Chapitre 1 : L'accueil en établissement pour personnes âgées	148
I/ Définitions.....	148
1/ Les établissements pour personnes âgées dépendantes ou non (EHPAD ou EHPA)	148
2/ Les résidences autonomes	149
3/ Les établissements de long séjour.....	149
II/ Les conditions d'admission à l'aide sociale.....	149
1/ Le statut de l'établissement.....	149
2/ Les conditions relatives à l'âge et à la dépendance.....	149
3/ Les conditions de régularité de séjour	150
4/ Les conditions de ressources	150
III/ Le fonctionnement des établissements.....	150
IV/ Les différentes formes d'accueil en établissement.....	150
V/ Le contrôle des établissements	151
VI/ L'aide sociale en établissement	151

1/ La demande de prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale.....	151
2/ La prise en charge par l'aide sociale.....	151
VII/ Le recours en récupération	153
VIII/ Les frais d'inhumation.....	153
IX/ Les voies de recours.....	154
Chapitre 2 : L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées	154
I/ Définitions.....	154
II/ Conditions d'admission à l'aide sociale.....	154
1/ Conditions relatives à l'âge.....	154
2/ Conditions relatives au handicap.....	154
3/ Conditions de régularité de séjour sur le territoire.....	154
4/ Conditions de ressources	155
III/ Procédure d'admission à l'aide sociale.....	155
IV/ Modalités de prise en charge	155
1/ Dans les établissements d'hébergement.....	155
2/ Dans les services d'accueil de jour.....	157
3/ Dans les services d'accompagnement.....	157
4/ Dans les structures expérimentales (Structures pour Personnes Handicapées Vieillissantes...)	157
5/ En cas d'absence de la personne handicapée en externat ou internat.....	157
6/ Période de la prise en charge	157
V/ La Récupération.....	158
VI/ Les frais de mutuelle.....	158
VII/ Le paiement des autres aides pendant l'hébergement.....	158
VIII/ Les frais d'inhumation.....	158
IX/ Le recours	158
Chapitre 3 : L'accueil en établissement des majeurs handicapés relevant de l'amendement CRETON.....	159
I/ La procédure	159
1/ Saisine précoce de la CDA.....	159
2/ Décision de la CDA	159
II/ La prise en charge des frais de séjour	159
III/ Les caractéristiques	160
Chapitre 4 : L'accueil de personnes de moins de 60 ans en établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes : la dérogation d'âge	160
Sous-titre 2 : L'accueil en famille d'accueil	161
I/ Définition.....	161
II/ Les conditions de l'accueil familial : l'agrément.....	161
1/ Les conditions liées à l'agrément	161
2/ La demande d'agrément.....	162
3/ La procédure d'agrément.....	162
4/ La notification de l'agrément.....	162
5/ Le contenu de l'agrément.....	162
6/ La durée de l'agrément.....	163
7/ La formation.....	163
8/ Le refus d'agrément	163
9/ Le recours.....	163
10/ Le retrait et le non renouvellement de l'agrément	164
III/ Le contrôle de l'accueillant familial	165
IV/ La rémunération de la famille d'accueil.....	165
V/ La prise en charge de l'hébergement.....	165
1/ La prestation de compensation du handicap et l'allocation personnalisée d'autonomie	165
2/ La prise en charge au titre de l'aide sociale	166

3/ Les modalités de versement de l'aide.....	166
4/ Les frais d'inhumation	167
5/ Les voies de recours	167
6/ Le recours en récupération.....	167
VI/ Le contrat d'hébergement	167
VII/ Les droits et obligations	167

LIVRE 4 : Les établissements sociaux et médico-sociaux 169

Chapitre 1 : Définitions 169

I/ Le schéma départemental	169
II/ Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)	169

Chapitre 2 : Création, Transformation et extension des établissements

et services sociaux et médico-sociaux 170

I/ Les établissements et services sociaux et médico-sociaux soumis à autorisation	170
1/ Établissements concernés.....	170
2/ Autorités compétentes	170
3/ Demande d'autorisation.....	171
4/ Rejet de la demande d'autorisation	171
5/ Conditions d'accord de l'autorisation.....	171
6/ La spécificité des services d'aide à domicile	171
7/ Validité de l'autorisation	172
8/ L'évaluation en cours de fonctionnement.....	173
9/ Renouvellement de l'autorisation.....	173
10/ Visite de conformité.....	173
11/ L'autorisation et l'habilitation.....	173
12/ L'habilitation.....	174
13/ Le retrait de l'habilitation.....	174
14/ Le retrait de l'autorisation.....	175
15/ La fermeture d'un établissement par défaut d'autorisation	175
16/ Les Sanctions pénales	176
17/ Les frais de siège	176

II/ Statut des établissements publics sociaux et médico-sociaux dotés de la personnalité juridique	176
--	-----

1/ Le conseil d'administration des établissements publics sociaux ou médico-sociaux	176
2/ Le Comité technique.....	177

Chapitre 3 : Tarification 178

I/ Compétences	178
II/ Modalités.....	178
III/ Dépenses exclues du prix de journée.....	179
IV/ Facturation	179
V/ Reversements en cas de fermeture d'un établissement.....	179

Chapitre 4 : Procédure de contrôle, d'audit, et d'inspection des établissements

et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil..... 180

I/ Les principes.....	180
II/ Définition du contrôle et agents compétents	181
III/ Le champ du contrôle relevant de la compétence du Conseil Départemental	181
IV/ Les obligations incombant aux agents chargés du contrôle ainsi qu'aux responsables d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux.....	182
1/ Les obligations incombant aux agents chargés du contrôle (article L. 331-3 al. 5 CASF).....	182
2/ Les obligations incombant aux représentants légaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L. 313-22-1 du CASF)	182

V/ Les modalités de contrôle, d'audit, d'enquête ou d'inspection	183
VI/ Décisions administratives et ou fermeture des établissements et services sociaux et médico-sociaux.....	185
LIVRE 5 : La protection des adultes vulnérables.....	187
Cette dernière réforme replace donc le majeur protégé au cœur des décisions qui le concernent au travers de différentes dispositions :	
Chapitre 1 : Les Mesures d'Accompagnement Sociales Personnalisées (MASP)	188
Chapitre 2 : Le recueil des informations préoccupantes : la notion de vulnérabilité ..	189
Chapitre 3 : Les signalements aux autorités judiciaires	189
I/ Le signalement en vue d'obtenir une mesure de protection juridique (articles 425 et suivants du code civil)	189
II/ Le signalement en vue de protéger une personne vulnérable qui serait victime d'une infraction pénale (articles 434-1, 434-3 et 223-6 du code pénal).....	190
Chapitre 4 : Les signalements adressés par les ESSMS	190
LIVRE 6 : Le Règlement Intérieur du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)	192
Chapitre 1 : Les missions et le fonctionnement du FSL	193
I/ Contexte historique et géographique	193
II/ Cadre légal et réglementaire.....	193
III/ Public éligible	194
IV/ Saisine du FSL.....	195
V/ Organisation départementale du FSL	195
Chapitre 2 : Les aides financières individuelles directes	195
I/ Les conditions de recevabilité d'un dossier	196
II/ Les critères d'éligibilité permettant une aide éventuelle du FSL	196
III/ Les différentes modalités liées aux aides	198
1/ Les conditions générales d'attribution.....	198
2/ Les règles.....	198
IV/ Les différents types d'aides	199
1/ Aides financières à l'accès dans le logement	199
2/ Aides financières au maintien dans le logement (impayés de loyers et charges) pour les locataires	199
3/ Aides financières liées aux impayés d'énergie (électricité, gaz)	199
4/ Aides financières liées aux Impayés d'énergie (fioul, bois, gaz butane).....	200
5/ Aides financières liées aux impayés d'eau.....	200
6/ Aides financières liées aux impayés de téléphone	200
7/ Aides financières de maintien pour les propriétaires occupants	200
V/ La procédure d'instruction du dossier	200
VI/ La procédure d'examen des demandes d'aide	200
VII/ La procédure de paiement.....	201
VIII/ La procédure d'urgence.....	201
IX/ Les voies de recours.....	202
Chapitre 3 : Les aides financières indirectes	202
Chapitre 4 : L'articulation et la coordination des dispositifs.....	203
Chapitre 5 : Les données statistiques	203
Chapitre 6 : Les documents à fournir	204
I/ Pièces obligatoires à fournir pour une demande d'aide à l'accès au logement	204
II/ Pièces obligatoires à fournir pour une demande d'impayés de loyer et de charges locatives (locataires et/ou propriétaires)	205
III/ Pièces obligatoires à fournir pour une demande d'aide pour du maintien (électricité, gaz, eau, fuel, bois, téléphone...)	206



Le règlement départemental d'aide sociale

Le conseil départemental est chargé d'adopter un règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont arrêtées les prestations d'aide sociale. Le présent règlement s'intéresse plus particulièrement à la réglementation applicable à l'enfance et aux familles, aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Le conseil départemental adopte également un règlement départemental de gestion de l'allocation rSa (art.L.121-3 CASF).

Le règlement départemental d'aide sociale 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 handicapées dans les cas expressément prévus par les lois et règlements et plus spécifiquement par le code de l'action sociale et des familles ;

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).

Les 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. Le Président 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 CASF (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'utilisateur 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'utilisateur 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 le Président 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 le Président 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 le Président 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.

LIVRE 1 : La cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes, enfance en danger et violences conjugales

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 de recueil des informations préoccupantes concernant les violences conjugales. Depuis juillet 2017, la cellule adultes vulnérables dépend de la direction PA-PH.

Désormais, la cellule a le titre de : cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes, enfance en danger et violences conjugales.

L'objectif de cette cellule se situe à trois niveaux.

Un premier niveau de traitement des situations individuelles relevant d'un danger ou d'un risque de danger : recueil et traitement des informations préoccupantes.

Un deuxième niveau de conseil auprès des professionnels internes au Conseil Départemental mais également auprès des institutions du département : échanges, soutien, analyse, communication, commission départementale.

Un troisième niveau de coordination des actions menées sur le département et d'analyse des évolutions des pratiques, de la nature des dangers, des publics... : création de l'observatoire.

Titre 1 : La cellule enfance en danger

Chapitre 1 : Les missions du Président du Conseil Départemental

Le service de l'ASE doit mener, en lien avec le service de PMI, des actions de prévention 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 et participer à la protection de ceux-ci (art.L.226-1 CASF).

Il doit mener notamment :

- des actions de prévention ;
- des actions d'information et de sensibilisation de la population ;
- des actions de formation ;
- la mise en place du dispositif national de recueil permanent des informations relatives aux mineurs en danger (119).

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance définit le rôle du Président du Conseil Départemental, lequel est chargé 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). La loi du 14 mars 2016 précise les contours de l'évaluation à travers son décret d'application du 28 octobre 2016.

L'information préoccupante se définit comme tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, puisse avoir besoin d'aide, et qui doit faire l'objet d'une transmission à la cellule départementale pour évaluation et suite à donner. 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.

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, actualisé en 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 : le Président 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, l'Inspecteur d'Académie, 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.

Chapitre 2 : Le recueil des informations préoccupantes

I/ L'obligation de signaler de tout citoyen

Tout citoyen est tenu, par la loi, d'aviser les autorités administratives et/ou judiciaires des mauvais traitements dont il peut avoir connaissance. Le non-respect de cette obligation à l'égard d'un mineur de 15 ans est puni, de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende. Par ailleurs, la non-assistance à personne en danger est punie de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende (art 434-3 et 223-6 Code Pénal).

II/ Les acteurs impliqués dans le fonctionnement de la cellule

Le Président du Conseil Départemental est chargé 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...).

La cellule doit être aussi en liaison avec le Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) qui répond de manière permanente au numéro 119 en recueillant 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.

III/ Le fonctionnement de la cellule

1/ La centralisation des informations préoccupantes

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 au Président 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 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 au Président 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.

2/ Le rôle de conseil à l'égard des professionnels

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.

3/ L'analyse de premier niveau

À réception de toute information entrante, la cellule recherche si la situation du mineur est déjà connue par les services de protection de l'enfance.

Elle procède, en outre, à une analyse de la situation du mineur afin de qualifier l'information de préoccupante ou non. De même, elle déterminera si la situation exige, au vu des éléments un signalement sans délai au Procureur de la République du fait de son extrême 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.

4/ L'évaluation des informations préoccupantes

a) Définition

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 ultérieure d'une mesure de protection administrative avec l'accord et la mobilisation des détenteurs de l'autorité parentale.

L'évaluation d'une situation d'un enfant ou d'un adolescent se décline selon trois niveaux :

- son état au regard des besoins essentiels à son développement (physique, affectif, intellectuel, social), à la préservation de sa santé, sa sécurité, sa moralité et son autonomie ;
- l'état des relations entre l'enfant et ses parents et le potentiel de ces derniers à se mobiliser ;
- le contexte familial et environnemental influant sur sa situation et son développement.

b) Les délais

La cellule qui est le garant du traitement de toute information préoccupante doit s'assurer que le délai qu'elle fixe pour l'évaluation est respecté. Ce délai, fixé par le décret du 28 octobre 2016, ne doit pas excéder trois mois si la situation du mineur le permet. Il doit être cependant réduit si une première appréciation indique qu'une protection rapide est nécessaire.

c) La démarche d'évaluation

L'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. À cette occasion, la situation des autres mineurs présents au domicile est également évaluée. Un entretien doit être réalisé avec le ou les mineurs avec l'accord des détenteurs de l'Autorité Parentale. Si la situation est déjà accompagnée par les équipes Enfance Famille des territoires ou par un des partenaires signataires du protocole, l'évaluation sera menée par une autre équipe de professionnels.

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 entre les parents et l'enfant ;
- 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.

Dans tous les cas de lésions visibles, il est préférable qu'un certificat médical descriptif soit établi, selon les situations 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.

d) 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 5/ Droit d'accès au dossier).

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.

e) L'issue de l'évaluation

Trois situations peuvent se présenter :

- Classement sans suite de l'information préoccupante : s'il s'avère que l'information préoccupante est sans objet, il est décidé de son classement sur la base d'un rapport établissant clairement l'absence de risque ou de danger pour l'enfant ;
- Accompagnement dans le cadre administratif : l'évaluation peut déceler une certaine fragilité de la famille, et donc des risques pour l'enfant, qui peut justifier, la proposition de la mise en place ou le maintien d'un accompagnement et d'un soutien dans le cadre de la prévention socio-éducative, médico-sociale ou sanitaire (accompagnement social, action éducative à domicile, soutien à la parentalité, suivi PMI...), accompagnement accepté par la famille ;
- Saisine du Parquet mineurs : en cas de danger pour l'enfant, au sens de l'article 375 du Code civil, le Président du Conseil Départemental (art.L.226-4 CASF) avise sans délai le Procureur de la République lorsqu'un mineur est en danger et :
 - qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L. 222-3 et L. 222-4-2 et au 1° de l'article L. 222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;

- ou que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1°, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service ;
- ou que ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance ;
- ou lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du Code Civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

Le Président 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 le Président du Conseil Départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

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 au Président du Conseil Départemental. 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 de la Direction Générale Adjointe des Solidarités, le Président du Conseil Départemental transmet au Juge des Enfants, les éléments à sa connaissance. Si la situation n'est pas connue, le Président du Conseil Départemental en informe le Tribunal pour enfants.

Chapitre 3 : L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE 66)

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 du Président 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** (le Président du Conseil départemental représenté, 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 de grande instance ;
- **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 présent code. La nature et les modalités de transmission de ces informations sont fixées par décret (art.L.226-3-3 CASF).

Titre 2 : La cellule violences conjugales

La cellule violences conjugales a été installée par le Tribunal de Grande Instance de Perpignan et formalisée par un protocole en juin 2014.

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

Elle est composée :

- du Procureur en charge de la poursuite des violences conjugales ;
- d'un représentant de l'APEX ;
- d'un représentant du CIDFF ;
- d'un représentant de l'association France Victimes (ex ADAVIP) ;
- des intervenantes sociales en zone police ou gendarmerie ;
- d'un représentant de la police et de la gendarmerie ;
- de la responsable de la CRIP ;

et se réunit mensuellement au Tribunal de Perpignan.

Lorsqu'un travailleur médico-social a connaissance de violences conjugales, il peut effectuer, avec l'accord de la victime, un signalement à la cellule violences conjugales. Ce signalement :

- permet de faire remonter les éventuelles difficultés rencontrées par la victime lors du dépôt de plainte ;
- d'avoir de l'information sur l'enquête préliminaire ;
- de formaliser la coordination des professionnels qui accompagnent la victime ;
- de faire le lien avec la protection des enfants ;
- de 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).

Le responsable de la cellule de recueil des informations préoccupantes est chargée d'assurer le lien entre la cellule violences conjugales et les territoires.

LIVRE 2 : L'aide sociale en faveur de l'enfance et de la famille

Titre 1 : La protection maternelle et infantile

Sous-titre 1 : Principes généraux

I/ Dispositions générales

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 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 liés 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.

Ces missions sont exercées, sous l'autorité du Président du Conseil départemental, par la Direction Enfance-Famille, Protection Maternelle et Infantile, à la Direction des Solidarités.

Le service est placé sous la responsabilité d'un médecin et comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines médical, paramédical, social et psychologique.

II/ Missions de la PMI

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

- des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales, et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;
- 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 ;

- des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes, notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien prénatal précoce proposé systématiquement et réalisé à partir du quatrième mois de grossesse, prévu au dernier alinéa de l'article L. 2122-1, et pour 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 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, en lien avec les maisons sociales du département. Le service doit surveiller et contrôler les établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans, ainsi que l'agrément des assistants maternels et familiaux et le suivi (art.L.2111-1 Code de la Santé Publique « CSP »).

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).

Sous-titre 2 : Actions de prévention auprès des futurs parents et des familles avec enfants

Les prestations de la Direction Enfance famille, service de Protection Maternelle et Infantile, sont définies par rapport aux missions que le service doit remplir.

Chapitre 1 - Les actions de 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

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

- des consultations prénatales ;
- des consultations postnatales ;
- 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 dans une consultation du service départemental de protection maternelle et infantile et concernent des assurés sociaux ou leurs ayants droit, les frais y afférents sont remboursés au Département par les organismes d'assurance maladie dont relèvent les intéressés.

Les actes obligatoires sont les suivants :

- les 7 examens obligatoires prénataux qui peuvent être pratiqués par une sage femme ;
- les examens obligatoires pour les enfants de moins de 6 ans c'est-à-dire 9 durant la 1ère année (dont un à 8 jours et un à 9 mois), 3 du 13ème au 25ème mois (dont 1 à 24 ou 25 mois) et 2 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.

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 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 par le Conseil Départemental. Il est remis gratuitement à la femme enceinte. On y trouve les résultats des examens obligatoires et les constatations relatives au déroulement de la grossesse et à l'état de santé de la future mère.

3/ L'action des sages femmes du Conseil Départemental

Les sages-femmes des Maisons Sociales du Conseil Départemental participent à la surveillance à domicile des grossesses à risques, en liaison avec les professionnels libéraux, médecins et sages-femmes, 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, associations, Éducation Nationale, centre pénitentiaire...). Elles proposent un accompagnement médico-psycho-social.

Elles assurent la mise en place de l'entretien prénatal précoce et des consultations prénatales et orientent, comme le recommande la Haute Autorité de Santé, dès le 7ème mois, la patiente vers l'établissement qui pratiquera le suivi de fin de grossesse et l'accouchement. Elles 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 femmes enceintes. 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.

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

Il assure les missions de planification et d'éducation familiale.

IV/ Les Centres de planification ou d'éducation familiale

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 les domaines médical, médico-social, paramédical, social, familial et psychologique.

Les centres de Planification 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 CPEF

Les centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF), relevant d'organismes privés doivent être agréés par le Président du Conseil Départemental. La création ou l'extension de centres relevant d'une collectivité publique est décidée après avis du Président du Conseil Départemental. Ils ne poursuivent aucun but lucratif.

Le centre de planification du Conseil Départemental est en régie directe et présent uniquement sur les 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 Maternelle 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 ;
- 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 ;

- les membres du personnel ne doivent jamais avoir été condamnés pour des faits contraires à l'honneur, à la probité ou aux bonnes mœurs ;
- satisfaire aux conditions techniques d'installation et de fonctionnement. Les locaux doivent notamment être accessibles aux personnes handicapées.

Les CPEF 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 planification et d'éducation familiale

Ils 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). 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.

► la possibilité d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse

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 CPEF liés par une convention ad'hoc à un établissement de santé, à pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse (modification des articles L.2212-2 du code de santé publique). Le décret n°2009-516 du 6 mai 2009 (JO du 8 mai 2009) précise les modalités d'application de cette nouvelle disposition.

Le Président du Conseil Départemental se voit confier la mission d'organiser la pratique d'interruptions volontaires de grossesse (article L. 2112-2 du code de la santé publique). L'article 1er du décret précise les modalités d'organisation de cette activité (article R. 2112-14 du code de la santé publique). Cette mission peut être mise en œuvre, au sein du département, par des centres de planification rattachés aux services du Conseil Départemental. 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.

► la diffusion d'informations et la mise en œuvre d'actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale qui sont réalisés par les médecins, les sages femmes ou conseillères conjugales et familiales.

Ces 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.

► **la préparation à la vie de couple et à la fonction parentale**

Notamment par les entretiens de conseil conjugal et familial. Dans ce domaine, les centres de planification travaillent également en partenariat avec des associations familiales ou autres organismes.

► **les entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse**

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 Conseil Départemental par les conseillères conjugales et familiales, les assistantes sociales ou les sages femmes du Conseil Départemental, 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.

► **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).

4/ Le financement

Les CPEF sont financés par le Conseil Départemental.

Pour les mineures et les personnes ne bénéficiant pas d'assurance maladie, les frais sont pris en charge par le Conseil Départemental pour les actes liés à la contraception, notamment les examens de laboratoire. 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 dans le domaine de la petite enfance

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 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 au médecin responsable de la Protection Maternelle et Infantile. À réception des avis de naissance, une mise à disposition des puéricultrices peut être faite auprès des familles au moyen d'un courrier type. Les avis de décès des enfants de moins de six ans sont reçus par le médecin de l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui les transmet à la PMI.

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, de stimulation psychomotrice ainsi qu'une écoute et un soutien dans la relation parents-enfants. 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 ou aux personnes titulaires de l'autorité parentale ou aux personnes 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 (8ème jour, 9ème mois, et 24ème 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. Dans un délai de 8 jours, le médecin qui a effectué les examens du 8ème jour, 9ème et 24ème mois, doit adresser le certificat de santé 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 concernant les personnes non assurées sociaux ou réalisées en dehors des actes obligatoires.

► 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.

3/ Les vaccinations

Les vaccinations doivent être faites conformément au calendrier vaccinal.

Depuis le 1er janvier 2018, selon le nouveau calendrier vaccinal, 11 vaccinations sont obligatoires :

- diphtérie, tétanos, poliomyélite comme antérieurement ;
- et désormais : coqueluche, haemophilus influenzae, pneumocoque, méningocoque C, rougeole, oreillons, rubéole et hépatite B.

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 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.

c) Transmission au service de santé scolaire

Tout en garantissant le secret professionnel, le personnel de la DGA des Solidarités affecté à la Protection Maternelle et Infantile établit des liaisons avec l'inspection Académique, 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.

Sur les territoires, le personnel de PMI (médecins et puéricultrices) participent aux évaluations des informations préoccupantes. Le médecin PMI est le référent santé pour les enfants confiés au Département.

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 rendre compte sans délai au médecin coordonnateur de PMI, à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) et au Responsable d'Équipes Sociale et Médico-Sociale (RESMS) Enfance Famille de la Maison Sociale de Proximité qui prennent d'urgence toutes les mesures appropriées.

Lorsqu'un médecin de Protection Maternelle et Infantile estime que les circonstances font obstacle à ce que l'enfant reçoive les soins nécessaires, il lui appartient de prendre toutes mesures relevant de sa compétence, afin de faire face à la situation. Il en rend compte au médecin coordonnateur de PMI.

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, le Président du Conseil Départemental en avise sans délai l'autorité judiciaire.

En cas de saisine de l'autorité judiciaire, les parents de l'enfant ou son représentant légal doivent être informés par écrit.

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 prénatal 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 du Président 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

Le Président 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.

Chapitre 3 : Les actions de prévention et de 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.

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 le Président du Conseil Départemental.

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.

Sous-titre 3 : L'accueil des enfants de moins de 6 ans

Le Service de Protection Maternelle et Infantile de la Direction Enfance Famille, organise la surveillance et le contrôle :

- des établissements et services d'accueil des 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).

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

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 « crèches collectives » 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 » ;
- 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 « jardins d'enfants » ;
- les établissements d'accueil collectif dont la capacité est limitée à dix places, dits « micro-crèches » ;
- les services d'accueil collectif recevant des enfants de plus de 2 ans scolarisés, avant et après la classe, dits « accueils collectifs de mineurs ».

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 médecin coordonnateur de la Protection Maternelle et Infantile a un rôle de conseil, de référent technique et qualitatif, auprès des porteurs de projets. Ce rôle peut être délégué à un médecin territorial.

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 portant sur l'adéquation du projet validé par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale pour l'accueil d'enfants de moins de 6 ans.

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 le Président du Conseil Départemental, après avis du maire de la commune d'implantation (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 du Président 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 médecin responsable du service départemental de Protection Maternelle et Infantile (art.L.2324-1 al3 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 place et sur pièces, si possible une fois par an, ou plus en cas de problème.

Il est exercé par le Médecin Coordonnateur de Protection Maternelle et Infantile ou par la puéricultrice responsable de l'Unité Santé Infantile ou encore par le Médecin PMI des Maisons Sociales de Proximité qu'il aura délégué. L'avis qu'il émet porte sur la qualification du personnel, sur les locaux de la structure d'accueil, et sur le projet mis en place. Il veille à ce que les garanties de santé, sécurité, bien-être et épanouissement des enfants soient remplies. Un courrier est adressé au gestionnaire à l'issue de la visite, accompagné du rapport du médecin qui l'a effectué.

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

Lorsque le Médecin 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 le Président 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 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 peut prononcer la fermeture totale ou partielle, définitive ou provisoire de l'établissement, après avis du Président du Conseil Départemental. En cas d'urgence, le représentant de l'État peut prononcer la fermeture immédiate de l'établissement par arrêté motivé, après information au Président du Conseil Départemental.

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.

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 le Président du Conseil Départemental, après avis du Maire de la commune d'implantation (art.L.2324-1 al1 CSP).

En revanche, pour les établissements de droit public, ces procédures relèvent de la collectivité publique intéressée, après avis du Président 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).

Le Président 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 Médecin responsable du service de la Protection Maternelle et Infantile. 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 le Président 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 du Président 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

Les établissements d'accueil collectif doivent être organisés de telle sorte que la capacité de chaque unité d'accueil ne dépasse pas 60 places. La capacité des établissements à gestion parentale ne peut dépasser 20 places. À titre exceptionnel, eu égard aux besoins des familles et aux conditions de fonctionnement de l'établissement, elle peut être portée à 25 places, par décision du Président du Conseil Départemental, après avis du médecin responsable du service de protection maternelle et infantile, ou d'un médecin du même service qu'il délègue (art.R.2324-25 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, l'effectif de l'unité d'accueil peut atteindre 80 places.

Pour les micro-crèches, la capacité maximale d'accueil est de 10 places.

La capacité des services d'accueil familial ne peut être supérieure à 150 places (art.L.2324-26 CSP).

Un établissement multi-accueil assurant à la fois de l'accueil collectif et de l'accueil familial ne peut avoir une capacité globale supérieure à 100 places.

À condition que la moyenne hebdomadaire du taux d'occupation n'excède pas 100 % de la capacité d'accueil autorisée, des enfants peuvent être accueillis en surnombre certains jours de la semaine, dans le respect des limites suivantes :

- 10 % de la capacité d'accueil pour les établissements ou services d'une capacité inférieure ou égale à 20 places ;
- 15 % de la capacité d'accueil pour les établissements ou services d'une capacité comprise entre 21 et 40 places ;
- 20 % de la capacité d'accueil pour les établissements ou services d'une capacité supérieure ou égale à 41 places (art.L.2324-27 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).

Ils doivent également élaborer un règlement de fonctionnement qui précise les fonctions du directeur ou du responsable technique, celle du médecin attaché à l'établissement et celle du personnel sanitaire (puéricultrice ou infirmière), les modalités d'admission des enfants, les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service, le mode de calcul des tarifs. Ces documents sont transmis au Président du Conseil Départemental et doivent aussi être affichés 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, à condition :
- qu'elle justifie d'une certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles prévu à l'article L. 335-6 du code de l'éducation, attestant de compétences dans le domaine de l'encadrement ou de la direction ;
- qu'elle justifie de trois ans d'expérience professionnelle ;
- que l'établissement ou le service comprenne dans son effectif une puéricultrice diplômée d'État ou, à défaut, un infirmier ou une infirmière diplômé(e) d'État justifiant au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès de jeunes enfants .

La direction d'un établissement ou d'un service d'accueil d'une capacité inférieure ou égale à 40 places peut être confiée 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, sous réserve qu'il s'adjoigne le concours d'une puéricultrice diplômée d'État ou, à défaut, d'un infirmier ou d'une infirmière diplômée d'État justifiant au moins d'une année d'expérience professionnelle auprès de jeunes enfants (art. R2324-35 CSP).

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 médecin

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).

Les établissements et services d'une capacité supérieure à 10 places s'assurent du concours régulier d'un médecin spécialiste ou qualifié en pédiatrie, ou à défaut, de celui d'un médecin généraliste possédant une expérience particulière en pédiatrie, dénommé médecin de l'établissement ou du service (art.R.2324-39 CSP).

Le médecin de l'établissement ou du service veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé. Il définit les protocoles d'actions dans les situations d'urgence, en concertation avec le directeur de l'établissement ou du service et, le cas échéant, le professionnel de santé et organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence. Le médecin de l'établissement ou du service assure, en collaboration avec le professionnel de santé présent ou apportant son concours à l'établissement ou au service, les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel et, le cas échéant, auprès des parents participant à l'accueil.

En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant et l'équipe de l'établissement ou du service, et en concertation avec son directeur ou le professionnel de santé, le médecin de l'établissement ou du service s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service.

En particulier, il veille à l'intégration des enfants présentant un handicap, d'une affection chronique, ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe. Le médecin de l'établissement ou du service établit le certificat médical autorisant l'admission de l'enfant. Toutefois, pour l'enfant de plus de quatre mois qui ne présente pas de handicap et qui n'est atteint ni d'une affection chronique ni d'un problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, ce certificat peut être établi par un autre médecin au choix de la famille.

Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il l'estime nécessaire, le médecin de l'établissement ou du service, à son initiative ou à la demande du professionnel de santé présent ou apportant son concours à l'établissement ou au service et avec l'accord des parents, examine les enfants.

5/ Les locaux

Les locaux et leur aménagement doivent permettre la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service. 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.

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 la Cohésion Sociale (DDCS). 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 le Président du Conseil Départemental en vue de la consultation du médecin coordonnateur 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 culturelle ;
- 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 élaborée 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 DDCS 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 DDCS au plus tard un mois avant l'ouverture.

L'avis de la PMI est indispensable pour constituer le dossier auprès de la DDCS. 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 4ème anniversaire) ;
- les grands de 4 à 6 ans (jusqu'au 6ème 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. Par ailleurs, il faut 1 animateur par tranche de 8 enfants en accueils extrascolaires, 1 pour 10 pour les accueils périscolaires.

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 médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile s'assure 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.

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) étant de la compétence du service de l'ASE.

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 le Président 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*04 (assmat) ou n°13395*02 (assfam), 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 : 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. Pour une demande d'agrément en MAM, la candidate doit fournir en complément une attestation d'assurance « incendie, accidents et risques divers » et une copie de l'autorisation d'ouverture au public de la commune d'implantation de la MAM (ERP).

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, y compris ses propres enfants âgés de moins de trois ans présents à son domicile, dans la limite de six mineurs de tous âges au total (art.L.421-4 CASF).

Afin de respecter l'épanouissement et les besoins propres de chaque enfant, pour tout agrément à quatre, un enfant au moins sera âgé de plus de 24 mois.

Si la situation le nécessite, des restrictions d'âge éventuelles seront appliquées avec discernement et après échanges avec le candidat. Chaque situation sera examinée au cas par cas.

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

Toutefois le Président 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 trois pour un assistant familial.

Elle doit faire l'objet d'une demande adressée au Président 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 du Président 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 du Président 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 du Président du Conseil Départemental.

Ces délais de trois et quatre mois courent 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 de la Direction Générale Adjointe 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).

b) Les entretiens

Conformément au référentiel du 15 mars 2012 fixant les critères d'agrément assistant maternel, les entretiens avec un candidat et les visites à son domicile doivent permettre de s'assurer :

- ▶ 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, 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 maternel. 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 maternel 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 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, 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.

Pour les assistants maternels à domicile, si l'appartement est situé à l'étage sans ascenseur dans un immeuble collectif, et afin de garantir la sécurité des enfants lors de la descente des escaliers, les restrictions d'âge des enfants sont établies comme suit (sauf si l'assistant maternel propose des solutions cohérentes lors des mises en situation).

	Ages préconisés
Agrément pour 2	1 enfant de 0 à 18 ans 1 enfant de 18 mois à 18 ans
Agrément pour 3	1 enfant de 0 à 18 ans 1 enfant de 18 mois à 18 ans 1 enfant de 2 ans à 18 ans
Agrément pour 4	Si demande à 4, accord partiel à 3 maximum

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.

Si la situation le nécessite, des restrictions d'âge éventuelles seront appliquées avec discernement et après échanges avec le candidat. Chaque situation sera examinée au cas par cas. Le nombre d'enfants accueillis simultanément en MAM sera calculé en fonction de la superficie et de l'agencement des locaux.

Dans ce dispositif, les candidatures de 2 à 4 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 (agréées 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 attestation, 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 les Relais Assistantes Maternelles 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 assistants maternels et familiaux sont informés des voies de recours :

- recours gracieux, dans un délai de deux mois, auprès du Président 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 du Président 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 :

- les assistants maternels qui travaillent en crèche familiale et qui ont réussi l'épreuve de fin de formation obtiennent un agrément valable 10 ans ;
- depuis le 1er 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 automatique et sans limitation de durée. Ils sont donc astreints à cette obligation de renouvellement une seule fois.

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

L'assistant maternel est tenu de déclarer au Président 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 au Président 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 le Président 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 au Président 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 au Président du Conseil Départemental du département de sa nouvelle résidence, en joignant une copie de l'attestation d'agrément et de formation.

Le Président du Conseil Départemental du département d'origine transmet le dossier au Président 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.

Pour les assistants maternels à domicile, si le logement est situé à l'étage sans ascenseur d'un immeuble collectif, et afin de garantir la sécurité des enfants lors de la descente des escaliers, les restrictions d'âge des enfants sont établies comme suit (sauf si l'assistant maternel propose des solutions cohérentes lors des mises en situation).

	Âges préconisés
Agrément pour 2	1 enfant de 0 à 18 ans 1 enfant de 18 mois à 18 ans
Agrément pour 3	1 enfant de 0 à 18 ans 1 enfant de 18 mois à 18 ans 1 enfant de 2 ans à 18 ans

Pour les mêmes raisons de sécurité, pas d'extension à 4 si étage sans ascenseur.

Pour une extension, la restriction d'âge ne peut porter que sur la place supplémentaire demandée. Les termes de l'agrément antérieur ne peuvent être modifiés qu'après passage en CCPD.

8/ Le retrait et la restriction de l'agrément

► La Commission consultative paritaire départementale (CCPD)

Lorsque le Président 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, le Président du Conseil Départemental peut suspendre l'agrément. Il informe sans délai la 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, le Président 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

Le Président 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 minimale 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 deux 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 ou du diplôme professionnel ou certificat d'auxiliaire de puériculture.

Le président 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

(art.L.421-15 CASF).(art.D.421-43 CASF).

Cf. Titre-2/ Sous-titre-3/ Chapitre-2/ II-L'accueil Familial/ 4-La Formation

Titre 2 : L'Aide Sociale à l'Enfance

Sous-titre 1 : Principes généraux

Chapitre 1 : Les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance

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 permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents. 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. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de 21 ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. Il est institué auprès du Premier ministre un Conseil national de la protection de l'enfance, chargé de proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance, de formuler des avis sur toute question s'y rattachant et d'en évaluer la mise en œuvre.

Ce conseil promeut la convergence des politiques menées au niveau local, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales. Ses missions, sa composition et ses modalités de fonctionnement sont définies par décret (art.L.112-3 CASF).

En lien avec le schéma d'organisation sociale et médico-sociale prévu à l'article L. 312-4 pour les établissements et services mentionnés au 1° du I de l'article L. 312-1, un protocole est établi dans chaque département par le président du conseil départemental avec les différents responsables institutionnels et associatifs amenés à mettre en place des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille, notamment avec les caisses d'allocations familiales, les services de l'État et les communes. Il définit les modalités de mobilisation et de coordination de ces responsables autour de priorités partagées pour soutenir le développement des enfants et prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives (art.L.112-5 CASF).

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) de la Direction Enfance Famille, en lien avec les Maisons Sociales de Proximité, est chargé des missions suivantes (art.L.221-1 CASF) :

- 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 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- 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 212-2 ;
- mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au premier paragraphe ;
- 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 ;
- 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 des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité et 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 ;
- 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 ;
- veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;
- 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 des responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités. 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.

Chapitre 2 : Dispositions financières

L'Aide Sociale à l'Enfance est une forme d'aide réglementée, régie par le principe de subsidiarité.

I/ Prise en charge financière par l'Aide Sociale à l'Enfance

1/ Les dépenses prises en charge

Le Conseil Départemental prend en charge financièrement au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance :

- ▶ les dépenses d'entretien, d'éducation et de transport de chaque mineur (à l'exception des dépenses de placements dans les établissements et services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse) (art.L.228-3 CASF) :
 - confié par l'autorité judiciaire à des personnes physiques, établissements ou services publics ou privés (Art. 375-3, 375-5 et 433 du Code Civil) ;
 - confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (Art. L-222-5 3ème alinéa) ;
 - ou pour lequel est intervenue une délégation d'autorité parentale (Art. 377 et 377-1 du Code Civil) : à un particulier ou à un établissement habilité.
- ▶ les dépenses afférentes aux mesures d'actions éducatives en milieu ouvert exercées sur le mineur et sa famille en application des articles 375-2, 375-4 et 375-5 du Code Civil et confiées soit à des personnes physiques, établissements et services publics ou privés, soit au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (art.L.228-4 CASF);
- ▶ les indemnités versées aux tiers dignes de confiance qui peuvent être administratifs ou judiciaires.

À titre dérogatoire, toutes les prestations auxquelles un enfant confié à l'ASE peut prétendre 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 exerce l'autorité parentale, le service de l'ASE se réserve le droit d'avoir un compte bancaire avec possibilité de dépôt ou de retrait, pour tout enfant qui lui est confié et au nom de ce dernier. L'utilisation de fonds s'exercera sous le contrôle de l'ASE.

2/ La détermination du département compétent

Les prestations d'Aide Sociale à l'Enfance mentionnées ci-dessus sont prises en charge par le Conseil Départemental 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 prend en charge les frais afférents à l'exécution de la mesure dans les conditions fixées par le CASF.

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 dans le département où se trouve le lieu de placement de l'enfant.

II/ Participation financière des usagers

1/ Obligation alimentaire

Le père, la mère et les ascendants 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.

2/ Participation des familles bénéficiaires d'une aide à domicile

Les parents sont amenés à participer au financement des mesures d'Aide Sociale à l'Enfance prises à l'égard de leur enfant. Une contribution peut ainsi être demandée à toute personne prise en charge par le service de l'ASE ou, si elle est mineure, à ses débiteurs d'aliments, en fonction de leurs possibilités financières (art.L.228-2 CASF).

La loi prévoit que cette contribution est fixée par le Président du Conseil Départemental dans les conditions prévues par le présent règlement dans la limite d'un plafond fixé par voie réglementaire, soit 50 % des bases mensuelles de calcul des prestations familiales revalorisées par décret une à plusieurs fois par an (soit 197,52 € montant 2011). Dans le département, le calcul d'une participation financière en lien avec le quotient familial, plus favorable aux parents, a été retenu (art.R.228-1 CASF et 551-1 du code sécurité sociale).

Domaine d'application :

- la contribution financière familiale concerne des accueils provisoires d'une durée supérieure à 3 mois, ainsi que les prolongations d'AP, dont la durée globale cumulée dépasse 3 mois ;
- la participation financière de la famille s'impose comme un principe et l'absence de participation comme une dérogation ;
- une dérogation peut être justifiée par un contexte familial complexe (parents en fin de vie, soins palliatifs, problèmes budgétaires avérés, ...) ;
- la participation financière fait partie d'une négociation avec la famille, qui s'intègre au contrat de placement dans son ensemble ;
- cette participation n'empêche pas pour autant les parents de participer à l'habillement de leur enfant s'ils le désirent. Pour autant la participation à l'habillement ne peut pas être considérée comme une contribution familiale ;
- les droits ouverts aux parents en matière de prestations (RSA, APL, ASF) sont étudiés en fonction du maintien du lien avec leurs enfants ;
- dans le cas d'un placement en modalité d'Accompagnement Familial à Domicile, l'Allocation Rentrée Scolaire est perçue par les parents.

TABLEAUX INDICATEUR

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

3/ Récupération 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 du Président du Conseil Départemental, que ces prestations seront 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.

4/ Dispense d'obligation alimentaire à l'égard des parents

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 ascendants 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 ascendants.

Chapitre 3 : Les droits des familles dans leurs rapports avec l'administration

Les droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de l'enfance sont prévus aux articles L. 223-1 et R.223-1 suivants du CASF.

I/ Le droit à l'information

Toute personne qui demande une prestation a le droit d'être informée des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal. Cette information doit porter sur :

- les aides de toute nature prévues pour assurer la protection de la famille et de l'enfance avec l'indication des organismes qui les dispensent ainsi que les conséquences de l'attribution des prestations du service de l'ASE, au regard des règles d'octroi de ces aides ;

- les droits et devoirs afférents à l'autorité parentale ainsi que les conséquences, au regard des modalités d'exercice de cette autorité, de l'attribution des prestations du service de l'aide sociale à l'enfance ;
- le droit d'accès aux dossiers et documents administratifs ;
- la possibilité pour les parents d'être accompagnés de la personne de leur choix dans leurs démarches auprès du service ; le mineur quant à lui peut être accompagné par une personne majeure de son choix ;
- l'association du mineur pour toute décision qui le concerne et le recueil de son avis (cf. notamment le document « Fiche de recueil de la parole du jeune ») ;
- les noms et qualités de la personne habilitée à prendre la décision (art.L.223-1 CASF).

Ainsi, le service doit élaborer, au moins une fois par an pour les enfants de plus de deux ans et tous les six mois pour les enfants 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. Lorsque l'enfant est confié au service de l'ASE en application du 3° de l'article L. 222-5 du présent code et du 3° de l'article 375-3 du code civil, ce rapport est transmis à l'autorité judiciaire. Sans préjudice des dispositions relatives à la procédure d'assistance éducative, le contenu et les conclusions de ce rapport sont portés à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.

II/ Le projet pour l'enfant

La conclusion d'un projet pour l'enfant entre les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale est prévue par la loi. 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, un document unique intitulé « projet pour l'enfant », qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance. Le projet pour l'enfant est construit en cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant (art.L.223-1-1 CASF).

Dans une approche pluridisciplinaire, ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leurs délais de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur. Il mentionne, en outre, l'identité du référent du mineur. Le projet pour l'enfant prend en compte les relations personnelles entre les frères et sœurs, lorsqu'elles existent, afin d'éviter les séparations, sauf si cela n'est pas possible ou si l'intérêt de l'enfant commande une autre solution.

L'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document.

Le Président du Conseil Départemental est le garant du projet pour l'enfant, qu'il établit en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur.

Ce dernier est associé à l'établissement du projet pour l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité. Le projet pour l'enfant est remis au mineur et à ses représentants légaux et est communicable à chacune des personnes physiques ou morales qu'il identifie selon les conditions prévues par la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal.

Lorsque l'enfant pris en charge par le service de l'ASE 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. 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 (art.L.223-1-2 CASF).

III/ Le droit d'être associé aux décisions relatives à l'enfant

Sauf si un enfant est confié par décision judiciaire ou s'il s'agit de prestations en espèces, aucune décision sur le principe ou sur les modalités de l'admission dans le service de l'ASE ne peut être prise sans l'accord écrit des représentants légaux ou du représentant légal du mineur ou du bénéficiaire lui-même s'il est mineur émancipé (art.L.223-2 CASF).

IV/ Le droit à la révision de sa situation

Sauf dans le cas où l'enfant a été confié sur décision judiciaire, aucune mesure ne peut être prise pour une durée supérieure à un an (art.L.223-5 CASF).

Le service 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 mentionné à l'article L. 223-1-1 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. Un référentiel approuvé par décret en Conseil d'État fixe le contenu et les modalités d'élaboration du rapport.

V/ Le droit d'accès au dossier

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

Ne sont pas communicables :

- les documents qui ne sont pas administratifs, notamment les documents judiciaires. Le caractère communicable des pièces composant le dossier dépend de l'état de la procédure et de l'objet en vue duquel elles ont été élaborées. Si la finalité du rapport préconise une saisine de la justice, le document devient non communicable. Par ailleurs, lorsque le juge des enfants a été saisi ou que le Procureur de la République a été avisé, les documents élaborés dans le cadre de la procédure ainsi ouverte, y compris le courrier de saisine ou d'information et la décision du juge des enfants ou du Procureur de la République, constituent des documents judiciaires. Ils pourront cependant être consultés au tribunal.
- les documents administratifs dont la communication porterait atteinte au déroulement des procédures engagées devant les juridictions. Il en va ainsi notamment lorsqu'un enfant est confié au service de l'ASE par décision du juge des enfants. Il sera cependant également possible d'accéder au dossier d'assistance éducative constitué par le juge des enfants.
- les documents dont la communication porterait atteinte aux droits des tiers ;
- les documents administratifs dont la communication porterait atteinte à un secret protégé par la loi et en particulier le secret de la naissance ou le secret médical.

VI/ La motivation des décisions

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).

VII/ Les voies de recours

La notification de toute décision doit mentionner les délais et les modalités de mise en œuvre des voies de recours (art.R.223-2 CASF). Toute décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil Départemental dans le délai de 2 mois à compter de la date de notification de la décision ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la notification de la décision.

VIII/ Les droits de l'enfant

- ▶ Le droit à la connaissance de ses origines

Ce droit est consacré par la loi. Il est également créé le Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP). Dans le cadre de ce dispositif, le Président du Conseil départemental désigne deux personnes chargées de faire le lien avec le CNAOP.

- ▶ Le droit d'être associé aux décisions qui le concernent (art.L.223-4 CASF).

L'enfant doit être informé des projets qui le concernent, consulté et écouté dans la mesure de ses capacités. L'avis du mineur doit en outre être recueilli pour toute décision le concernant.

Le contenu et les conclusions du rapport annuel rédigé par l'ASE et destiné à l'autorité judiciaire sont portés à sa connaissance si son âge et sa maturité le permettent (art.L.223-5 CASF).

- ▶ La prise en compte de l'intérêt de l'enfant (art.L.112-4 CASF).

L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs, ainsi que le respect de ses droits doit guider toutes décisions le concernant.

IX/ Le secret professionnel

Le secret professionnel est d'intérêt d'ordre public. Il est absolu, sa violation est un délit.

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 discrétion 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.

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret (art 226-14 CP). En outre, il n'est pas applicable :

- à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;
- au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;
- aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une. Le signalement effectué aux autorités compétentes dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

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.

Dans le cadre de la prévention de la délinquance, l'article L 121-6-2 du CASF crée une obligation d'information et l'intervention du maire en vue d'accroître l'efficacité et d'assurer la continuité de l'action sociale. La circulaire du 9 mai 2007 précise que cet article vise donc essentiellement à donner, dans l'intérêt des personnes et des familles et tout en conservant les garanties de confidentialité sur les informations à caractère personnel, une plus grande cohérence aux interventions de nature et d'origine multiples que rendent nécessaires les situations d'une gravité particulière.

Ainsi, par exception à l'article 226-13 du Code Pénal, les professionnels qui interviennent auprès d'une même personne ou d'une même famille sont autorisés à partager entre eux des informations à caractère secret, afin d'évaluer leur situation, de déterminer les mesures d'action sociale nécessaires et de les mettre en œuvre. Le coordonnateur a connaissance des informations ainsi transmises. Le partage de ces informations est limité à ce qui est strictement nécessaire à l'accomplissement de la mission d'action sociale.

Sous-titre 2 : L'aide à domicile

Chapitre 1 : Principes généraux

I/ Définition

L'aide à domicile a pour objectif le maintien de l'enfant dans sa famille. Il s'agit d'un moyen préventif d'intervention et d'aide mis à la disposition des familles. Elle peut être attribuée lorsque la santé, la sécurité ou l'éducation de l'enfant le nécessitent (art.L.223-1 CASF).

L'attribution d'une prestation doit être précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, sa situation familiale et les aides auxquelles il peut faire appel.

L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément, :

- l'intervention d'une Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale ou d'une Aide ménagère ;
- l'intervention d'un service d'action éducative ;
- le versement d'aides financières effectué sous forme soit de secours exceptionnels payés par chèques d'accompagnement personnalisés (CAP), soit d'allocations mensuelles ;
- un accompagnement en économie sociale et familiale en cas de difficultés de gestion du budget, difficultés qui peuvent être préjudiciables à l'enfant.

II/ Bénéficiaires

L'aide à domicile peut être attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et pour les prestations financières, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes (art.L.222-2 CASF).

Elle peut être accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.

Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales.

Chapitre 2 : Intervention d'un Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale ou d'une aide ménagère

I/ Conditions d'intervention

Ces interventions ont pour but de permettre le maintien au domicile familial des enfants ou de favoriser le retour dans leur famille, par des actions de soutien matériel, moral et éducatif.

Les TISF interviennent auprès de familles confrontées à de graves difficultés sociales, telles que le décès d'un parent, une hospitalisation, une naissance, une longue maladie ou un handicap. Ils soulagent les familles en assumant le quotidien et soutiennent les parents dans l'éducation de leurs enfants. Leur intervention vise à permettre l'intégration sociale, le développement et l'autonomie des personnes aidées (action sociale préventive et éducative).

Les aides ménagères interviennent auprès de personnes qui ne sont plus en capacité d'assumer temporairement des tâches matérielles quotidiennes. Il répond à la nécessité d'un soutien matériel ponctuel aux parents causé par un événement perturbateur de l'équilibre familial faisant apparaître un problème social (tâches ménagères).

Pour la mise en œuvre d'interventions de Techniciens d'intervention Sociale et Familiale et d'aides ménagères, le Conseil Départemental peut faire appel à des organismes conventionnés à cet effet. La compétence du Conseil Départemental demeure néanmoins subsidiaire par rapport à l'action sociale menée dans ces domaines par les organismes de sécurité sociale. L'accès à une intervention individuelle est conditionnée par la survenance d'un ou de plusieurs événements récents, limitativement énumérés, entraînant une indisponibilité parentale temporaire.

Evénements	CAF	MSA	CD
Indisponibilité liée à un ou plusieurs enfants du foyer	I		I
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		
Indisponibilité liée à un ou aux deux parents	I	I	I
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	
Indisponibilité des monoparents liée à une démarche d'insertion	I	I	I
Accompagnement d'un monoparent vers l'insertion	X	X	
Perturbations dans les relations parents enfants ou carences éducatives			X

II/ Procédure

L'intervention d'un Technicien d'intervention Sociale et Familiale ou d'une aide ménagère est prise par délégation du Président du Conseil Départemental, par le 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, pour l'intervention de la TISF 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 psycho 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...).

III/ 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 ;
- l'engagement à collaborer avec la Technicienne d'intervention Sociale et Familiale intervenant au domicile de la famille conformément au projet établi.

Si ces conditions venaient à ne plus être remplies, le Président du Conseil Départemental peut être amené à mettre fin à la mesure.

Pour permettre la coordination des services du Conseil Départemental et des prestataires, des heures de concertation sont attribuées en fonction des besoins, au démarrage et pour effectuer un bilan.

IV/ Renouvellement

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

V/ Financement

Le Président du Conseil Départemental fixe, chaque année, le financement de ces prestations effectuées par les associations conventionnées ou les Centres Communaux d'action sociale. La famille verse directement sa participation financière à l'association prestataire ou au CCAS.

Le Conseil Départemental paie les associations prestataires par virement bancaire sur présentation des factures d'heures d'intervention accompagnées des notifications afférentes. Il en va de même pour les rencontres parents-enfants, en présence d'un tiers, décidées par le juge des enfants et pour les heures de concertation ; pour ces visites en présence d'un tiers, aucune participation parentale n'est demandée.

Chapitre 3 : Les aides financières

Les aides financières accordées au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance : allocations mensuelles et secours d'urgence sont des prestations d'aide à domicile accordées par décision du Président du Conseil Départemental ou des personnes à qui il a donné délégation à cet effet, dans la limite des crédits inscrits à ce titre au budget du Conseil Départemental.

I/ Nature de l'aide

Les prestations financières sont attribuées sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes (art.L.222-2 CASF).

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige. Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse. Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de 21 ans, confrontés à des difficultés sociales.

Le principe de subsidiarité s'applique. Le versement peut être suspendu s'ils ne sont pas utilisés conformément à leur objet.

Le versement d'aides financières peut être effectué sous la forme soit de secours exceptionnels, soit d'allocations mensuelles, à titre définitif ou sous condition de remboursement (art.L.222-3 CASF). Les secours exceptionnels sont accordés au titre de la précarité. Il s'agit de chèques d'accompagnement personnalisés. Les décisions d'attribution sont basées sur des critères administratifs stricts (quotient familial, montant limité, validité, périodicité...). Les allocations mensuelles sont accordées au titre de la prévention. Les décisions d'attribution sont basées sur des critères administratifs et sur un rapport motivé du travailleur social concerné avec projet éducatif et validées par un RESMS.

II/ Attribution

Ces aides financières sont attribuées sur décision du Président du Conseil Départemental du département où la demande est présentée (art.L.222-1 CASF).

Elles sont incessibles et insaisissables. Toutefois, à la demande du bénéficiaire, elles peuvent être versées à toute personne temporairement chargée de l'enfant. Lorsqu'un délégué aux prestations familiales a été nommé, il perçoit de plein droit les secours et allocations mensuelles d'aide à domicile (art.L.222-4 CASF).

III/ Conditions de ressources

Les prestations financières ne peuvent être attribuées que si le total des ressources de toutes natures de la famille pour le mois considéré, non compris l'aide au logement, ne dépasse pas les montants basés sur le rSa socle 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.

Dans tous les cas, l'opportunité d'une attribution mensuelle est appréciée au regard de l'évaluation sociale de la situation de la famille, prévue dans les dispositions communes ci-après.

IV/ Subsidiarité

La demande d'allocation n'est instruite que s'il est établi que toutes les autres ressources 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.

V/ Les secours exceptionnels ASE

Ils peuvent être attribués aux personnes en difficultés sociales citées ci-dessus, quand elles se trouvent dans l'incapacité totale de faire face à leurs besoins immédiats ou d'ordre alimentaire.

1/ Instruction

Toute demande fait l'objet d'une instruction et d'une évaluation rapides selon les modalités prévues ci-dessus, concernant les droits de l'usager et les pièces justificatives.

2/ Décision et montant

La décision d'attribution ou de refus est notifiée dans un délai maximum de 48 heures après vérification du caractère urgent du besoin exposé par le demandeur. La décision d'attribution précise le montant total du secours d'urgence. Le secours d'urgence est délivré sous forme de chèques d'accompagnement personnalisés et ne peut excéder 90 € au cours d'un même mois.

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.

3/ Renouvellement

Le renouvellement de secours d'urgence d'aide sociale à l'enfance est subordonné aux mêmes conditions d'instruction et de décision que l'attribution initiale. Il doit rester exceptionnel.

VI/ Les allocations mensuelles

1/ Dispositions communes

a) Attributaires

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.

b) Instruction

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).

c) L'engagement du demandeur

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.

d) Décision

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.

La décision d'attribution précise :

- le montant de l'allocation mensuelle par enfant, dans les limites prévues ci-dessus ;
- la durée de versement qui ne peut être supérieure à 3 mois ;
- la destination de l'allocation mensuelle.

e) Non-cumul

Il ne peut être attribué simultanément pour un même enfant et pour un mois donné, une allocation de subsistance familiale et une allocation d'aide à l'enfant.

2/ Les divers types d'allocations mensuelles

a) Les allocations mensuelles de subsistance familiale

► Définition et finalité

Dans ce cadre, l'allocation mensuelle a comme finalité d'aider momentanément une famille ou une femme enceinte à pourvoir à ses besoins de première nécessité. Cette allocation est attribuée au titre de la précarité.

► Montant

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.

b) Les allocations mensuelles d'aide à l'enfant

► Définition et finalité

Elles ont 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.

Les allocations mensuelles d'aide à l'enfant peuvent ainsi, après avoir sollicité les dispositifs de droit commun contribuer au financement :

- de frais de scolarité, demi-pension, pension ;
- d'activités parascolaires ;
- d'activités de vacances, sports ou loisirs ;
- de modes de garde (établissements d'accueil du jeune enfant, accueil familial...) ;
- 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.

► Contribution de la famille

La contribution de la famille au financement de la prestation nécessaire à l'enfant doit être évaluée, et dans la mesure du possible, préconisée, préalablement à la décision d'attribution de l'allocation mensuelle.

► Montant

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.

c) **Les allocations mensuelles au bénéfice des jeunes majeurs de moins de 21 ans (hors contrat)**

► Définition

Ces allocations constituent un soutien matériel qui peut être accordé aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de 21 ans, confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (art.L.222-2 CASF).

Peuvent ainsi en bénéficier, les jeunes remplissant l'ensemble des conditions ci-après :

- résider dans le département, quel que soit le mode de logement. Toutefois, un jeune pris en charge par l'ASE au titre d'un « Accueil Provisoire majeur de moins de 21 ans », ou bénéficiant d'un placement en établissement social ou médico-social ou d'éducation spécialisée, ne peut donner lieu à une allocation mensuelle pendant la durée du placement ;
- être dépourvu de ressources suffisantes pour faire face à ses besoins, après mise en œuvre de l'obligation alimentaire incombant aux parents quand leur situation financière le justifie ;
- être dans une situation grave telle que la rupture familiale ou l'isolement ;
- être engagé dans une scolarité ou dans un projet de formation ou d'insertion sociale ou professionnelle.

► L'instruction

L'attribution de l'allocation mensuelle n'est pas de droit pour le demandeur. Toute demande fait l'objet d'une instruction selon les modalités prévues ci-dessus et donne lieu à une évaluation de la situation du jeune, qui porte notamment sur les difficultés personnelles de celui-ci ainsi que sur les conditions de vie de ses parents.

Lorsque l'allocation mensuelle est demandée au bénéfice d'un jeune émancipé ou majeur vivant au domicile de ses parents, il sera attribué une allocation mensuelle de subsistance familiale après une évaluation sociale et familiale.

► Montant et versement

Le montant de l'allocation mensuelle d'aide à l'enfant ne peut excéder 385 € par mois. Elle est révisable et renouvelable suite à une évaluation sociale au-delà d'un délai de 3 mois. Elle est versée au mineur émancipé ou majeur de moins de 21 ans.

Avec son accord, elle peut être versée à toute personne physique ou morale l'ayant temporairement en charge.

Chapitre 4 : Les mesures éducatives

L'Aide Éducative est une mesure de soutien apportée par une équipe sur le plan éducatif et psychologique à un ou des enfant(s) et à son milieu familial. Elle vise à favoriser le maintien du mineur dans son milieu. Cette mesure est soit administrative, aide éducative à domicile (AED), soit judiciaire, action éducative en milieu ouvert (AEMO).

I/ L'aide éducative à domicile (AED)

1/ Définition

Il s'agit d'une mesure destinée à apporter un soutien aux parents et aux enfants confrontés à des difficultés relationnelles, éducatives et psychologiques. Elle est confiée aux assistants sociaux éducatifs (éducateurs) de l'équipe enfance famille des Maisons Sociales de Proximité. Elle a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et d'accompagner les familles rencontrant des difficultés susceptibles de compromettre la santé, la sécurité et l'éducation de leurs enfants.

Elle est complémentaire à l'accompagnement proposé par les membres de l'équipe pluridisciplinaire des territoires (assistantes sociales, psychologues, puéricultrices...).

L'AED est contractualisée et définie en fonction de la difficulté particulière rencontrée par l'enfant. Cette mesure est prise pour un, ou des, enfant(s), lorsque sa santé, sa sécurité ou son éducation l'exigent, mais elle s'exerce à l'égard des conditions de vie de l'ensemble de la famille. Elle peut venir en complément d'une aide financière et/ou d'un soutien apporté par une technicienne d'intervention sociale et familiale.

Elle peut être complétée par l'intervention de techniciennes de l'intervention sociale et familiale, d'aides ménagères ou de conseillères en économie sociale et familiale. Cette dernière mesure consiste en un accompagnement social et budgétaire des familles.

2/ Procédure

L'aide éducative est mise en œuvre à la demande ou avec l'accord écrit des parents, du tuteur ou du détenteur de l'autorité parentale du mineur. La demande peut provenir d'un travailleur social.

Elle est décidée à la suite d'une commission enfance et fait l'objet d'un arrêté. Les parents et l'enfant sont invités par le RESMS, l'équipe psycho-éducative et le travailleur social demandeur pour les informer des objectifs de la mesure envisagée et leur présenter les professionnels susceptibles d'intervenir chez eux. Cette invitation a également pour but de recueillir l'avis de l'enfant concerné et l'accord des parents dans un délai de 10 jours à compter du rendez-vous.

L'action est contractuelle et basée sur la libre adhésion de la famille. Ainsi, un contrat est passé entre le Président du Conseil Départemental et les titulaires de l'autorité parentale, dont l'accord écrit est indispensable. Ce contrat fixe les objectifs de la mesure et précise les modalités d'intervention.

L'AED est proposée pour une durée maximum de un an, renouvelable après bilan. Il peut être mis fin à ce contrat par la famille ou l'assistant socio-éducatif, en fonction de l'évolution de la situation familiale. Lorsque l'AED n'a pas permis de remédier à la situation de danger pour l'enfant, qu'elle ne peut être mise en place ou se poursuivre de fait du refus manifeste des parents ou de l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent de collaborer avec les intervenants, il y a lieu de transmettre un signalement à l'autorité judiciaire.

II/ L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)

Les mesures d'assistance éducative prises par le juge des Enfants s'appliquent lorsque les conditions de vie de l'enfant mettent en danger sa santé, sa sécurité ou sa moralité ou lorsque les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci ne puisse excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée (art.375 al 3 CC).

Les mesures d'AEMO judiciaires sont exercées par un organisme privé habilité, dont la prise en charge financière est entièrement assurée par le Conseil Départemental.

III/ Un service innovant : le service éducatif en milieu ouvert (SEMO)

Il accueille des jeunes âgés de 13 à 21 ans, originaires de Perpignan ou de sa proche couronne, sur décision administrative ou judiciaire. Ses objectifs sont d'aider les jeunes à résoudre leurs difficultés d'ordre personnel, familial ou professionnel, tout en les maintenant, dans la mesure du possible, dans leur milieu naturel.

L'outil privilégié du SEMO est un suivi en milieu ouvert renforcé. Leur structure et leur mode de fonctionnement permettent d'accueillir des jeunes pendant la journée à leur demande ou à celle de l'équipe.

De même, des projets d'accueil séquentiel peuvent se réaliser en fonction des besoins du mineur et de sa famille afin :

- de permettre la résolution des conflits les plus aigus et la reprise de relations apaisées avec sa famille ;
- de travailler avec les jeunes dans l'investissement des liens sociaux, dans une dynamique d'autonomie.

Chapitre 5 : Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ)

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales attribue aux seuls départements l'entière 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.

I/ Les 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.

II/ Les bénéficiaires

L'objectif principal du fonds est d'apporter une aide financière ponctuelle aux jeunes de 18 à 25 ans éprouvant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle. À partir du 25ème 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.

III/ Les 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.

IV/ Les 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.

V/ La commission d'attribution

Les aides sont attribuées par décision du Président du Conseil Départemental sur proposition de la commission d'attribution.

Les aides ne peuvent excéder le plafond prévu par le règlement intérieur.

Sous-titre 3 : L'entretien et l'hébergement des mineurs confiés, des femmes enceintes et mères isolées et des majeurs de moins de 21 ans

La Direction Enfance-Famille, service de l'Aide Sociale à l'Enfance, assure la protection des mineurs qui lui sont confiés, pourvoit à l'ensemble de leurs besoins et veille à leur orientation en collaboration avec leur famille et leur représentant légal.

Chapitre 1 : Les bénéficiaires

Sont pris en charge par le service de l'ASE sur décision du Président du Conseil départemental :

- les mineurs 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 leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service tel que prévu au 12° du I de l'article L. 312-1 ;
- les pupilles de l'État remis aux services dans les conditions prévues aux articles L. 224-4, L. 224-5, L. 224-6 et L. 224-8 ;
- les mineurs confiés au service en application du 3° de l'article 375-3 du code civil, des articles 375-5, 377, 377-1, 380, 411 du même code ou du 4° de l'article 10 et du 4° de l'article 15 de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;

- les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile. Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que les établissements ou services qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque celles-ci sont conformes à l'intérêt de celui-ci.

Peuvent être également pris en charge, à titre temporaire, par le service chargé de l'Aide Sociale à l'Enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants. Un accompagnement est proposé aux jeunes mentionnés au premier alinéa devenus majeurs et aux majeurs mentionnés à l'avant-dernier alinéa, au-delà du terme de la mesure, pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée (art.L.222-5 CASF).

Tout mineur accueilli hors du domicile parental est placé sous la surveillance des autorités publiques. Cette protection est assurée par le Président du Conseil Départemental du lieu où le mineur se trouve. Lorsque des mineurs ont été confiés par l'autorité judiciaire en application des articles 375-3 et 375-5 du Code civil, ils sont placés sous la protection conjointe du Président du Conseil Départemental et du juge des enfants (art.L.227-1 et L.227-2 CASF).

La protection des mineurs, à compter de leur inscription dans un établissement scolaire qui bénéficie hors du domicile parental d'une modalité d'accueil collectif à caractère éducatif est confiée au représentant de l'État dans le département. Cette protection s'exerce sur les conditions morales et matérielles de leur accueil en vue de protéger leur santé, leur sécurité et leur moralité.

Les mineurs non accompagnés

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. Ainsi, les mineurs non accompagnés qui se trouvent dans cette situation, doivent pouvoir bénéficier, du fait de leur isolement et de leur vulnérabilité, des mesures de protection de l'enfance, quelle que soit leur nationalité ou leur origine (art.L.112-3 CASF).

I/ Les mineurs pris en charge

1/ Les mineurs accueillis à la demande des détenteurs de l'autorité parentale

Les mineurs qui, à la demande des parents ou de leur représentant légal, ne peuvent être provisoirement maintenus dans leur milieu de vie habituel et pour lesquels aucune des autres possibilités d'intervention du service ne peut être envisagée, sont pris en charge par le Conseil Départemental, en accueil provisoire.

a) Modalités de l'admission

L'admission est prononcée à la demande et avec l'accord écrit du ou des représentants légaux du mineur, après évaluation sociale. La mesure d'admission ne peut être prise pour une durée supérieure à un an. Elle peut être renouvelée.

Un contrat, conclu entre les parents et le Président du Conseil Départemental (Direction Enfance-Famille) précise les motifs de l'accueil, l'objectif, les modalités, la durée et le montant de la participation éventuelle aux frais. Un projet éducatif individuel et familial est cosigné par la famille, l'enfant concerné, l'établissement ou la famille d'accueil, le service de l'ASE et le référent éducatif.

b) Notification de l'admission

Après avoir donné leur accord pour l'accueil provisoire d'un enfant, il doit être notifié aux parents ou au représentant légal que le service de l'ASE assumera la garde de l'enfant jusqu'à la date fixée par le contrat d'accueil. Les parents sont donc tenus d'accueillir leur enfant à cette date ou de demander une prolongation. Cette demande sera examinée selon les modalités précitées.

c) Modification et renouvellement du placement

Toute modification du projet éducatif est négociée entre les détenteurs de l'autorité parentale, le service et éventuellement le lieu d'accueil. Les parties peuvent y mettre un terme à tout moment. Par ailleurs, le service doit élaborer au moins une fois par an un rapport sur la situation du mineur.

2/ Les mineurs recueillis en urgence

a) L'accueil d'urgence

En cas d'urgence, et quand le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service de l'ASE qui en avise le Procureur de la République (art.L.223-2 al2 CASF).

Si à l'issue d'un délai de 5 jours, l'enfant n'a pu être remis à sa famille, ou si le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord à l'admission de l'enfant dans le service, ce dernier saisit l'autorité judiciaire.

b) L'accueil des mineurs en situation de rupture familiale

La loi du 5 mars 2007 distingue le cas spécifique des mineurs en situation de rupture familiale. Le mineur pourra alors être accueilli par le service de l'ASE pour 72 heures maximum, sans autorisation des parents. De manière concomitante, le service de l'ASE informe sans délai les parents et le Procureur de la République de la mise en place de cet accueil. Au terme des 72 heures, trois solutions sont possibles :

- les détenteurs de l'autorité parentale viennent récupérer leur enfant ;
- une procédure d'admission à l'aide sociale à l'enfance est enclenchée si les parents donnent leur accord ;
- à défaut saisine de l'autorité judiciaire.

3/ Les mineurs confiés par l'autorité judiciaire

a) Admission

Les mineurs sont confiés au service en application :

- des articles 375-3 et 375-5 du Code Civil, relatifs à l'assistance éducative ;
- des articles 377, 377-1, 380 du Code Civil, relatifs à la délégation partielle ou totale de l'autorité parentale ou du retrait d'autorité parentale ;
- de l'article 350 du Code Civil relatif à la déclaration d'abandon ;
- de l'article 381-1 du Code Civil relatif à la déclaration judiciaire de délaissement parental ;
- de l'article 433 du même code relatif à la tutelle d'état déférée au Président du Conseil Départemental ;
- des articles 10-4 et 15-4 de l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.

b) Modalités d'admission

L'admission est prononcée de droit au vu de la décision de l'autorité judiciaire.

Elle peut résulter, en cas d'urgence, d'une ordonnance de placement provisoire (OPP) du Procureur de la République qui dispose alors de 8 jours pour saisir le juge compétent qui maintiendra, modifiera ou rapportera la mesure. Le juge des enfants dispose de 15 jours à compter de sa saisine pour convoquer les parties et statuer sur la situation du mineur, à défaut de quoi, ce dernier est remis sur leur demande à ses père, mère ou tuteur, ou à la personne ou service à qui il était confié (art.375-5 CC et art.1184 NCPC).

En l'absence d'urgence, le placement peut être ordonné par justice à la requête des père, mère, personne ou service à qui l'enfant est confié, tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder 2 ans, sauf cas particuliers. Elle peut être renouvelée par décision motivée.

Les décisions prises en matière d'assistance éducative peuvent être, à tout moment, modifiées ou rapportées par le juge qui les a rendues, soit d'office, soit à la requête des père, mère, personne ou service à qui l'enfant est confié, tuteur, mineur lui-même ou du ministère public (art.375-6 CC).

c) Durée

La décision du juge fixe la durée de la mesure sans que celle-ci, quand il s'agit d'une mesure éducative exercée par un service ou une institution, puisse excéder 2 ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

d/ L'évaluation de la situation du mineur :

Le service 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 mentionné à l'article L. 223-1-1 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. Un référentiel approuvé par décret en Conseil d'État fixe le contenu et les modalités d'élaboration du rapport (art.L.223-5 CASF).

Lorsque l'enfant est confié au service de l'ASE en application du 3° de l'article L. 222-5 du présent code et du 3° de l'article 375-3 du code civil, ce rapport est transmis à l'autorité judiciaire annuellement ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans. Sans préjudice des dispositions relatives à la procédure d'assistance éducative, le contenu et les conclusions de ce rapport sont préalablement portés à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.

Lorsque l'enfant est confié au service de l'ASE dans le cadre d'une mesure relative à l'autorité parentale (Délégation d'Autorité parentale, Tutelle Départementale), ce rapport est communiqué aux membres de la commission de suivi des tutelles départementales et des délégations d'autorité parentale. Conformément à son règlement de fonctionnement, validé par l'assemblée départementale en date du 23 juillet 2012, cette commission donne un avis au Président du Conseil Départemental sur le projet de vie de l'enfant et les décisions à prendre en matière d'autorité parentale.

La situation de chaque enfant est réexaminée une fois par an par la commission.

e) Bilan du parcours du mineur

Un entretien est organisé par le Président du Conseil départemental avec tout mineur accueilli au titre des 1°, 2° ou 3° de l'article L.222-5, un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie. Dans le cadre du projet pour l'enfant, un projet d'accès à l'autonomie est élaboré par le Président du Conseil Départemental avec le mineur. Il y associe les institutions et organismes concourant à construire une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources. L'entretien peut être exceptionnellement renouvelé afin de tenir compte de l'évolution des besoins des jeunes concernés.

f) Retour de l'enfant à domicile

Au terme de l'accueil d'un enfant par le service de l'ASE, le Président 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.L.223-3-2 CASF).

g) Délaissement de l'enfant

Le Président du Conseil Départemental met en place une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner, sur la base des rapports prévus à l'article L. 223-5, la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance 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).

La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans. Sont associés à l'examen de la situation de l'enfant, son référent éducatif et la personne physique qui l'accueille ou l'accompagne au quotidien. La commission peut formuler un avis au Président du Conseil Départemental sur le projet pour l'enfant mentionné à l'article L. 223-1-1. 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. Les membres de cette commission sont soumis au secret professionnel, selon les modalités prévues aux articles L. 221-6 et L. 226-2-2. Sa composition et son fonctionnement sont fixés par décret.

Un enfant est considéré comme délaissé lorsque ses parents n'ont pas entretenu avec lui les relations nécessaires à son éducation ou à son développement pendant l'année qui précède l'introduction de la requête, sans que ces derniers en aient été empêchés par quelque cause que ce soit (art.381-1 CC).

Le tribunal de grande instance déclare délaissé l'enfant recueilli par une personne, un établissement ou un service départemental de l'aide sociale à l'enfance qui se trouve dans la situation mentionnée à l'article 381-1 pendant l'année qui précède l'introduction de la demande en déclaration judiciaire de délaissement parental. La demande en déclaration de délaissement parental est obligatoirement transmise, à l'expiration du délai d'un an prévu à l'article 381-1, par la personne, l'établissement ou le service départemental de l'aide sociale à l'enfance qui a recueilli l'enfant, après que des mesures appropriées de soutien aux parents leur ont été proposées. La demande peut également être présentée par le ministère public agissant d'office ou, le cas échéant, sur proposition du juge des enfants (art.381-2 CC).

4/ Les nouvelles formes d'accueil

- Accueil de jour : l'accueil de jour est consacré par la loi du 5 mars 2007 comme une nouvelle mesure d'assistance éducative mise à la disposition du juge (art.L.222-4-2 CASF).

Dans le cadre de la protection administrative, la loi prévoit parallèlement que le service de l'ASE et les services habilités peuvent y recourir, pendant tout ou partie de la journée, sur décision du Président du Conseil Départemental. L'accueil de jour doit se faire de préférence dans un lieu situé à proximité de son domicile. Il a pour but d'apporter un soutien éducatif au mineur et un accompagnement de sa famille dans l'exercice de sa fonction parentale.

- Accueil séquentiel : la loi consacre également la pratique de l'accueil séquentiel qui peut être à temps complet ou partiel, ponctuel ou se renouveler selon une fréquence déterminée. Il vise à apporter de la souplesse au dispositif de protection, en permettant une graduation des réponses pour les adapter aux différentes situations des enfants, des adolescents et à celles de leurs parents (art.L.222-5 CASF).

a) Le service éducatif en milieu ouvert (SEMO)

Il accueille des jeunes âgés de 13 à 21 ans, originaires de Perpignan ou de sa proche couronne, sur décision administrative ou judiciaire (cf. Sous-Titre 2 / Chapitre-4/ III-SEMO).

b) L'accompagnement familial à domicile (AFD)

Cette modalité de placement répond aux objectifs de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Les objectifs sont :

- de protéger l'enfant tout en le maintenant dans son milieu familial ;
- de proposer une alternative au placement familial ou institutionnel ;
- d'évaluer la viabilité du retour de l'enfant à son domicile, de façon sécurisée, suite à un placement en institution ou en famille.

Le cadre juridique :

- l'enfant accompagné par un service d'AFD est confié à l'Aide Sociale à l'Enfance par mesure administrative ou judiciaire ;

- le public : il s'agit des mineurs de 0 à 18 ans ;
- il s'agit d'une modalité de mise en œuvre d'une mesure de placement à l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- l'enfant est sous la responsabilité de l'ASE.

Le cadre d'application : le service d'AFD doit s'assurer par des interventions intensives et régulières que l'enfant évolue favorablement au sein du domicile familial. Il s'agit de travailler sur l'exercice de l'autorité parentale au domicile, c'est-à-dire la surveillance, l'accompagnement des actes usuels, légitimé par la mesure de placement et accompagner la parentalité au quotidien. En cas de non-réponse de la famille pour la mise en œuvre de cette modalité de placement, une note sera envoyée au juge des enfants pour une transformation de la modalité en placement classique.

Cela consiste en un accompagnement concret (faire avec) sur les difficultés et compétences des familles et de faire évoluer le fonctionnement de la famille pour assurer la protection de l'enfant. Un « accueil de repli » pourra être mis en place immédiatement en cas de danger ou de crise.

L'orientation et l'admission en AFD se font après évaluation sociale et éducative et l'élaboration d'un projet pour l'enfant ou d'une commission enfance. Au sein de l'IDEA (Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence), l'exécution de cette nouvelle mesure est assurée par les équipes des services d'accompagnement à la parentalité qui ont vu leurs missions évoluer pour répondre aux nouveaux objectifs du placement à domicile.

Les modalités de mise en œuvre et articulation avec la référence ASE :

- l'enfant est rattaché à la MSP du domicile de ses parents pour la référence ASE et au référent ASE de l'unité d'accueil de l'enfant au sein de l'IDEA ;
- rôle du référent ASE : il est le fil rouge du parcours de l'enfant. Il assure la continuité du projet de l'enfant en aval et en amont de l'AFD. Il participe aux synthèses organisées par l'AFD.

Le service AFD informe le référent ASE du déroulement de la mesure et des difficultés. À l'échéance de la mesure, le service AFD rédige à l'attention de l'ASE, via le référent ASE, un rapport de situation en élaborant des propositions d'orientation.

- durée moyenne : de 12 à 18 mois en alternative à un placement classique et de 3 à 6 mois pour un retour en famille ;
- modalités financières : la famille assure l'entretien et l'éducation de l'enfant.

Ainsi les mineurs bénéficiant d'une mesure d'AFD ne recevront pas d'allocation pour l'habillement ni pour l'argent de poche, ni pour le cadeau de Noël, versée par le Département. Les prestations familiales CAF continuent d'être versées aux parents et aucune participation familiale ne pourra être demandée à la famille.

II/ Les pupilles de l'État

Les Pupilles de l'État remis au service dans les conditions prévues aux articles L.225-4 à L.225-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, sont pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance sur décision du Président du Conseil Départemental.

L'admission en qualité de pupille de l'État se fait par arrêté du Président du Conseil Départemental.

1/ Admission

a) 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 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).

b) 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.

c) 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 abandonnés au titre de l'article 350 ou délaissés au titre de l'article 381-1 du Code Civil et recueillis par le service de l'ASE.

2/ Modalités d'admission

a) 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 de grande instance.

Lorsqu'un enfant pupille de l'État est restitué à l'un de ses parents, le président 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.

b) 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.

c) Le projet d'adoption

Devenu pupille à titre définitif, il doit faire l'objet d'un projet d'adoption dans les meilleurs délais.

3/ Statut des Pupilles de l'État

a) La déclaration en qualité de pupille de l'État

L'enfant est déclaré pupille de l'État à titre provisoire à la date à laquelle est établi le procès verbal. La tutelle est organisée à compter de la date de la déclaration comme pupille de l'État (art.L.224-6 CASF).

b) L'organisation de la tutelle

Sont chargés des pupilles de l'État, le représentant de l'État dans le département qui exerce la fonction de tuteur et le conseil de famille des pupilles de l'État. Le conseil de famille doit examiner au moins une fois par an la situation de chaque pupille (art.L.224-1 CASF).

Les enfants admis en qualité de pupille de l'État en application des articles L. 224-4 et L. 224-8 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 mentionné à l'article L. 223-1-1. Lorsque ce projet de vie est celui d'une adoption, la définition du projet d'adoption, simple ou plénière suivant les circonstances particulières à la situation de l'enfant ainsi que le choix des adoptants éventuels sont assurés par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille ; le mineur capable de discernement est préalablement entendu par le tuteur ou son représentant et par le conseil de famille ou l'un de ses membres désignés par lui à cet effet (art.L.225-1 CASF).

Avant toute décision du Président du Conseil Départemental relative au lieu et mode de placement, l'accord du tuteur et du conseil de famille ainsi que l'avis du mineur, doivent être recueillis.

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 au Président 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.

4/ Voies de recours

Les décisions d'admission en qualité de pupille de l'État peuvent faire l'objet d'un recours formé dans un délai de 30 jours suivant la date de l'arrêté du Président du Conseil Départemental, devant le tribunal de grande instance, par les parents, les alliés de l'enfant ou tout autre personne justifiant d'un lien avec lui, notamment pour avoir assuré sa garde de droit ou de fait et qui veulent en assumer la charge (art.L.224-8 CASF).

III/ Les femmes enceintes et les mères isolées

Les femmes enceintes, mineures ou majeures et les mères isolées avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans ayant besoin d'un soutien matériel et psychologique peuvent bénéficier, sur décision du Président du Conseil Départemental :

- d'allocations mensuelles ;
- d'un hébergement en établissement d'accueil ou auprès d'assistantes familiales (art.L.222-5 4° CASF).

1/ Les allocations mensuelles

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 (art.L.222-2 CASF).

Cette aide a comme finalité de pourvoir à leurs besoins de première nécessité. Elle peut aussi concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

2/ L'hébergement

Le Département doit disposer de structures d'accueil pour les femmes enceintes et les mères isolées. Il peut conclure des conventions avec d'autres collectivités territoriales ou recourir à des établissements et services habilités (art.L.221-2 CASF).

a) Les lieux d'hébergement

La prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans s'effectue selon les modalités suivantes :

- au centre maternel et parental Le Rivage, sur entente préalable de prise en charge ;
- au centre maternel de l'IDEA, pour les jeunes femmes d'au plus 21 ans, enceintes depuis plus de 3 mois ou mères d'un enfant de moins de 3 ans ;
- en famille d'accueil.

Ces lieux d'hébergement ont pour missions :

- 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.

Procédure d'admission :

- 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, le Président du Conseil Départemental et la jeune accueillie (annexe) ;
- en placement familial, sur la base financière du placement chez une assistante familiale, dans le cadre d'une convention d'accueil.

Le cas échéant, après examen de la situation, des nuits d'hôtel pourront être envisagées après entente préalable de prise en charge, pour une durée qui ne saurait excéder 7 nuits. 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. Un accompagnement social peut aussi être proposé en vue d'une orientation.

b) Les conditions financières

Suivant leurs ressources, une participation financière peut être demandée aux familles et aux personnes accueillies.

c) La durée de l'hébergement

La prise en charge en Centre Maternel ou en famille d'accueil est en principe délivrée pour une durée de 3 mois renouvelable, sauf pour les mineures confiées par décision de justice.

Peuvent être pris en charge dans un centre parental, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant (art.L.222-5-3 CASF).

3/ L'accouchement sous secret

La mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soient préservés lors de l'accouchement. Il existe des possibilités d'hébergement en foyer maternel pour toute femme qui souhaite confier son enfant en vue de l'adoption, afin de préparer cette séparation (art.341-1 CC).

Les frais d'hébergement et 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. Aucune enquête ne sera entreprise par le service de l'Aide sociale à l'enfance. Il sera également proposé un accompagnement psychologique et social de l'ASE (art.L.222-6 CASF).

Sur le plan administratif, toute demande d'accouchement sous secret doit faire l'objet d'une information auprès du responsable de la Direction enfance famille. Le professionnel qui recueille cette demande doit proposer à la femme une rencontre avec le cadre de l'ASE 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'ASE en vue de son admission comme pupille de l'État, le consentement à l'adoption et son annexe. La mère peut se rétracter dans les deux mois selon les formalités prévues. Au-delà, l'accord du conseil de famille est nécessaire pour qu'elle obtienne restitution de son enfant, à condition que l'enfant n'ait pas encore été placé en vue de son adoption. Enfin, la mère est invitée à laisser des renseignements la concernant et à la possibilité de révéler ultérieurement son identité, laquelle est alors conservée par le Président du Conseil Départemental.

Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, le Président 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).

Les frais sont également pris en charge lorsque la femme qui accouche envisage de confier son enfant au service en vue d'une adoption.

IV/ Les mineurs émancipés et les majeurs de moins de 21 ans

1/ Bénéficiaires

Peuvent être pris en charge, à titre temporaire, avec leur accord et dans le cadre d'un contrat conclu avec le service, les mineurs émancipés et les majeurs de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisant (art.L.222-5 CASF).

2/ Conditions de prise en charge

Il faut être majeur âgé de moins de 21 ans. En outre, le jeune :

- doit résider dans le département des Pyrénées-Orientales ;
- être engagé dans une scolarité ou avoir un projet de formation professionnelle ;
- avoir besoin d'un accompagnement financier, éducatif et (ou) psychologique ;
- avoir mis en œuvre les obligations alimentaires.

Seront pris en charge prioritairement, les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance durant leur minorité.

Lorsque le jeune ne respecte pas ses engagements, il sera mis fin à la prise en charge.

3/ Instruction du dossier

a) Investigation : rencontre préparatoire avant contrat

Pour les jeunes majeurs connus des services de l'ASE (AEMO, enfants confiés) :

- ▶ dans l'année qui précède la date de la majorité du jeune, une rencontre sera organisée pour décider de l'éventualité du contrat, à laquelle participeront le jeune, sa famille, son éducateur référent, et (ou) l'assistante sociale de la MSP ainsi que :
 - le référent de l'établissement, si le jeune est en établissement ;
 - l'assistante familiale, si le jeune est en famille d'accueil.
- ▶ pour les jeunes majeurs non connus des services de l'ASE, le jeune adresse un courrier sollicitant un contrat jeune majeur. S'il répond aux critères définis ci-dessus, sa demande fera l'objet d'une évaluation sociale. Si le jeune prend directement contact avec la Direction, il sera orienté vers la Maison Sociale de Proximité (MSP) compétente.

b) Évaluation

L'opportunité du contrat est évaluée par les travailleurs psycho-médico-sociaux de la MSP. Le projet et les objectifs à atteindre sont élaborés avec le jeune. L'éducateur incite les jeunes à travailler durant les vacances pour s'acheter des affaires personnelles (meubles, trousseau, matériel...), à ouvrir un compte bancaire personnel...

Pour les jeunes non connus des services de l'ASE, l'éducateur invite le jeune en présence du RESMS de la MSP et l'informe de ses droits et devoirs respectifs et qu'un contact sera pris avec ses parents. La procédure d'évaluation est ensuite la même que pour les jeunes connus des services.

c) Procédure

La demande de contrat jeune majeur est envoyée à la Direction Enfance famille avec un rapport circonstancié de l'éducateur, la proposition de budget et le courrier du jeune. Elle doit préciser :

- la durée du contrat ;
- le nom du référent éducatif ;
- le montant de l'allocation proposée en fonction des ressources du jeune (bourses, allocations logement, salaires...).

La décision d'attribution ou non du contrat est prise par un cadre de l'ASE.

d) Signature du contrat

Le contrat est signé par le jeune majeur et le travailleur social puis envoyé à la Direction Enfance Famille pour signature par le cadre de l'ASE.

e) Versement des prestations financières

Le montant total des prestations financières versées par le Conseil Départemental aux mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans, dans le cadre d'un contrat, ne peut excéder 535 euros par mois.

- Pour les jeunes accueillis en établissement : le jeune en contrat d'apprentissage gère son salaire d'apprenti pour la vêtue et l'argent de poche. Néanmoins, le budget du jeune doit être établi en tenant compte des prestations (argent de poche, vêtue, cadeau de Noël...) que comprend le prix de journée versé à l'établissement ;
- Pour les jeunes accueillis en famille d'accueil : le salaire de l'assistante familiale et l'allocation d'entretien continuent à être versés à l'assistante familiale. L'argent de poche et le prix de la vêtue sont versés directement au jeune et suspendus en cas d'apprentissage ;
- Pour les jeunes vivant en appartement : versement direct de toutes les prestations sur le compte bancaire du majeur de moins de 21 ans ;
- Le service de l'ASE demandera aux majeurs de moins de 21 ans d'exercer un travail rémunérateur pendant les congés d'été ;
- Pour les jeunes en apprentissage, ces prestations (argent de poche, vêtue) ne seront pas versées.

f) Renouvellement du contrat

Le renouvellement du contrat est éventuellement décidé après un bilan. L'éducateur référent établit un rapport de situation argumenté et fait une nouvelle demande, selon les mêmes modalités que la demande initiale. Le rapport mentionne notamment les objectifs, les actions entreprises, les motifs et les résultats scolaires. À titre tout à fait dérogatoire, les majeurs de moins de 25 ans qui suivent des études supérieures, pourront faire l'objet d'un renouvellement de contrat sur demande motivée et après une étude attentive de leur cas.

Chapitre 2 : Les formes d'accueil

Tout accueil d'un enfant confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance fait l'objet d'une décision du Président du Conseil Départemental.

I/ Dispositions générales

Les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance sont hébergés :

- par des assistant(e)s familiaux(le)s agréé(e)s et recruté(e)s à cet effet par le Président du Conseil Départemental et avec lequel(le)s sont conclus un contrat de travail et un contrat d'accueil ;
- dans des établissements habilités par le Président du Conseil Départemental ;
- dans des lieux de vie et d'accueil ;
- auprès de tiers dignes de confiance.

Tout enfant ne pourra être confié qu'après signature d'un contrat d'accueil entre l'accueillant et l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les accueils d'urgence sont assurés 24H/24H par l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence ou par des familles d'accueil spécialisées dans l'accueil en urgence.

II/ L'accueil familial

1/ Dispositions générales

L'accueil familial permet d'offrir un cadre de vie à des enfants qui ne peuvent demeurer dans leur famille. La loi du 27 juin 2005 rénove ce statut et distingue désormais le métier d'assistant familial et d'assistant maternel. L'assistant familial est la personne qui moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans à son domicile (art.L.421-2 CASF).

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 collabore de manière étroite avec les équipes pluridisciplinaires des MSP, auxquelles il est intégré.

Le Président du Conseil Départemental organise des séances d'information relatives à l'activité d'assistant familial au cours desquelles sont évoqués notamment les modalités d'exercice de cette activité, les conditions de l'agrément, les droits et obligations qui s'attachent à cet agrément, les besoins de l'enfant et les relations avec les parents ou les personnes responsables de l'enfant.

2/ L'agrément

L'agrément des assistants familiaux est délivré par le service de protection maternelle et infantile. Pour les conditions d'attribution et la procédure : cf. Livre-2 / Titre-I-PMI / Sous-Titre-3 / Chapitre 2 : Les Assistants Maternels et Familiaux / I-L'Agrément.

3/ Le recrutement

L'agrément ne vaut pas recrutement.

Les personnes ayant obtenu l'agrément doivent donc adresser une demande de candidature au Service Accueil Familial. Celui-ci envoie la liste des candidats à Pôle Emploi qui organise ensuite une session d'évaluation par le biais de la méthode de recrutement par simulation (MRS). En cas de réussite, le candidat sera invité à un premier entretien de recrutement, en présence du conjoint, le cas échéant.

Une commission de recrutement est organisée lorsque plusieurs candidatures sont susceptibles d'être retenues. Y participent la Conseillère Départementale chargée de l'enfance et de la famille, la Directrice Enfance Famille ou son adjointe, la responsable du service accueil familial, la responsable de l'unité ressources humaines, la responsable de l'unité offre d'accueil, la psychologue du service accueil familial et deux représentants du service accueil familial de l'IDEA.

La décision est ensuite notifiée à l'intéressé qui, en cas de recrutement, devra suivre la formation préalable à l'accueil.

4/ La formation

La loi du 27 juin 2005 et le décret du 14 septembre 2006 modifient les modalités de formation des assistants familiaux.

La formation obligatoire des assistants familiaux agréés a une durée de 300 heures. Elle est à la charge de l'employeur.

Les 60 heures premières heures (stage préparatoire à l'accueil) se déroulent avant l'accueil du premier enfant et vont permettre à l'assistant familial nouvellement recruté de découvrir les institutions médico-sociales et les différents intervenants de l'accueil familial permanent, ainsi que le fonctionnement de l'organisme employeur. Cette formation est organisée en interne, par le Service Accueil Familial, qui sollicite différents intervenants du Conseil départemental.

Pendant sa formation, l'assistant familial perçoit une rémunération équivalente à 50 fois le SMIC horaire, au prorata du nombre de jours de formation.

Les 240 autres heures seront suivies dans un délai de 3 ans après le premier contrat de travail. Cette seconde partie de la formation comprend un enseignement théorique et une formation pratique, dont l'objectif est 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.

À l'issue de leur formation, les assistants familiaux pourront se présenter à des épreuves d'examen pour chacun des trois domaines de compétences. En cas de succès à chacune des épreuves, ils obtiendront le Diplôme d'État d'assistant familial (D.E.A.F.).

Sont dispensés de suivre les 240 heures, les assistants familiaux titulaires de l'un des diplômes suivants :

- le diplôme d'auxiliaire de puériculture ;
- le diplôme de puéricultrice ;
- le diplôme d'éducateur de jeunes enfants ;
- le diplôme d'éducateur spécialisé.

Le diplôme pourra également être obtenu par la validation des acquis et de l'expérience (VAE) pour les personnes recrutées avant le 28 juin 2005.

La formation se décompose en trois domaines :

- accueil et intégration de l'enfant ou de l'adolescent dans sa famille d'accueil ;
- accompagnement éducatif de l'enfant ou de l'adolescent ;
- communication professionnelle.

Le contenu détaillé de la formation et le référentiel professionnel auquel il répond sont fixés par arrêté du 14 mars 2016.

- ▶ Accueil et intégration de l'enfant ou de l'adolescent dans sa famille d'accueil : ce domaine recouvre 4 aspects : répondre aux besoins physiques, répondre aux besoins psychiques de l'enfant, répondre au besoin de soin, intégrer l'enfant dans sa famille d'accueil (durée 140 heures) ;
- ▶ Accompagnement éducatif de l'enfant ou de l'adolescent : ce domaine de formation répond à 2 domaines de compétences : favoriser le développement global de l'enfant et contribuer à l'insertion sociale, scolaire ou professionnelle de l'enfant (durée 60 heures) ;
- ▶ Communication professionnelle : ce domaine aborde la culture professionnelle en donnant des compétences aux Assistants Familiaux pour communiquer avec les autres membres de l'équipe mais aussi les intervenants extérieurs (durée 40 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.

Au début du stage, un référent professionnel, le responsable de l'unité offre d'accueil, est désigné. Il suivra l'assistant familial durant toute sa formation.

5/ 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 modifié par la loi du 27 juin 2005 et du code du travail.

L'embauche est concrétisée par la signature d'un contrat de travail. Il est établi entre l'assistant familial et le Président du Conseil départemental. Il précise la date du recrutement et la période d'essai et fixe les conditions générales de rémunération. Il définit les droits et obligations des parties contractantes, les droits de l'assistant familial 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 signera un contrat de travail 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.

6/ Le contrat d'accueil

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 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.

Il existe différents types de contrats d'accueil :

► **Contrat d'accueil continu**

- pour une durée supérieure à quinze jours consécutifs, y compris les jours d'accueil en internat scolaire, en établissement d'enseignement assurant à titre principal une éducation adaptée, ou en établissement « à caractère médical, psychologique et social ou de formation professionnelle » ;
- pour une durée supérieure à un mois lorsque l'enfant n'est pas confié les samedis et dimanches.

► **Contrat d'accueil intermittent**

- pour tous les accueils chez les assistants familiaux d'urgence ;
- pour les préparations de placement lorsque l'enfant n'est pas encore en accueil familial ;
- pour les accueils complémentaires d'une prise en charge où la responsabilité éducative relève d'une MECS (maison d'enfants à caractère social), d'un lieu de vie ou des parents.

► **Contrat d'accueil de remplacement**

Pour les contrats en cas de remplacement d'un autre assistant familial soit pour :

- maladie ;
- formation ;
- congés annuels ;
- situation particulière (autorisations exceptionnelles d'absence) ;
- relais réguliers (avec accord préalable de la Direction).

► **Décision de fin d'accueil**

Une décision de fin d'accueil doit obligatoirement être établie 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.

7/ L'accueil d'urgence

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.

L'accueil d'urgence peut avoir lieu dans une famille d'accueil « dite d'urgence » ou dans une famille d'accueil « classique », faute de place, dans les situations suivantes :

- situation connue pour laquelle le travailleur social a sollicité un placement ;
- situation connue pour laquelle n'avait pas été sollicité un placement mais une mesure d'assistance éducative à domicile pour laquelle le juge des enfants a ordonné un placement ;
- situation suivie dans le cadre d'une AEMO exercée par l'enfance catalane, pour laquelle le juge des enfants a ordonné le placement ;
- accueil provisoire d'urgence car non préparé, mais pour une situation connue.

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.

8/ Le guide d'accueil familial

Le guide de l'accueil familial, voté le 17 décembre 2018 par l'Assemblée départementale prévoit toutes les modalités de fonctionnement des assistants familiaux pour le Conseil départemental. 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 aussi 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.

Dans le cadre de la prise en charge des enfants par les Assistants Familiaux, l'inscription d'un bébé en crèche peut faire l'objet du projet éducatif pour l'enfant. C'est uniquement à la demande de l'équipe éducative que l'enfant sera inscrit en structure collective conventionnée PSU. La demande devra être validée par l'Inspecteur ASE. En fonction du projet de l'enfant, des dérogations pourront être validées par la Direction Enfance Famille.

III/ L'accueil institutionnel

La Direction Enfance Famille peut placer les enfants qui lui sont confiés dans des établissements du Département en fonction de leurs nécessités d'accompagnement (IDEA, Maisons d'Enfants à Caractère Social...). En cas de besoin, la Direction Enfance Famille peut également avoir recours à des établissements situés hors du Département.

Les modalités de création, transformation et extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux, les modalités de leur tarification et les procédures de contrôle, d'audit et d'inspection sont précisées au Livre-4 / Chapitres 2, 3 et 4.

Ouverture des établissements

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 au Président du Conseil Départemental, si elle n'y est pas autorisée en vertu d'une autre disposition relative à l'accueil des mineurs. Le Président du Conseil Départemental délivre un récépissé et informe le représentant de l'État.

Tout changement important concernant un établissement déclaré doit être porté à la connaissance du Président du Conseil Départemental. Dans un délai de deux mois, le Président 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 à l'exécution des modifications projetées. À défaut d'opposition, l'établissement peut être ouvert et les modifications exécutées sans autre formalité.

En vertu de sa mission de surveillance, le Président du Conseil Départemental peut adresser des injonctions aux établissements et personnes morales de droit privé mentionnés ci-dessus.

1/ L'admission en établissement

L'admission, prononcée par le Directeur de l'établissement, est validée par le cadre de la Direction Enfance Famille, par délégation du Président du Conseil Départemental. Une convention d'accueil doit obligatoirement être signée entre l'établissement ou le service d'accueil et la Direction Enfance Famille.

La convention doit être remplie par la MSP compétente puis envoyée à la Direction Enfance Famille, Unité Offre d'Accueil Institutionnel qui :

- vérifie les données ;
- enregistre la convention ;

- adresse par mail ou par courrier la convention à l'institution pour signature du responsable de la structure ;
- au retour, soumet la convention à la validation du responsable de l'ASE ;
- la convention est scannée dans le dossier de l'enfant sur Web ASE et adressée par mail ou par courrier à l'institution.

2/ Le rôle de l'établissement

Les établissements sont soumis à la loi du 2 janvier 2002 relative à l'action sociale et médico-sociale. L'établissement doit offrir à l'enfant les conditions nécessaires à son épanouissement physique, psychologique et à sa sécurité dans un cadre éducatif adapté.

Le directeur prononce l'admission et la sortie de l'enfant de l'établissement ou du service. Les accueils immédiats peuvent être sollicités par la Direction Enfance Famille ou par les RESMS. Le directeur veille à la mise en œuvre du projet individualisé pour l'enfant, tenant compte de sa situation particulière. Il doit rendre compte de la situation de l'enfant au service de l'ASE, avant l'échéance de la mesure et au moins une fois par an. Le directeur s'engage à respecter la famille de l'enfant dans ses droits et ses attributions concernant notamment la santé, la scolarité, les loisirs, la citoyenneté et les relations avec la famille.

L'admission de l'enfant vaut acceptation par la famille des dispositions du règlement intérieur qui sont portées à sa connaissance.

3/ Les droits des personnes accueillies

Les établissements doivent respecter les droits des usagers et notamment leur remettre un livret d'accueil (art.L.311-4 CASF). Un certain nombre de droits sont garantis aux personnes accueillies dans les établissements sociaux et médico-sociaux, lui sont notamment assurés :

- 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).

4/ Le suivi éducatif

Le service de l'ASE et l'établissement ou service d'accueil désignent chacun un interlocuteur référent afin d'organiser une étroite collaboration entre eux.

Cette coordination est destinée à favoriser le suivi et l'adaptation du projet individuel de l'enfant. Les interlocuteurs référents doivent s'informer mutuellement de tout changement ou événement intervenant dans les domaines de la santé, de la scolarité, ou de retours en famille ayant entraîné des perturbations. Les interlocuteurs référents participent aux synthèses concernant l'enfant.

Toute modification des conditions d'accueil et d'hébergement, notamment pendant les vacances scolaires, doit faire l'objet d'un accord de l'autorité ayant prononcé le placement.

Un projet éducatif individuel et familial est mis en place entre l'ASE, l'établissement, la famille et le jeune. Il précise les objectifs, la durée, les modalités de l'accueil, les relations familiales et tous les éléments utiles relatifs à l'enfant.

5/ Les dispositions financières

a) Prix de journée

Lorsque les enfants sont placés dans un établissement, les frais exposés par celui-ci sont réglés sur la base d'un prix de journée fixé par le Président du Conseil Départemental de leur département d'implantation et le représentant de l'état lorsque l'autorité judiciaire confie directement et habituellement des mineurs à cet établissement. Pour certains établissements ou services, il s'agit d'un budget en dotation globalisée.

b) Avance de financement

Des avances de financement peuvent être accordées à ces établissements, services, lieux de vie ou structures expérimentales.

Sur décision de la Présidente du Conseil Départemental après instruction de la Direction Enfance Famille et de la Direction des Finances, un prêt sans intérêt (dont le montant et l'échéancier de remboursement sont clairement définis) peut être accordé par le Département afin de permettre aux gestionnaires établissements, services, lieux de vie ou structures expérimentales, lorsque leurs fonds propres ne leur permettent pas de faire face au démarrage de leur activité.

Ces avances de financement sont contractualisées par la signature d'une convention de prêt entre la Présidente du Département et le gestionnaire de l'entité concernée. Cette convention est soumise préalablement à l'accord de l'Assemblée Départementale.

IV/ Les lieux de vie et d'accueil

1/ Définition

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale reconnaît les lieux de vie et apporte un cadre juridique à leur fonctionnement. Elle les soumet en partie aux règles d'autorisation et de fonctionnement relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux (art.L.312-1 CASF).

Le décret du 23 décembre 2004, spécifique aux lieux de vie et d'accueil précise qu'ils visent par un accompagnement continu et quotidien à favoriser l'insertion sociale des personnes accueillies, il constitue leur mode de vie habituel ainsi que celui des permanents dont l'un au moins réside sur le site où il est implanté.

À l'égard des mineurs qui lui sont confiés, le lieu de vie exerce une mission d'éducation, de protection et de surveillance.

Les lieux de vie et d'accueil sont autorisés à accueillir au moins 3, et au plus 7, personnes majeures ou mineures. Par dérogation ce nombre maximal de personnes peut être porté à 10 sous réserve que ces personnes soient réparties dans deux unités de vie individualisées (art.D.316-1 CASF).

Le taux d'encadrement minimal est fixé à une personne accueillante, exprimée en équivalent temps plein, pour trois personnes accueillies.

Le public concerné par les lieux de vie est :

- mineurs ou majeurs de moins de 21 ans relevant du service de l'aide sociale à l'enfance ;
- mineurs ou majeurs de moins de 21 ans placés directement par l'autorité judiciaire soit au titre de l'ordonnance de 1945 relative à l'enfance délinquante, soit sur décision du juge de la confier à un service ou un établissement sanitaire ou d'éducation sanitaire spécialisé ;
- mineurs ou majeurs présentant des troubles psychiques ;
- mineurs ou majeurs handicapés présentant des difficultés d'adaptation ;
- personne en situation de précarité ou d'exclusion sociale (art.D.316-2 CASF).

Plusieurs catégories de personnes peuvent être accueillies dans un lieu de vie simultanément, à condition que la cohabitation ne présente pas de danger pour la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien être physique et moral des intéressés.

Les lieux de vie 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 particulièrement perturbés qui ne trouvent pas leur place dans les structures d'accueil classiques ou qui en sont refusés.

2/ Procédure d'autorisation

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). Chaque projet de création, d'extension ou de transformation d'un lieu de vie doit être adressé à la Présidente du Conseil départemental pour une autorisation ou une modification de l'autorisation initiale.

Le dossier est étudié par les services du Conseil départemental du lieu d'implantation de la future structure. Cette demande doit être accompagnée d'un dossier justificatif complet adressé à l'autorité compétente, soit le Conseil Départemental, soit la Protection Judiciaire de la Jeunesse, soit les deux par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

L'Unité Offre d'Accueil Institutionnel de la Direction Enfance Famille informe les porteurs de projet du cadre législatif, technique et budgétaire relatif aux lieux de vie et d'accueil. Le projet fait l'objet d'une évaluation par une équipe pluridisciplinaire au regard du projet éducatif, des documents techniques obligatoires et des budgets prévisionnels fournis. À l'issue de l'instruction et de l'étude du projet le Conseil Départemental prend une décision.

L'autorisation est accordée pour une durée de 15 ans. 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 doit être réactualisé et transmis à l'autorité compétente tous les 5 ans.

3/ Suivi et contrôle des lieux de vie

Le contrôle de l'activité des lieux de vie s'exerce dans l'intérêt des usagers par le Président 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 pourra 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. 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.

Le Président 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).

4/ Tarification

Le décret n°2013-11 fixant les modalités financement et la procédure de tarification des lieux de vie et d'accueil a été annulé par le Conseil d'État le 23 décembre 2014.

En conséquence, les modalités de tarification des lieux de vie et d'accueil sont déterminées dans le cadre d'une convention de financement. Ces conventions, signées par les deux parties, déterminent le forfait journalier versé aux lieux de vie par le Département pour un exercice donné. Elles sont renouvelables à chaque exercice après étude et analyse des budgets transmis par les gestionnaires de lieu de vie.

Les gestionnaires de lieux de vie 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.

5/ Respect des droits des usagers

Les lieux de vie et d'accueil doivent faire application de l'article L. 311-4 du CASF qui garantit l'exercice des droits et libertés à toute personne accueillie dans un établissement.

V/ Le placement auprès d'un tiers digne de confiance

1/ Le tiers digne de confiance judiciaire

a) Définition

S'il est nécessaire de retirer l'enfant de son milieu naturel, le juge des enfants peut décider de confier un mineur à une personne qualifiée tiers digne de confiance ou à un autre membre de la famille que les père et mère. Cette personne est désignée par le juge des enfants en raison de liens affectifs et/ou familiaux et de l'intérêt qu'elle porte à l'enfant (art.L.228-3 CASF).

b) Financement

Le Département prend en charge financièrement au titre de l'aide sociale à l'enfance, les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur confié par l'autorité judiciaire à un autre membre de la famille ou un tiers digne de confiance, à l'exception des dépenses résultant de placements dans des établissements et services publics de la protection judiciaire de la jeunesse.

L'accueil est bénévole. Toutefois, une indemnité d'entretien (dite Allocation Tiers Digne de confiance) est versée au tiers digne de confiance, elle est calculée sur la base de 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.

La demande de versement de l'indemnité d'entretien doit faire l'objet d'une demande écrite.

Cette demande doit être adressée au Président du Conseil Départemental dans les quatre mois suivant la notification du jugement et prend effet à la date de la décision de justice. Passé ce délai, la prise en charge est accordée avec effet du jour de la demande. En pratique, la demande de la personne désignée tiers digne de confiance ainsi que la copie du jugement, un RIB (relevé d'identité bancaire) et la copie de la Carte Nationale d'Identité doivent être adressées à la Direction Enfance Famille.

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.

c) Surveillance

En vertu de sa mission de surveillance, le Président du Conseil Départemental peut adresser des injonctions aux tiers dignes de confiance (art.L.227-1 CASF).

2/ Le tiers bénévole (ex. tiers digne de confiance administratif)

Le Conseil Départemental a créé, par délibération du 14 mars 2005, le statut de tiers digne de confiance administratif. Il concerne les mineurs faisant l'objet d'une délégation d'autorité parentale, d'une tutelle d'État ou confiés au Président du Conseil Départemental dans le cadre d'un jugement d'assistance éducative ou d'un accueil provisoire. Par délibération du 17 novembre 2014, l'Assemblée Départementale a voté la possibilité d'un hébergement chez les tiers dignes de confiance administratifs pour les jeunes majeurs de moins de 21 ans, afin de permettre une continuité de l'accompagnement des jeunes majeurs vers l'autonomie, sans engendrer de rupture, tant sur le plan affectif que de l'environnement social.

Le Conseil Départemental prendra en charge financièrement l'indemnité d'entretien de tiers digne de confiance administratif et, éventuellement, une allocation sera versée au jeune majeur, conformément au budget établi dans son contrat, dans le respect des critères du présent document. Le montant de l'indemnité d'entretien est basé sur l'indemnité versée aux assistants familiaux embauchés par le Conseil Départemental et réévalué en fonction de l'augmentation du minimum légal. En outre, les frais de déplacement engagés par le tiers digne de confiance administratif, à la demande du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, pourront également être pris en charge.

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, ne souhaite pas demander l'agrément d'assistante familiale. Leur projet d'accueil ne concerne que l'enfant accueilli. Ces familles doivent faire l'objet d'une évaluation préalable par l'équipe de la MSP compétente. La proposition d'une famille en qualité de tiers digne de confiance et l'évaluation sont envoyées à la Direction Enfance Famille. Une convention est alors passée entre le Président du Conseil Départemental, représenté par le responsable ou l'inspecteur ASE, et le tiers digne de confiance.

La Loi du 14 mars 2016 a par ailleurs précisé (Article L221-2 -1 du CASF) : « Lorsqu'un enfant est pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, le Président du Conseil Départemental peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant, et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole. Sans préjudice de la responsabilité du Président du Conseil Départemental, le service de l'aide sociale à l'enfance informe, accompagne et contrôle le tiers à qui il confie l'enfant. Un référent désigné par le service est chargé de ce suivi et de la mise en œuvre du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1. Les conditions d'application du présent article sont précisées par décret. » (art.L.221-2-1 CASF).

3/ Critères d'attribution de l'Allocation Tiers Dignes de Confiance

Autorité	Décision	Qualité de la personne prenant en charge l'enfant	Allocation
Juge des enfants	Assistance éducative : enfant confié à une personne physique	Autre parent	Allocation Tiers Digne de Confiance = indemnité d'entretien
Juge des enfants	Assistance éducative : enfant confié à une personne physique	Membre de la famille	Allocation Tiers Digne de Confiance = indemnité d'entretien
Juge des enfants	Assistance éducative : enfant confié à une personne physique	Tiers Digne de Confiance judiciaire (pas de lien de filiation avec l'enfant)	Allocation Tiers Digne de Confiance = indemnité d'entretien
Juge aux Affaires Familiales (JAF)	Délégation d'Autorité Parentale -AP (la personne qui a la charge de l'enfant et qui exerce l'AP par délégation)	Toutes personnes physiques	Allocation Tiers Digne de Confiance = indemnité d'entretien
Juge aux Affaires Familiales (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
Le Département	Enfant confié à l'ASE dans le cadre de : • l'Assistance Educative • une Délégation d'Autorité Parentale (DAP) • une Tutelle d'état ou départementale	Tiers Digne de Confiance Administratif = Tiers Bénévole. Convention entre le Département et le Tiers Bénévole (ancien TDC administratif)	Allocation Tiers Digne de Confiance = indemnité d'entretien + éventuellement des prestations relatives à l'accueil (visées dans la convention)

VI/ Les prestations relatives à l'accueil

1/ Pour les mineurs

a) Les prestations

Le taux des différentes allocations est fixé par le Conseil départemental. Les modifications de taux des indemnités qui varient en fonction de l'âge, le sont le mois du jour anniversaire.

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 :

- d'une allocation d'argent de poche ;
- d'une allocation d'habillement ;
- d'une prime pour succès à un examen ;
- d'une indemnité pour cadeau de Noël ;
- d'une participation aux activités extra-scolaires ;
- d'une allocation rentrée scolaire départementale ;
- d'une allocation rentrée scolaire (ARS).

L'allocation mentionnée à l'article L. 543-1 du présent code ou l'allocation différentielle mentionnée à l'article L. 543-2 du même code due au titre d'un enfant confié en application des 3° ou 5° de l'article 375-3 du code civil ou en application de l'article 375-5 du même code est versée à la Caisse des dépôts et consignations, qui en assure la gestion jusqu'à la majorité de l'enfant ou, le cas échéant, jusqu'à son émancipation. À cette date, le pécule est attribué et versé au jeune.

b) Les modalités

► Pour les mineurs accueillis en famille d'accueil

Ces prestations et leur mise en œuvre sont détaillées dans le Guide de l'Accueil familial.

► Pour les mineurs accueillis en établissement

Le prix de journée ou la dotation globalisée fixé par le Département prend en compte l'ensemble de ces prestations.

► Pour les mineurs accueillis en établissement médico-social ou sanitaire IME (Institut médico-éducatif), IEM (Institut d'éducation motrice), Hôpital...

Les montants accordés et modalités afférentes sont ceux prévus dans le Guide Accueil Familial. Un certificat administratif présente les prestations et les modalités de leur prise en charge.

► Pour les mineurs accueillis chez un Tiers Digne de Confiance judiciaire

Aucune prestation n'est accordée.

► Pour les mineurs accueillis chez un tiers bénévole (ex. TDC administratif)

Ces prestations peuvent être accordées, au cas par cas, et sont précisées dans une convention signée entre le tiers bénévole et le Département.

► Pour les mineurs accueillis dans le cadre d'un accueil provisoire

- si la durée de l'accueil provisoire est inférieure à trois mois, pas de prestation ;
- si la durée de l'accueil provisoire dépasse les trois mois, les prestations peuvent être accordées.

Pour ce qui est de l'argent de poche, dans le cas où le mineur serait l'auteur d'une infraction caractérisée de contravention sanctionnée par une amende, le montant de l'amende sera acquitté par le Département. Toutefois, ceci fait le Département récupérera sur l'argent de poche à venir le montant payé.

2/ Pour les mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans

Le service Aide Sociale à l'Enfance de la Direction Enfance Famille énoncera les critères d'attribution des contrats, communs à toutes les maisons sociales de proximité et décidera de leur attribution.

Les adolescents autonomes et les majeurs de moins de 21 ans pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance peuvent bénéficier d'une allocation spécifique, avec une incitation du jeune à gérer son budget, à travailler durant les vacances et à épargner pour acheter du mobilier, passer le permis de conduire...

Le montant de cette allocation est modulé au cas par cas en fonction de la situation du jeune :

- si le jeune est accueilli chez une assistante familiale ou en établissement, il reçoit une allocation pour la vêture et de l'argent de poche. L'assistante familiale perçoit son salaire et l'indemnité d'entretien. L'établissement reçoit le prix de journée.
- si le jeune est en contrat d'apprentissage, l'allocation est réduite ou annulée, selon les cas.

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.

Un protocole est conclu par le Président du Conseil Départemental, conjointement avec le représentant de l'État dans le département et le Président 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).

3/ 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.

VII/ La santé

1/ Suivi médical

Les parents sont informés des examens mis en œuvre dans le cadre du suivi médical par le cadre de l'ASE ou par le RESMS.

a) Dans le cadre d'un placement judiciaire ou administratif de plus de 3 mois

En complément du suivi médical courant du médecin traitant de l'enfant, il est prévu :

► Pour les enfants confiés chez un assistant familial ou lieu de vie

- pour les moins de 6 ans, par le médecin référent PMI :
 - un Bilan de santé dans les 2 mois qui suivent l'admission à l'ASE ;
 - un Bilan médical : bi-annuel pour les moins de 2 ans et annuel pour les + de 2 ans et moins de 6 ans.
- pour les plus de 6 ans et jusqu'à 18 ans, par le Médecin du Centre Examen Santé de la CPAM :
 - un Bilan de santé à l'admission à l'ASE ;
 - un Bilan tous les 2 ans.

► Pour les enfants confiés en établissement ou structure expérimentale

- pour les moins de 6 ans, par le médecin référent PMI :
 - un Bilan de santé dans les 2 mois qui suivent l'admission à l'ASE ;
 - un Bilan médical : Bi-annuel pour les moins de 2 ans et annuel pour les plus de 2 ans et moins de 6 ans.
- pour les plus de 6 ans, le bilan médical sera réalisé par le médecin référent de la structure.
Dans le cas où ce bilan ait été réalisé au cours d'un séjour à l'IDEA ou dans un autre lieu d'accueil, il n'y aura pas lieu de le refaire.

b) Pour les accueils Provisoires de moins de 3 mois

le premier bilan sera assuré par le médecin traitant de l'enfant ou à défaut par le médecin traitant de l'assistant familial.

Après l'examen, le bilan de santé sera à adresser, sous pli confidentiel, à la Directrice Enfance Famille, par le médecin ayant examiné l'enfant.

Lors de chaque consultation médicale l'assistant familial ou le responsable du lieu de vie doit toujours se munir du carnet de santé de l'enfant et prévenir l'éducateur référent de toute hospitalisation ou bilan médical pour que le médecin PMI de secteur puisse récupérer les comptes rendus et compléter le dossier médical de l'enfant.

L'assistant familial, en concertation avec son médecin ou le médecin de PMI, doit veiller aux vaccinations, s'assurer de la bonne santé de l'enfant, effectuer les contrôles dentaires et ophtalmologiques réguliers. En cas de placement dans un établissement, une fiche médicale ainsi qu'une autorisation de soins et d'intervention d'urgence sera remise à l'établissement ou au service d'accueil. La fiche médicale indiquera les dates des vaccinations, les maladies antérieures et, le cas échéant, les régimes, les allergies et contre indications aux médicaments.

2/ Paiement des soins

En règle générale, tous les frais médicaux des enfants sont pris en charge au titre de la Couverture Maladie Universelle (CMU). Lors des visites chez les professionnels de santé ou pour la délivrance de médicaments, l'accompagnant du jeune devra se munir de l'attestation CMU de l'enfant ou de la carte vitale, délivrée par la MSP.

Concernant les dépenses santé ne relevant pas d'un remboursement dans le cadre de la CMU-C.

► Prise en charge de soins particuliers

Dans le cadre de la prise en charge et frais médicaux particuliers qui ne rentrent pas dans le cadre du remboursement prévu par la CMU-C, (psychomotricité, psychologue, orthèses plantaires...), il convient d'adresser au préalable la prescription ainsi qu'une argumentation médicale pour demande d'accord de la Directrice Enfance Famille.

► Médicaments non remboursés

- dans le cas de produits partiellement remboursés par la CPAM, le Conseil départemental prend en charge systématiquement la part complémentaire ;
- dans le cas de médicaments non remboursés, une demande de prise en charge de ces médicaments doit être adressée au préalable à la Directrice Enfance Famille. La Directrice Enfance Famille peut émettre un avis défavorable et considérer que ces produits restent à la charge de la personne qui accueille le jeune.

► 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 CMU.

Toutefois, des situations particulières peuvent être soumises à l'avis de la Directrice Enfance Famille .

Pour les enfants placés à l'IDEA les frais médicaux sont intégralement pris en charge par l'établissement, y compris les médicaments non remboursés.

Pour les enfants placés en MECS ou en famille d'accueil, les médicaments non remboursés sont pris en charge uniquement par le service après avis favorable de la Direction Enfance Famille. Sinon, ils restent à la charge de la MECS ou de la famille d'accueil.

3/ 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.

Concernant les dépenses relatives aux frais de séjour dans les établissements hospitaliers, non prises en charge par les organismes de sécurité sociale, la prise en charge ne sera possible qu'après accord de la Direction Enfance Famille.

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 d'ASE.

Sous-titre 3 : L'agrément en vue de l'adoption

I/ Dispositions générales

Toute personne qui envisage l'adoption d'un enfant français ou étranger doit être titulaire d'un agrément. Il est indispensable pour la réalisation d'un projet d'adoption mais n'équivaut pas à un droit automatique à se voir confier un enfant.

Les personnes résidant dans le département des Pyrénées-Orientales qui souhaitent adopter soit un Pupille de l'État soit un enfant étranger doivent s'adresser à l'Unité adoption à la Direction Enfance Famille.

II/ Conditions de l'adoption

1/ Conditions chez l'adoptant

L'adoption peut être demandée par deux époux non séparés de corps après 2 ans de mariage ou âgés l'un et l'autre de plus de 28 ans (art.343 CC).

Elle peut également être demandée par toute personne âgée de plus de 28 ans.

Si l'adoptant est marié, le consentement du conjoint est nécessaire. Le ou les adoptants doivent avoir au moins quinze ans de plus que l'adopté, dix ans s'il s'agit de l'enfant d'un conjoint. Cependant, le juge peut, s'il l'estime justifié, prononcer l'adoption lorsque la différence d'âge est inférieure.

2/ Conditions chez l'adopté

Il doit avoir moins de 15 ans et, s'il a plus de 13 ans, il doit consentir à son adoption. Il doit être accueilli au foyer du ou des adoptants depuis au moins 6 mois (art.347 CC).

Peuvent être adoptés :

- les enfants pour lesquels les père, mère ou le conseil de famille ont valablement consenti à l'adoption ;
- les pupilles de l'État ;
- les enfants déclarés abandonnés dans les conditions prévues à l'article 350 du code civil et ceux déclarés délaissés dans les conditions prévues à l'article 381-1 du code civil.

III/ Procédure

L'Unité adoption est chargée d'instruire les demandes des candidats à l'adoption après avoir informé le candidat et reçu la confirmation de sa demande (art.R.225-2 CASF).

1/ L'information du candidat

L'unité Adoption de la Direction Enfance Famille propose un entretien d'information au candidat à l'adoption, dans le délai de 2 mois après qu'il se soit adressé au service.

L'information porte sur :

- les dimensions psychologiques, éducatives et culturelles de l'adoption pour l'enfant et les parents adoptifs ;
- la procédure judiciaire et administrative préalable fixée par la loi et notamment des dispositions relatives au droit d'accès des intéressés à leur dossier, du fonctionnement de la commission d'agrément, de la possibilité de demander que tout ou partie des investigations soient accomplies une seconde fois ;

- l'effectif, l'âge, la situation au regard de l'adoption des pupilles de l'État du département ainsi que des conditions d'admission dans ce statut ;
- les principes régissant l'adoption internationale, les spécificités afférentes à l'adoption d'enfants étrangers et les institutions françaises compétentes en matière d'adoption internationale ;
- les conditions de fonctionnement de l'agence française de l'adoption et des organismes autorisés et habilités pour servir d'intermédiaires pour l'adoption ou le placement en vue d'adoption d'enfants et la liste des organismes autorisés ou ayant régulièrement déposé une déclaration de fonctionnement dans le département ;
- le nombre de demandeurs et de personnes agréées dans le département ;
- l'existence et le type de renseignements contenus dans le fichier des décisions relatives à l'agrément mis en place par le ministre chargé de la famille.

Lors de cet entretien, il est remis aux intéressés un questionnaire comportant des renseignements notamment sur leur situation familiale et sociale et sur leur projet d'adoption.

2/ La confirmation de la demande par le candidat

L'intéressé doit confirmer sa demande par lettre recommandée avec accusé de réception.

Il doit y préciser ses souhaits concernant notamment le nombre et l'âge des pupilles de l'État ou des enfants étrangers qu'il désire accueillir. Il doit joindre à sa confirmation le dossier complet :

- copie intégrale de son acte de naissance et du livret de famille s'il a des enfants ;
- le bulletin N°3 de son casier judiciaire ;
- un certificat médical datant de moins de trois mois, établi par un médecin figurant sur une liste établie par le Président du Conseil Départemental attestant que son état de santé et celui des personnes résidant à son foyer ne présente pas de contre-indication à l'accueil d'enfants en vue d'adoption ;
- tout document attestant les ressources dont il dispose ;
- le questionnaire mentionné à l'article R.225-2 dûment complété ;
- 1 photo d'identité.

Le service doit accuser réception du dossier complet (art.R.225-3 CASF).

3/ L'instruction du dossier par les services du Conseil Départemental

La Direction Enfance Famille, Unité Adoption, est chargée, sous la responsabilité du Président du Conseil Départemental, d'instruire les demandes d'adoption des personnes qui souhaitent adopter un enfant.

Le dossier doit être instruit dans un délai de 9 mois à compter de la date de la confirmation de la demande et selon la procédure d'agrément définie par voie réglementaire.

Un référentiel départemental détermine la procédure, la méthodologie et les modalités d'instruction et d'évaluation des candidatures. La Direction Enfance Famille doit s'assurer que les conditions d'accueil offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique correspondent aux besoins et à l'intérêt de l'enfant adopté. Les investigations sont confiées aux assistantes sociales et aux psychologues des MSP du domicile du demandeur. Elles comportent notamment :

- une évaluation sociale : évaluation de la situation familiale, des capacités éducatives et des possibilités d'accueil en vue de l'adoption d'un enfant ;
- une évaluation psychologique : évaluation du contexte psychologique dans lequel est formé le projet d'adopter.

Les évaluations sociale et psychologique donnent lieu chacune à deux rencontres au moins entre le demandeur et le professionnel concerné. Pour l'évaluation sociale, une des rencontres doit avoir lieu au domicile du demandeur.

4/ La commission d'agrément

La décision d'accorder ou non l'agrément est prise après consultation de la commission.

Le candidat à l'adoption dispose de différents droits devant la commission :

- il peut prendre connaissance des documents établis à l'issue des investigations et est informé de cette faculté 15 jours au moins avant la consultation de la commission d'agrément. Il doit en faire la demande par écrit à la Direction Enfance Famille, Unité adoption ;
- il est également informé de la possibilité d'être entendu par la commission sur sa propre demande ;
- enfin, il a le droit de se faire assister de la personne de son choix.

La commission est composée de (art.R.225-9 CASF) :

- 3 personnes du service de l'ASE : le Directeur Adjoint Enfance Famille qui représente la Directrice Enfance Famille, un cadre Enfance Famille, un éducateur Enfance Famille ;
- 2 membres du conseil de famille des pupilles de l'État du département ;
- 1 personne qualifiée dans le domaine de la protection sociale et sanitaire de l'enfance.

Les membres de la commission sont nommés pour 6 ans par le Président du Conseil Départemental. Ce dernier fixe également le règlement intérieur. La commission émet un avis motivé à l'attention du Président du Conseil Départemental. L'avis est rendu hors la présence du demandeur. Les membres de la commission sont tenus au secret professionnel.

5/ La délivrance de l'agrément

L'agrément est délivré par le Président du Conseil Départemental après consultation de la commission d'agrément. Une notice est jointe à l'agrément.

L'agrément est délivré pour une durée de 5 ans. Les personnes agréées doivent confirmer chaque année au Conseil Départemental, pendant la durée de validité de l'agrément, qu'elles maintiennent leur projet d'adoption. Elles doivent joindre une déclaration sur l'honneur indiquant si la situation matrimoniale ou la composition de la famille a changé et préciser les modifications éventuelles.

Au plus tard au terme de la 2ème année de validité de l'agrément, le Président du Conseil Départemental procède à un entretien avec le titulaire de l'agrément en vue d'actualiser le dossier.

6/ Le refus d'agrément

Tout refus d'agrément doit être motivé.

Dans un délai de 2 mois à compter de la date de notification, cette décision est susceptible :

- d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil Départemental ;
- d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent.

Après un refus ou un retrait d'agrément, aucune nouvelle demande ne peut être déposée avant l'expiration d'un délai de 30 mois.

IV/ Les effets de l'agrément

L'agrément, valable 5 ans, permet d'effectuer des démarches d'adoption à l'étranger et auprès des Départements pour les pupilles de l'État.

1/ Le placement en vue de l'adoption

La décision de placement d'un pupille de l'État est prise par le tuteur sur avis conforme du conseil de famille.

Le placement en vue d'une adoption est réalisé par la remise effective de l'enfant aux futurs adoptants :

- d'un enfant pour lequel il a été valablement consenti à l'adoption ;
- d'un pupille de l'État ;
- d'un enfant déclaré abandonné ou délaissé par décision de justice (art.351 CC).

Pour les enfants dont la filiation n'est pas établie, il doit être respecté un délai de 2 mois avant de procéder à un placement.

L'adoption est prononcée à la requête de l'adoptant par le Tribunal de Grande Instance qui vérifie dans un délai de six mois à compter de la saisine du tribunal si les conditions de la loi sont remplies et si l'adoption est conforme à l'intérêt de l'enfant. Le mineur capable de discernement est entendu par le tribunal ou, lorsque son intérêt le commande, par la personne désignée par le tribunal à cet effet. Il doit être entendu selon des modalités adaptées à son âge et à son degré de maturité. Lorsque le mineur refuse d'être entendu, le juge apprécie le bien-fondé de ce refus. Le mineur peut être entendu seul ou avec un avocat ou une personne de son choix. Si ce choix n'apparaît pas conforme à l'intérêt du mineur, le juge peut procéder à la désignation d'une autre personne (art.353 CC).

L'adoption est irrévocable (art.359 CC).

À l'issue des 6 mois de placement, durée pendant laquelle est assuré le suivi social, les personnes auxquelles l'enfant a été confié en adoption présentent une requête en vue d'adoption au Tribunal de Grande Instance de leur lieu de résidence. Le tribunal doit statuer dans les 6 mois à compter de sa saisine après avoir vérifié si les conditions prévues sont remplies et si l'adoption est conforme à l'intérêt de l'enfant.

Les modalités de placement d'un enfant étranger relèvent de la compétence de l'association autorisée ou de l'État d'origine de l'enfant auquel les candidats se sont adressés.

2/ L'adoption internationale

Il existe différentes possibilités pour les personnes titulaires d'un agrément souhaitant adopter un enfant à l'étranger :

- démarche individuelle se tournant directement vers l'étranger. Les candidats prennent alors en charge toutes les démarches administratives et judiciaires ;
- démarche accompagnée en contactant un organisme autorisé pour l'adoption (OAA), lequel prend en charge la réalisation du projet d'adoption et tient les candidats informés du déroulement de la procédure ;
- démarche individuelle en partenariat avec l'agence française de l'adoption (AFA) avec l'aide d'un correspondant départemental mis à sa disposition par le Conseil Départemental.

a) Les organismes autorisés pour l'adoption

Toute personne physique ou morale de droit privé qui sert d'intermédiaire pour l'adoption ou le placement en vue d'une adoption de mineurs de moins de 15 ans doit obtenir une autorisation préalable d'exercer auprès du Président du Conseil Départemental du département dans lequel il envisage de placer des mineurs.

Les organismes autorisés pour l'adoption exercent les activités suivantes :

- aide à la préparation du projet d'adoption et conseils pour la constitution du dossier ;
- information sur les aspects techniques et juridiques de la procédure d'adoption ;
- détermination, en relation avec les autorités compétentes du pays d'origine, des modalités de choix d'une famille adoptive ;
- acheminement des dossiers des candidats à l'adoption vers des personnes ou des institutions compétentes pour prononcer l'adoption ;
- suivi de la procédure conformément au droit en vigueur ;
- accompagnement de la famille après l'arrivée de l'enfant.

Le nombre de dossiers acceptés est limité car ces organismes ont une capacité restreinte.

b) L'agence française de l'adoption

Elle a été créée par la loi du 4 juillet 2005 et le décret du 6 juillet 2006. Son rôle est d'informer, de conseiller et de servir d'intermédiaire pour l'adoption de mineurs de moins de 15 ans.

Elle est autorisée à servir d'intermédiaire dans l'ensemble des départements avec les États parties à la convention de la Haye du 29 mai 1993. Sa mission d'information s'applique aussi aux personnes qui ont choisi la démarche individuelle.

Avant la mise en œuvre d'un projet de placement, l'œuvre d'adoption doit adresser au Président du Conseil Départemental les documents et rapports prévus pour l'instruction de la demande. Le Président du Conseil Départemental doit être avisé du placement dans un délai de 3 jours et être informé trimestriellement de la situation des enfants placés jusqu'à ce que le jugement définitif d'adoption ait été prononcé.

LIVRE 3 : L'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées

Titre 1 : Généralités

Sous-titre 1 : Définition de l'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées

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.

Sous-titre 2 : Les conditions générales d'admission à l'aide sociale

Chapitre 1 : Les conditions d'accès à l'aide sociale

I/ La condition de résidence et de 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 du séjour sur le territoire français. La régularité du 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, autrement dit, « de façon régulière » (art.L.111-1 à L.111-3 CASF).

II/ La condition d'âge

Cette condition est détaillée dans chacune des aides.

III/ La condition de ressources

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 bâtis, à 80% de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis, et à 3% du montant des capitaux (art.L.132-1 et R.132-1 CASF).

Ne sont toutefois pas prises en considération, les ressources suivantes :

- ▶ pour les personnes âgées ou handicapées :
 - la retraite du combattant ;
 - les pensions attachées aux distinctions honorifiques (art.L.132-2 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.

Chapitre 2 : La compétence du Conseil Départemental en matière d'aide sociale : 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 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 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 social, 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 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 CASF).

III/ Les Personnes sans résidence stable

Les personnes sans résidence stable, relevant de l'article L.111-3, doivent, pour demander une aide, se domicilier soit auprès d'un CCAS ou CIAS, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet. Ils relèvent alors de l'aide sociale de l'État. Dans ces cas, le domicile de secours est celui du lieu de domiciliation (exemple SDF, réfugiés, apatrides...) (art.L.264-1 et L.121-7 CASF).

IV/ Le conflit de compétence entre départements

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil Départemental doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président 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, le Président du Conseil Départemental prend ou fait prendre la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, elle doit être notifiée au service de l'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois.

Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du Conseil Départemental où l'admission a été prononcée (art.L.122-4 CASF).

Chapitre 3 : L'obligation alimentaire

L'obligation alimentaire ne s'applique qu'aux personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement et des frais de repas.

1 Conformément à l'art. L.121-7 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 articles L 111-3 et L 232-6,
- 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'article L 5423-24 du Code du travail ou se substituant à ces dernières,
- l'allocation simple aux personnes âgées ;, mentionné à l'article L 231-1,
- l'allocation différentielle aux adultes handicapés ;, mentionnée à l'article L 241-2
- les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle ;, mentionnés aux articles L 344-3 à L 344-6,
- les mesures d'aide sociale en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion ;, mentionnés aux articles L 345-1 à L 345-3,
- l'allocation aux familles dont les soutiens indispensables accomplissent le service national, mentionnée à l'article L 212-1.

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.

I/ Les obligés alimentaires

Les enfants doivent des aliments à leur père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin. Les gendres et 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 (art.205 à 207 CC).

Le Conseil Départemental a exclu les petits enfants de l'obligation alimentaire (décision de l'Assemblée Départementale du 24 octobre 2005).

II/ Les obligations

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire instituée par les articles 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. Sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, sont, de droit, dispensés de fournir cette aide les enfants qui, après signalement de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie. Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.

La proportion de l'aide consentie par les collectivités publiques est fixée en tenant compte du montant de la participation éventuelle des personnes restant 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.

La décision fait également l'objet d'une révision lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des arrérages supérieurs à ceux qu'elle avait prévus.
(art.L.132-6 CASF).

III/ Le manquement aux obligations

En cas de carence de l'intéressé, le représentant de l'État ou le Président du Conseil Départemental peut demander en son lieu et place à l'autorité judiciaire 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 CASF).

Chapitre 4 : La récupération

Des recours sont exercés, par le Conseil Départemental :

- contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;
- contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;
- contre le légataire ;
- à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

(art.L.132-8 CASF).

I/ Les règles générales de l'action en récupération

Les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale, dont l'inscription est requise par le représentant de l'État ou le Président du Conseil Départemental dans les conditions prévues à l'article 2428 du code civil (art.L.132-9 CASF).

Le Conseil Départemental peut décider de reporter la récupération en tout ou partie.

Le fait de percevoir frauduleusement ou de tenter de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale est puni des peines prévues par les articles 313-1, 313-7 et 313-8 du code pénal.

II/ Les règles spécifiques de l'action en récupération

Les spécificités du recours en récupération sont développées dans chacune des parties concernées.

Sous- titre 3 : La procédure d'admission à l'aide sociale

Chapitre 1 : La procédure de droit commun

I/ Le dépôt de la demande

Les demandes doivent être déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale, 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, la demande d'aide sociale fait suite à une décision d'orientation de la CDA de la MDPH. Il y a donc eu 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 hébergement, le CCAS devra délivrer une attestation de dépôt au demandeur ou son représentant (art.L.131-1 CASF).

II/ La constitution du dossier en matière d'aide sociale

Suite au dépôt de la demande d'aide sociale, le CCAS, le CIAS ou la mairie établit un dossier. Le dossier doit comprendre :

- une demande d'aide sociale : c'est 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 ;
- si la prestation le prévoit, le formulaire de l'OA (obligé alimentaire), 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 (ex : état civil, adresse, ressources, charges, capitaux, propriété, donation, assurances-vie...) (arrêté du 19 juillet 1961).

III/ La transmission du dossier

Le centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS) ou la mairie doit, dans un délai d'un mois à compter de la date du dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil Départemental. Cette transmission est une obligation, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

Le CCAS ou le 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 CASF).

IV/ L'instruction du dossier par les services départementaux

Le Président du Conseil Départemental instruit les demandes au regard des ressources et des critères d'éligibilité de chacune des prestations.

► Pour les personnes handicapées

La MSP 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 MSP 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 MSP compétente est celle du dernier domicile du demandeur avant son entrée (art.L.131-1 CASF).

Chapitre 2 : 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 le Président du Conseil Départemental dans les conditions de droit commun.

L'admission d'urgence, lorsqu'elle comporte un placement dans un établissement d'hébergement, ou 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 au Président 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 au Président 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 au Président 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 CASF).

Sous-titre 4 : La décision d'attribution

La décision d'admission à l'aide sociale est prise par le Président du Conseil Départemental pour les prestations qui sont à la charge du Département, après consultation de la Commission locale d'aide sociale (CLAS) dans certaines situations (art.L.131-2 CASF).

► Composition et fonctionnement de la CLAS :

- le directeur de MSP, animateur de séance, ou son représentant ;
- les conseillers départementaux des cantons concernés ;
- le maire de la commune concernée ou son représentant ;
- les représentants du service de la MSP chargé des dispositifs PAPH, rapporteurs.

La tenue de la CLAS n'est soumise à aucun quorum. Elle est organisée par les directeurs de MSP.

► Compétences de la CLAS :

La CLAS est consultée pour les dossiers relatifs aux demandes suivantes :

- toute demande d'aide sociale dès lors qu'il y a un patrimoine mobilier ;
- toute demande de prise en charge des frais d'obsèques dès lors qu'il y a des héritiers ou un capital ;
- toute demande d'aide à domicile ou de frais de repas dont les ressources, définies au T1 – S/t2 chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale (IV), sont supérieures au plafond ;
- toute demande soulevant une difficulté particulière.

► La CLAS n'est toutefois pas consultée au préalable pour toute décision :

- prise dans l'attente ou pour la mise en œuvre d'une décision juridictionnelle ;
- prise de façon transitoire, dans l'attente d'éléments supplémentaires.

Une notification de la décision est adressée à l'intéressé, ou à son tuteur, au CCAS ou à la commune de l'intéressé où a été déposée la demande, et, le cas échéant, au service qui assure l'accueil ou l'accompagnement. Toute décision de rejet doit être motivée.

Sous-titre 5 : Les recours

La Loi n°2016-1547 en date du 18 novembre 2016 ou loi dite loi J21 relative à la modernisation de la justice du XXI^e siècle, complétée par le décret n°2018-928 en date du 29 octobre 2018 instaure à compter du 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 (RAPO)

Les recours contentieux formés contre les décisions en matière de prestations légales d'aide sociale prévues par le CASF (à l'article L. 134-1) sont précédés d'un recours administratif préalable exercé devant le Président du Département. L'auteur du recours administratif préalable, 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 service qui fournit les prestations, le maire, le Président du Conseil départemental, le représentant de l'État dans le département, les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

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 ;
- 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 du Président 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 décisions du Président 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.

1/ 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.

2/ Compétence juridictionnelle

Le juge judiciaire près du Tribunal de Grande Instance (TGI) désigné à cet effet, connaît des litiges :

- Relatifs à l'obligation alimentaire résultant de l'application de l'article L. 132-6 du CASF ;
- Relatifs aux recours en récupération résultant de l'application de l'article L. 132-8 du CASF ;
- Relatifs à l'allocation différentielle aux adultes handicapés mentionnée à l'article L. 241-2 du CASF ;
- Relatifs à la prestation de compensation accordée aux personnes handicapées mentionnée à l'article L. 245-2 du CASF et l'allocation compensatrice, prévue à l'article 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.

Les appels interjetés contre les décisions rendues par le TGI seront portés devant la Cour d'Appel désignée à cet effet.

Le juge administratif près du Tribunal Administratif (TA) connaît des litiges :

- Relatifs à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées mentionnée à l'article L. 231-1 et 4 du CASF et l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 344-5 du CASF ;
- Relatifs à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du CASF ;
- Relatifs aux services ménagers pour les personnes âgées mentionnés aux articles L. 113-1 et L. 231-1 du CASF et des services ménagers pour les personnes handicapées mentionnés à l'article L. 241-1 du CASF.

Les pourvois interjetés contre les décisions rendues par le TA seront portés devant le Conseil d'État conformément à l'article R. 811-1 du Code de justice administrative.

Sous-titre 6 : 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 de 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 ultérieurs de la prestation concernée (art.D.232-31 et R.245-72 CASF).

Sous-titre 7 : 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 dette relatives aux prestations d'aides sociales sur les champs des Personnes Âgées et Personnes Handicapées. Il s'agit d'une commission interne au Département composée :

- du Directeur Général Adjoint des Solidarités (ou un représentant désigné par ce dernier) ;
- du Directeur PA-PH (ou un représentant désigné par ce dernier) ;
- du responsable du service Maintien à domicile et gestion des droits (ou un représentant désigné par ce dernier) ;
- du responsable du service Ressources et Aide Sociale (ou un représentant désigné par ce dernier) ;
- du 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 ensuite soumis à délibération.

Seules les décisions prises sur les champs PA et PH 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 CP.

En cas de contestation de la décision de la CP, le redevable peut former un recours contentieux devant les juridictions (Tribunal de Grande Instance ou Tribunal Administratif) selon la nature de sa dette.

Titre 2 : Les différentes formes d'aide sociale à domicile

Sous-titre 1 : Les formes d'aides sociales à domicile communes aux personnes âgées et aux personnes handicapées

Chapitre 1 : L'aide à domicile

I/ 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 du Président du Conseil Départemental avec habilitation au titre de l'aide sociale (art.L.113-1 ; art.L.231-1 ; art.L.241-1 CASF).

II/ Les Conditions d'attribution

1/ Les conditions relatives au handicap ou à l'âge et à la dépendance

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 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 travail.

2/ Les conditions de résidence ou de nationalité

Les conditions de résidence et de régularité de séjour s'appliquent conformément au T1 – S/2 chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale (I et II).

3/ Les conditions de ressources

► Les ressources prises en considération

Les ressources prises en considération et celles exclues pour l'examen de l'attribution de l'aide à domicile sont définies au T1 – S/t2 chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale (III).

Ne sont toutefois pas retenues, en plus des ressources déjà exclues :

- les prestations familiales¹;
- l'aide à l'enfance ;
- les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés ;
- l'allocation logement, l'Allocation de Logement à Caractère Social (ALS) ;
- l'ACTP ou la PCH ;
- la retraite du combattant ;
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

► Plafond de ressources

Peuvent bénéficier de l'aide à domicile les personnes dont les ressources définies ci-dessus sont inférieures à un plafond. Le plafond applicable est celui de l'allocation de solidarité aux personnes âgées ou ASPA (le plafond couple spécifique aux personnes handicapées est maintenu jusqu'à ce qu'il soit rattrapé par le plafond couple personne âgées) (art.L.231-2 CASF).

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 pacte civil de solidarité. 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 charge² correspondant à 1/4 du plafond pour une personne seule.

III/ 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 centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé pour transmission au Conseil Départemental selon la procédure définie au T1 – S/t3 Chapitre1 La procédure de droit commun (I).

Le centre communal ou inter communal d'action sociale établit un dossier. Le dossier doit comprendre :

- les pièces énumérées au T1 – S/t3 Chapitre 1 La procédure de droit commun (II) ;
- 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, au Président du Conseil Départemental qui les instruit.

¹ 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, la prestation partagée d'éducation de l'enfant.

² Enfant de moins de 20 ans à charge du foyer et vivant au sein de ce dernier.

c) La décision d'attribution ou de refus

Le Président du Conseil Départemental notifie la décision à l'intéressé, au centre Communal d'Action sociale 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 des 20 heures (T1 – S/t3 Chapitre 2 La procédure d'urgence).

IV/ Les modalités d'attribution

► 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 1/5^e par personne à partir de deux personnes vivant en commun (24 heures maximum par personne)(art.R.231-2 CASF).

► 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 3 mois précédant la fin de la prise en charge.

► Le tarif

Le tarif horaire plafond prestataire des services ménagers pris en charge par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale est fixé par l'Assemblée Départementale. Si le tarif du prestataire est supérieur au tarif fixé par l'Assemblée Départementale, la différence est à la charge du bénéficiaire. Si le tarif du prestataire est inférieur au tarif fixé par l'Assemblée Départementale, le Conseil Départemental prend en charge le tarif du service prestataire.

Pour les personnes résidant hors département, le Conseil Départemental prend en charge le tarif horaire du service d'aide à domicile dans la limite du plafond qu'il a déterminé.

V/ Les modalités de paiement

La prestation d'aide à domicile est réglée par le Conseil Départemental à la personne âgée ou handicapée :

- soit par CESU au bénéficiaire ;
- soit directement au prestataire dans le cadre d'une subrogation.

Les rappels ou le paiement hors département peuvent être réglés par virement bancaire au service prestataire.

VI/ 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'utilisateur 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.

VII/ La récupération

► La récupération sur succession

Le montant total des sommes versées au titre d'une aide à domicile ou d'un portage de 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 CASF).

► Le retour à meilleure fortune

En matière de recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune¹, les sommes versées par l'administration au titre d'une aide à domicile sont récupérables dès le premier euro engagé par la collectivité.

► 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 ans qui ont précédé la demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci pour les dossiers ouverts après le 01/01/1997 et 5 ans pour ceux ouverts avant. A titre subsidiaire contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie (cf. règles spécifiques pour les personnes handicapées).

VIII/ Le recours contre les décisions

Les décisions en matière d'aide financière et en nature aux personnes handicapées et personnes âgées sont susceptibles de recours (T1 – S/t5 Les voies de recours).

Chapitre 2 : L'aide aux repas

Les repas fournis aux personnes âgées et aux personnes handicapées, en foyer restaurant ou à domicile, 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 habilitée à l'aide sociale par le Président du Conseil Départemental (art.L.231-3 CASF).

La prestation doit répondre à des règles d'hygiène déterminées par les services vétérinaires.

I/ 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.

¹ La situation financière du bénéficiaire s'améliore et le patrimoine augmente

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 à domicile.

À titre dérogatoire, les personnes âgées de plus de 60 ans peuvent obtenir les mêmes avantages lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail.

2/ Les conditions de résidence ou nationalité

Les conditions de résidence et de régularité de séjour précisées au T1 – S/t2 chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale (I) s'appliquent.

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 notre Conseil Départemental.

3/ Les conditions de ressources

► Les ressources prises en considération

Les ressources prises en considération et celles exclues pour l'examen de l'attribution de l'aide au repas sont définies au T1 – S/t2 chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale (III).

Ne sont toutefois pas retenues, en plus des ressources déjà exclues :

- les prestations familiales¹;
- l'aide à l'enfance ;
- les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés ;
- l'allocation logement, l'Allocation de Logement à Caractère Social (ALS) ;
- l'ACTP ou la PCH ;
- la retraite du combattant ;
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

► Plafond de ressources

Peuvent bénéficier de l'aide à domicile les personnes dont les ressources définies ci-dessus sont inférieures à un plafond. Le plafond applicable est celui de l'allocation de solidarité aux personnes âgées ou ASPA (le plafond couple spécifique aux personnes handicapées est maintenu jusqu'à ce qu'il soit rattrapé par le plafond couple personne âgées).

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 pacte civil de solidarité. 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 charge² correspondant à 1/4 du plafond pour une personne seule.

¹ La 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, la prestation partagée d'éducation de l'enfant.

² Enfant de moins de 20 ans à charge du foyer et vivant au sein de ce dernier.

II/ 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 centre communal ou intercommunal d'action sociale ou à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé pour transmission au Conseil Départemental selon la procédure définie au T1 – S/t3 Chapitre 1 La procédure de droit commun (III).

Le centre communal ou inter communal d'action sociale établit un dossier.

Le dossier doit comprendre :

- les pièces énumérées au T1 – S/t3 Chapitre 1 La procédure de droit commun ;
- pour les personnes handicapées, un justificatif du taux d'incapacité de 80 % ou de l'impossibilité reconnue (exemple : notification de la MDPH de la carte d'invalidité ou de l'attribution de l'AAH), 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, au Président du Conseil Départemental qui les instruit avec l'avis du centre communal ou intercommunal d'action sociale ou, à défaut, du Maire et celui du conseil municipal, lorsque le Maire ou le centre communal ou intercommunal d'action sociale a demandé la consultation de cette assemblée.

c) La décision d'attribution ou de refus

Le Président du Conseil Départemental notifie la décision à l'intéressé, au centre Communal d'Action sociale ou à la mairie où 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 au 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 (T1 – S/t3 Chapitre 2 La procédure d'urgence).

III/ Les modalités de l'aide

Le Président 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 le Président du Conseil Départemental. L'aide au repas peut être attribuée pour une durée maximale de trois ans (art.R.231-3 CASF).

IV/ Les modalités de paiement

La prestation d'aide au 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 notre département, durant la période où il est considéré comme domicile de secours.

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.

V/ Le cumul

L'aide aux repas peut se cumuler avec l'APA, l'ACTP et la PCH.

VI/ La récupération

► La récupération sur succession

Le montant total des sommes versées au titre d'une aide à domicile ou d'un portage de 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.

► Le retour à meilleure fortune

En matière de recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune¹, les sommes versées par l'administration au titre d'une aide à domicile sont récupérables dès le premier euro engagé par la collectivité.

► 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 ans qui ont précédé la demande d'aide sociale ou postérieurement à celle-ci pour les dossiers ouverts après le 01/01/1997 et 5 ans pour ceux ouverts avant.

VII/ Le recours contre les décisions

Les décisions en matière d'aide financière et en nature aux personnes handicapées et aux personnes âgées sont susceptibles de recours (T1 – S/t5 Les voies de recours).

A titre subsidiaire contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie (cf. règles spécifiques pour les personnes handicapées).

Sous-titre 2 : L'aide sociale à domicile spécifique aux personnes handicapées

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 CASF).

¹ la situation financière du bénéficiaire s'améliore et le patrimoine augmente.

Chapitre 1 : L'allocation compensatrice

Le dispositif de l'allocation compensatrice est remplacé par celui de la prestation de compensation du handicap, en vigueur depuis le 1er janvier 2006.

Cependant, les personnes admises au bénéfice de l'AC 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'AC avant le 31 décembre 2005 (ancien art.L.245-1 et suivants ; ancien art.D.245-1 et D.245-2 ; ancien art.R.245-3 à R.245-20 CASF).

I/ Définition de l'Allocation Compensatrice

L'allocation compensatrice permet la prise en charge des besoins liés à l'aide d'une tierce personne (ACTP) ou à l'exercice d'une activité professionnelle (ACFP), occasionnés par le handicap.

Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice, prévue à l'article L. 245-1 dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, peut demander le bénéfice de la prestation de compensation. Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, l'option mentionnée à l'article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 est exercée par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit (cf. dispositions anciennes du CASF L. 245-1 au L.245-11 – D. 245-1 et D. 245-2 et R. 245-3 au R.245-20).

II/ Les conditions d'attribution

1/ Condition relative au handicap

L'allocation compensatrice est destinée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité, reconnu par la Commission des droits et de l'autonomie, 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.

► 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 personne(s) 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 personne(s) 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^{ème} de la normale).

► L'ACFP

L'ACFP peut être attribuée à un taux entre 20 % et 80 % de la majoration tierce personne. Son montant est déterminé en fonction des frais supplémentaires de toute nature, liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou une fonction élective et découlant de la situation de handicap de la personne.

2/ Condition de résidence et de régularité de séjour sur le territoire

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/ Conditions de ressources

L'AC est accordée aux personnes dont les ressources sont inférieures à un plafond.

■ 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.

■ Ressources prises en compte

Règle générale

Sont retenus, pour l'application de la condition de ressources :

- Les revenus net catégoriel¹ 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-values 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.

Après les déductions suivantes :

- 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(e) ou à un ascendant, dans le cadre des articles 205 à 211 du Code Civil (2° du II de l'article 156 du code général des impôts) ;
- L'abattement accordé aux personnes âgées ou invalides prévu par l'article 157 bis du code général des impôts (art.R.532-3 CSS).

Spécificités

* Lorsque la personne handicapée travaille, seul le quart des ressources provenant de son travail doit être retenu.

¹ 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.

Sont également assimilées aux ressources provenant du travail :

- ▶ Les ressources des travailleurs privés d'emploi (indemnités de chômage, indemnités journalières...);
- ▶ Les ressources liées aux stages de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle.

* Lorsque le conjoint, concubin, partenaire de PACS :

- ▶ 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 perçus 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 situation¹.
- ▶ date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédant celui au cours duquel prend fin la situation (art.R.532-4 CSS).

* 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 précédant 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 précédant 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. abattements 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 justifiée², 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.

- 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 précédant celui au cours duquel l'intéressé prend fin la situation.

¹ La cessation du versement ou la diminution du montant de l'allocation d'assurance, ou l'admission soit à l'allocation de solidarité spécifique (art.L.5423-1 et L.5423-2 du code du travail).

² En cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à six mois, un examen spécial est effectué (art.R.324-1 CSS).

* 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.

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 deuxième mois civil suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation.
- Date de fin de la mesure : dernier jour du mois civil précédant celui au cours duquel l'intéressé reprend une activité professionnelle lui faisant perdre le bénéfice des allocations susmentionnées.

* En cas 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 familiales¹ ;
- ▶ la retraite du combattant ;
- ▶ les pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- ▶ le revenu de solidarité active (RSA) ;
- ▶ l'allocation logement ;
- ▶ les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée ou constituées par la personne handicapée elle-même (paragraphe 2 de l'article 199 septies du code général des impôts).

▪ 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'AC différentielle.

III/ La procédure de renouvellement

La demande de renouvellement est adressée par la personne handicapée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées. Le dossier doit contenir :

* Pour la recevabilité du dossier auprès de la MDPH :

- 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 (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 protection juridique : l'attestation du jugement de tutelle ou curatelle-sauvegarde de justice ;
- un justificatif de domicile.

* Pour la mise en paiement du dossier par le CD :

- 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 ;

¹ 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.

- le justificatif de fonction élective le cas échéant ;
- l'attestation de l'attribution de la MTP ;
- l'attestation d'hébergement ou d'hospitalisation.

IV/ Les modalités d'attribution et de versement

La commission des droits et de l'autonomie décide du renouvellement de l'ACTP en précisant le taux de l'allocation, qui varie entre 40 et 80 % de celui de la majoration tierce personne accordée par la sécurité sociale, et la durée d'attribution (de 1 à 5 ans).

L'AC est alors versée par le Président du Conseil Départemental aux personnes remplissant les conditions de résidence, de régularité du séjour et la condition de ressources.

* Les modalités de calcul du plafond de ressources

Le plafond de ressources = plafond AAH + montant ACTP.

* Les modalités de calcul de l'AC

▪ L'AC à taux plein

Si les ressources de la personne handicapée sont inférieures au plafond de l'AAH, l'ACTP est versée à taux plein.

Le montant de l'AC à y% = (montant MTP * y) / 100.

▪ L'AC 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 :

L'AC différentielle = (plafond de ressources AC - ressources de la personne) / 12.

* 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 2 allocations augmentées de 20% de la MTP.

V/ Les règles de cumuls

L'AC peut se cumuler avec :

- l'allocation aux Adultes Handicapés ;
- tout avantage de vieillesse ou d'invalidité.

L'AC peut se cumuler pour partie avec l'aide à domicile. L'utilisateur 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'ACTP et à l'ACFP sont cumulables, toute personne qui remplit les conditions relatives à l'ACTP et à l'ACFP bénéficie d'une allocation égale à somme la plus élevée des 2 allocations augmentées de 20% de la MTP.

L'AC 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.

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.

VI/ 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, au Président 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 justifications relatives 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 est 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 2 mois à compter de la réception du document par le bénéficiaire. Faute de réponse, le Président du Conseil Départemental met l'intéressé en demeure, par lettre 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 est inexacte, le Président du Conseil Départemental peut suspendre le paiement de l'AC.

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.

VII/ L'ACTP en établissement

* Accueil en internat

- Établissements de santé ou MAS (maison d'accueil spécialisé)

Le versement de l'allocation est suspendue lorsque le bénéficiaire est hospitalisé ou accueilli en MAS depuis plus de 45 jours : maintien de l'AC à taux plein pendant les 45 premiers jours d'hospitalisation puis suspension à compter du 46ème 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'AC est versée à taux plein si l'utilisateur supporte intégralement le coût de son placement.

* 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.

* Accueil de jour

- Établissements de santé ou MAS

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.

- Établissements sociaux et médico-sociaux

Lorsque le bénéficiaire de l'AC 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'AC est versée à taux plein. En effet, la circonstance que l'établissement dans lequel est placé la personne handicapée ne soit pas habilité au titre de l'aide sociale est sans incidence sur ses droits à l'AC.

VIII/ Les caractéristiques de l'Allocation Compensatrice (AC)

L'AC n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

L'AC n'est pas prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette liée aux ressources.

L'AC est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire.

L'AC 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 au Président 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'AC est affranchie de l'impôt.

IX/ La suspension ou l'interruption

Le versement de l'allocation peut être suspendu ou interrompu 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) ;
- dépasse le plafond de ressources.

Le Président 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.

Le Président du Conseil Départemental doit informer la CDA de sa décision de suspendre l'ACTP.

X/ La récupération

L'AC n'est pas soumise à récupération ni sur la succession du bénéficiaire, ni sur le légataire ni sur 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 exercées 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.

XI/ L'action en paiement et en recouvrement de l'AC

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation se prescrit par 2 ans.

L'action du Président du Conseil Départemental en recouvrement des allocations indûment payées se prescrit par 2 ans, sauf fraude ou fausse déclaration.

Chapitre 2 : La Prestation de Compensation du Handicap PCH

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 » (art.L.114-1-1 ; art.L.245-1 à L.245-14 ; art.R.245-1 à R.245-72 ; art.D.245-3 à D.245-78 CASF).

I/ 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 Maison Départementale des Personnes Handicapées (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 (PCH) à domicile ou en établissement peut être affectée 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.

II/ Conditions générales d'attribution de la PCH

1/ Une condition de résidence ou 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 à droit, sous certaines conditions, à la PCH.

Une résidence stable

Est réputée avoir une résidence stable sur le territoire¹, 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.

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 6 mois hors de ces territoires.

¹ France métropolitaine, Guadeloupe, Guyane, Martinique, la Réunion, Saint-Pierre-et-Miquelon.

- 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.

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 exigé 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 (T1 – S/t2 Chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale.

Élection de domicile

Les personnes sans domicile peuvent élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréés par le Président du Conseil Départemental.

Le domicile de secours

Les règles générales en matière de domicile de secours s'appliquent pour le paiement de la PCH. (T1 – S/t2 Chapitre 2 La compétence du Conseil Départemental en matière d'aide sociale (I).

2/ Une condition d'âge

Principe : les personnes handicapées âgées de moins de 20 ans, bénéficiaires de l'AAEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) peuvent bénéficier de la PCH. La limite d'âge maximum est fixée à 60 ans.

Dérogations :

- les personnes âgées de + 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 + 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.

A 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/ Des 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 mobilité, d'entretien personnel, de communication, 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 2 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.

III/ 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 Commission des Droits et de l'Autonomie (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

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.

PCH / APA

Les bénéficiaires de la PCH peuvent demander l'APA à l'âge de 60 ans et avant chaque renouvellement.

PCH / compléments d'AEEH

Les parents d'enfants handicapés doivent choisir entre le versement du complément d'AEEH¹ et la PCH. Ce choix s'effectue sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation (PPC) élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. Après la transmission du PPC, 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, le Président du Conseil Départemental peut attribuer la prestation de compensation à titre provisoire et pour un montant fixé par décret. Il dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.

¹ à l'exception de l'élément aides liées au logement et au véhicule de la PCH cumulable avec l'AEEH.

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 le Président du Conseil Départemental statue dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la PCH.

IV/ Le versement

La MDPH envoie la notification PCH de la CDA au Conseil Départemental qui détermine le taux de prise en charge avant de mettre en paiement.

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 2 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 verse 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, de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité) 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'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, les ressources prises en compte sont celles de la personne ou du ménage ayant l'enfant à charge.

Le bénéficiaire peut demander au Président 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 du versement

Le versement, qui doit respecter la prescription de la CDA, 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 3 versements par type d'aide ;
- Un versement direct au service prestataire, si ce dernier est habilité, dans la double limite du service effectué et de la prise en charge autorisée, et en accord avec l'utilisateur ;
- Un paiement au tiers : le paiement au tiers peut être effectué directement aux fournisseurs ou entreprises (personnes physiques ou morales) choisis par le bénéficiaire.

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 AEEH, la date d'ouverture du droit de la PCH est fixée par la CDA :

- ▶ au premier jour qui suit 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 une 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 1er 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 mensuels 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

Le Président 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 le Président du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits. La personne doit préalablement être en mesure de faire connaître ses observations.

Le Président du Conseil Départemental doit informer la CDA de la suspension. Quand le Président 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 statue sans délai.

V/ La PCH et les autres prestations

1/ Le non-cumul

La PCH ne peut pas se cumuler avec :

- l'ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne). Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent choisir entre le bénéfice de l'ACTP et celui de la prestation de compensation. Le choix du passage à la prestation de compensation 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 (allocation compensatrice pour frais professionnels) ;

- l'APA. Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation 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 prestation de compensation.
- les compléments d'AEEH à l'exception de l'élément aménagement du logement ou du véhicule.

2/ Le cumul

La 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 aide humaine, aide technique, aide à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport, aide spécifiques ou exceptionnelles, aides animalières.
- ▶ l'allocation adultes Handicapés (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 majoration pour tierce personne (MTP), si le montant de cette dernière est inférieur à la PCH.

VI/ Les différents éléments de la PCH

1/ L'élément aides humaines

a) 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 : la toilette, l'habillage, l'alimentation, l'élimination, les déplacements, la participation à la vie sociale ;
- ou lorsque son état requiert une surveillance régulière ;
- ou lorsque l'exercice d'une activité professionnelle¹ ou d'une fonction élective² 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.

¹ 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.

² 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.

b) 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.

c) L'évaluation des besoins

Les besoins d'aide humaine sont appréciés par l'équipe pluridisciplinaire qui quantifie le temps d'aide humaine nécessaire au moyen d'un référentiel.

Les personnes atteintes de cécité (vision centrale nulle ou inférieure à 1/20 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 70dB) 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.

d) Le statut 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 la personne avec laquelle un PACS a été conclu, un obligé alimentaire du 1^{er} degré¹ 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, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil ou un obligé alimentaire du 1^{er} degré sous condition de respecter 6,05h/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 ad hoc nommé par le juge des tutelles. Le contrat de travail doit être homologué par le conseil de famille ou, en l'absence de conseil de famille, par le juge des tutelles. L'homologation du juge des tutelles 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.

¹ Les pères et mères envers leurs enfants et réciproquement; les gendres et belles-filles vis à vis de leurs beaux-parents sauf en cas de décès de l'épouse qui créait l'alliance et des enfants issus de leur union; les époux entre eux.

La personne handicapée pourra choisir un organisme mandataire agréé ou un Centre Communal d'Action Sociale 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, la personne pacsée, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré¹ du bénéficiaire ou descendant ou le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré 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 plafond mensuel 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.

e) Les tarifs, le calcul de la PCH aide humaine

- Les tarifs sont fixés par décret.
- Le calcul mensuel de l'aide humaine : le montant mensuel attribuable est calculé en multipliant le tarif horaire par la durée quotidienne de l'aide. Le tout est multiplié par 365 jours et divisé par 12 mois.

$$PCH = (\text{tarif horaire} \times \text{nombre d'heures par jour} \times 365) / 12$$

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.

f) Le paiement

Le paiement peut être effectué sous forme de CESU pour l'aide humaine en prestataire, mandataire et emploi direct, sauf pour des services prestataires en dotation globale. 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 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 (CNCEU – 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 CNCEU par le bénéficiaire-employeur à domicile, ou son représentant.

Le paiement par CESU concerne la PCH aide humaine hors dédommagement d'un aidant familial, forfait (cécité, surdité, surdi-cécité), PCH en établissement et PCH en famille d'accueil. La prestation PCH aide humaine en prestataire, lorsqu'elle est effective, peut également être réglée par le Conseil Départemental directement au service prestataire, si ce dernier y est habilité et en accord avec le bénéficiaire.

¹ Les frères et sœurs, les nièces et neveux, petites nièces et petits neveux de la personne handicapée.

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'AC, 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.

g) La durée d'attribution

La PCH aide humaine est attribuable pour une durée maximale de 10 ans.

h) Les obligations du bénéficiaire

L'allocataire informe la CDA et le Président du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits.

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, il déclare au Président 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 au Président 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 au Président du Conseil Départemental le service prestataire ainsi que les sommes qu'il lui verse.

Le bénéficiaire conserve les justificatifs de dépenses pendant 2 ans.

2/ L'élément aides techniques

a) 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».

b) 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'aidant si l'aide est destinée à favoriser son intervention.

c) Les aides techniques prises en charge

- les aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR)¹ 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.

¹ Consultable sur www.ameli.fr

- 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 : les 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.

d) 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 précisée dans la décision d'attribution de la PCH.

e) Les tarifs/ la durée d'attribution/le montant maximum

Le tarif et le montant maximum attribuable sont déterminés par arrêté. La PCH aide technique est attribuable pour une durée maximale de 3 ans.

f) Les obligations du bénéficiaire

L'allocataire informe la CDA et le Président du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits.

L'acquisition ou la location des aides techniques doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la date de notification de la décision d'attribution du Conseil Départemental.

Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépense pendant 2 ans.

3/ 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.

a) Les aménagements du logement

► Finalité des aménagements

Peuvent être pris en compte :

- les frais d'aménagements 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 ;
- 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^{ème} degré¹ ou de l'ascendant, du descendant ou du collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité.

¹ Le degré de parenté est la somme des générations qui séparent ces personnes de leur auteur commun. Sont parents au 4^{ème} degré en ligne collatérale, deux cousins germains, une personne et son grand-oncle, une personne et son petit-neveu.

Tout bénéficiaire de l'AAEH 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, mais, 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

- Au bénéficiaire : le paiement est en principe mensuel, toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de 3 versements. Les versements sont alors effectués sur présentation de factures. Toutefois, 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 d'une première facture, à compter du début de ses travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé, sur présentation de factures au Président du Conseil Départemental, après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.
- Au tiers : le paiement au tiers 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.

► Durée d'attribution / Montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH « aide à l'aménagement du logement » est attribuable pour une durée maximale de 10 ans.

► Les obligations du bénéficiaire

L'allocataire informe la CDA et le Président du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits. Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision du Président du Conseil Départemental et être achevés dans les 3 ans. Une prolongation des délais, dans la limite d'1 an, peut être accordée, sur demande du bénéficiaire, lorsque des circonstances extérieures à sa volonté ont fait obstacle à la réalisation des travaux. A l'issue des travaux d'aménagement, le bénéficiaire transmet au Président du Conseil Départemental les factures et le descriptif correspondants. Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépenses pendant 2 ans.

b) Les aménagements du véhicule et les surcoûts liés au transport

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'Établissement ou Service d'Aide par le Travail (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 3 versements.

► La durée d'attribution / 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 5 ans.

► Les obligations du bénéficiaire

L'allocataire informe la CDA et le Président du Conseil Départemental de toute modification de nature à modifier ses droits. L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les 12 mois suivant la notification du Conseil Départemental. A l'issue des travaux d'aménagement, le bénéficiaire transmet au Président du Conseil Départemental les factures et le descriptif correspondants. Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépenses pendant 2 ans.

4/ L'élément aides spécifiques ou exceptionnelles

a) 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 / le montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH « aide aux charges spécifiques » est attribuable pour une durée maximale de 10 ans.

► 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 précisée dans la décision d'attribution de la PCH.

b) 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 / le montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH « aide aux charges exceptionnelles » est attribuable pour une durée maximale de 3 ans.

► 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 précisée dans la décision d'attribution de la PCH.

5/ 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 1er 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 / le montant maximum

Le montant maximum attribuable est déterminé par arrêté. La PCH « aide animalière » est attribuable pour une durée maximale de 5 ans.

► Paiement

Le paiement est en principe mensuel, toutefois, le bénéficiaire peut demander un ou plusieurs versements ponctuels dans la limite de 3 versements.

VII/ La PCH en établissement social ou médico-social ou en établissements 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.

Sont exclues les personnes bénéficiant d'un accueil de jour dans les établissements mentionnés ci-dessus (elles bénéficient d'une PCH à domicile).

1/ 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 ne s'opère qu'à partir :

- du 45ème jour d'accueil en établissement ou d'hospitalisation ;
- OU
- du 60ème jour si la personne doit licencier sa tierce personne.

► La personne demande une PCH en cours d'hébergement ou d'hospitalisation

La CDA décide de l'attribution de l'élément aide humaine 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 (ex : le vendredi et le lundi).

► 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 fournie 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 du Président du Conseil Départemental.

2/ L'élément aides techniques

La PCH peut être attribuée uniquement pour les besoins en aide technique 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.

3/ L'élément lié à l'aménagement du logement et du véhicule

a) 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.

b) 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 5 ans maximum. 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.

4/ 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.

VIII/ Les caractéristiques de la PCH

La PCH :

- 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 au Président 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 2 ans. Elle est applicable à l'action intentée par le Président du Conseil Départemental en recouvrement des prestations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. 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 CGCT).

IX/ Les voies de recours

1/ Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)

Si le bénéficiaire souhaite contester la décision, il dispose d'un délai de 2 mois, à compter de la notification de décision, pour former un recours administratif préalable obligatoire auprès du Président du Conseil départemental. Ce recours administratif est obligatoire avant l'introduction d'un recours contentieux.

2/ Les recours contentieux

Si le bénéficiaire souhaite faire un recours contentieux, il dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de notification du rejet du RAPO. Il doit saisir le Tribunal de Grande Instance désigné à cet effet. Il peut interjeter appel de la décision rendue par le TGI devant la Cour d'Appel désignée à cet effet.

Sous-titre 3 : L'aide sociale aux personnes âgées L'allocation personnalisée d'autonomie

Chapitre 1 : Généralités

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) a été créée par la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001¹ 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.

¹ 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.

L'APA est financée par le Conseil Départemental et par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

Il existe quelques variantes entre l'APA en établissement et l'APA à domicile. L'APA en établissement est accordée aux personnes hébergées dans un établissement visé à l'article L.312-1, 6° du CASF. Ces derniers doivent, en vertu dudit article, avoir passé « une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil Départemental et l'autorité compétente de l'État, qui respecte le cahier des charges établi par arrêté interministériel, après avis des organismes nationaux d'assurance maladie et des représentants des présidents de conseils départementaux » (art.L.232-1 à L.232-28 CASF ; art.R.232-1 à R.232-61 ; art.D.232-9-1 à D.232-39 CASF).

I/ 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.

II/ Les conditions d'attribution

1/ Les conditions relatives à l'âge et à la perte d'autonomie

Peuvent bénéficier de l'APA les personnes âgées de 60 ans, ou plus, et en perte d'autonomie nécessitant une aide au quotidien.

2/ Les conditions 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'allocation personnalisée d'autonomie, élire domicile l'un des organismes mentionnés à l'article L.232-13 du CASF, agréé à cette fin conjointement par le représentant de l'État dans le département et par le Président 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'article 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. La personne âgée signale chaque départ et chaque retour, le Conseil Départemental finance l'APA à la date de retour, l'autre Conseil Départemental prenant le relais dès la date de départ.

Les personnes sans domicile fixe doivent élire domicile auprès d'un organisme agréé conjointement par le Préfet et le Président du Conseil Départemental.

Peuvent bénéficier de l'APA, les personnes en situation régulière pour les étrangers hors Communauté Européenne.

3/ 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 ;
- les revenus soumis à prélèvement libératoire en application des articles 125-0 A et 125-D du code général des impôts ;
- le patrimoine « dormant », dont les assurances-vie.

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 CMU ;
- les allocations logement, l'aide personnalisée au logement, et la prime de déménagement attribuée par la caisse d'allocations familiales ;
- 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, concubins, pacsés). 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 2.

III/ La procédure d'attribution

1/ La constitution du dossier

Le demandeur doit remplir un dossier qu'il adressera au Président du Conseil Départemental du lieu de sa résidence. Le demandeur doit joindre au dossier :

- s'il est de nationalité française ou si c'est un ressortissant de l'union européenne, une photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité ou du passeport ou un extrait d'acte de naissance ;
- s'il est d'une autre nationalité, une photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour ;
- une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu ;
- une photocopie du dernier relevé de taxe foncière sur toutes les propriétés bâties et non bâties s'il y a lieu ;
- deux exemplaires du relevé d'identité bancaire ou postal au nom du bénéficiaire ;
- un certificat médical peut être joint au dossier ;
- une copie du jugement de tutelle ou curatelle, le cas échéant.

2/ L'instruction du dossier

Si le dossier est complet, le Président du Conseil Départemental doit, sous 10 jours, accuser réception du dossier. Si le dossier est incomplet, le Président 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

Le Président 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 du Président du Conseil Départemental soit notifiée à l'intéressé. L'APA à domicile est accordée par décision du Président du Conseil Départemental et servie par le Département sur proposition de l'équipe médico-sociale.

IV/ Le cumul

L'APA ne peut se cumuler avec :

- la majoration pour aide constante d'une tierce personne versée au titulaire d'une pension d'invalidité ;

- l'allocation compensatrice pour tierce personne ;
- la prestation de compensation du handicap ;
- les services ménagers.

L'APA peut se cumuler avec les aides facultatives des organismes de sécurité sociale, Conseils Départementaux et communes, sous réserve de délibération contraire de leur instance de décision.

V/ 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'acquiesce 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 pour régulariser la situation. À défaut, le Président du Conseil Départemental peut suspendre l'APA. La suspension prend effet à compter du premier jour du mois suivant la notification de la décision du Président 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^{ème} jour et rétablissement au 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 payée 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.

VI/ 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.

VII/ 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.

Le bénéficiaire peut intenter un recours administratif préalable obligatoire (RAPO).

► Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)

Il est engagé dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision contestée.

Contestation sur l'évaluation du GIR ou 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), la seconde l'est par le médecin territorial en charge de l'APA à domicile ;
- si la première évaluation est effectuée par le médecin territorial, la seconde est réalisée par un autre médecin territorial.

► 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 notification de rejet du RAPO.

VIII/ Le décès

Dans le cas où l'APA est payé au-delà du décès, le Conseil Départemental recouvre l'indu à partir du premier jour du mois suivant le décès du bénéficiaire.

IX/ 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...) ;
- 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'habillement ;
- 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 (ex : objets connectés, GPS...).

Chapitre 2 : L'APA à domicile

L'APA à domicile concerne les personnes âgées vivant à domicile ou en foyer-logement.

I/ L'Ouverture des droits

Pour l'APA à domicile, les droits sont ouverts à compter de la notification du Président 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.

II/ La détermination du plan d'aide

► L'évaluation de la perte d'autonomie

Lors de l'évaluation, un classement dans le Groupe Iso Ressource déterminé par la grille AGGIR est effectué. Seules les catégories 1 à 4 ouvrent droit à l'APA.

Lors de la visite à domicile, un proche et/ou un médecin choisi par le demandeur peuvent être présents.

► 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 de 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 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. Le silence dans un délai de 10 jours du demandeur est considéré comme un refus.

► Validation du plan d'aide

Le plan d'aide permet de financer diverses prestations : aide humaine et technique, accueil de jour, accueil temporaire en EHPAD, dont les tarifs de références sont arrêtés par l'Assemblée Départementale.

Le bénéficiaire a le libre choix de l'intervenant à domicile. La liste des prestataires lui est communiquée lors de l'évaluation.

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.

III/ L'attribution d'urgence

L'attribution d'urgence intervient dans trois situations particulières :

- la sortie d'hospitalisation (attestée d'ordre médical ou social) ;
- la fin de vie ;
- le veuvage.

Elle est conditionnée par une évaluation de l'équipe médico-sociale.

IV/ L'APA temporaire de retour à domicile : l'APA TRD

L'APA temporaire de retour à domicile après hospitalisation s'adresse aux personnes âgées hospitalisées qui ne sont pas bénéficiaires de l'APA.

En cas d'accord entre le Département et l'établissement de soins, l'évaluation de la dépendance est faite par un professionnel du lieu d'hospitalisation identifié et formé par le Conseil Départemental.

Si le niveau de dépendance le permet (classement GIR entre 1 et 4), l'APA est attribuée temporairement et dans la limite d'un plafond (30 heures maximum sur 15 jours) à compter de la date de retour à domicile. L'équipe médico-sociale du Conseil Départemental ré-évalue la dépendance dans les 15 jours suivant le retour à domicile et élabore éventuellement un plan d'aide.

V/ 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, sans toutefois que le tarif réel du prestataire ne dépasse un montant fixé par le Département.

VI/ Les modalités d'utilisation de l'APA

Le bénéficiaire, qui réside à domicile, doit faire parvenir au Président du Conseil Départemental, dans le délai d'un mois suivant la notification d'attribution, une déclaration mentionnant le ou les salarié(s) embauché(s) 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 préalable à sa mise en œuvre. Elle fait l'objet d'un nouveau plan d'aide.

Il est nécessaire de signaler tout changement de situation et produire les justificatifs demandés. L'APA peut être modifiée à tout moment si la situation du bénéficiaire évolue ou à l'initiative du Président du Conseil Départemental.

Dans un souci de clarté et de simplification des procédures en cas de séjour alterné dans 2 départements, le Conseil Départemental, sur demande de l'autre département, applique la notion de domicile de résidence. La prise en charge s'effectue au premier jour d'arrivée jusqu'au jour de départ quand le séjour est supérieur ou égal à 3 mois consécutifs. Le paiement au bénéficiaire se fera sur présentation de justificatifs dans la limite du montant d'APA arrêté par le département d'origine.

VII/ Le versement

Tout type d'intervention d'aide humaine est payé 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 (CNCEU – 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 CNCEU par le bénéficiaire-employeur à domicile, ou son représentant. Toutefois, la prestation peut également être réglée directement au service prestataire si ce dernier y est habilité et en accord avec le bénéficiaire. Le cas échéant, le versement doit correspondre au service effectué et dans la limite de la prise en charge ouverte (art.L.133-8-3 CSS).

Le matériel à usage unique est payé par chèque d'accompagnement personnalisé (chèque Conseil Départemental). Tous les autres types d'aide sont versés par virement sur le compte bancaire ou postal du bénéficiaire.

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'article L.232-4, 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'article L.232-3, soit en cas de non-respect des dispositions de l'article L.232-6, soit si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de son bénéficiaire.

VIII/ Le renouvellement de l'APA

L'APA est renouvelée de façon périodique, selon la situation du bénéficiaire et dans la limite des 5 ans.

Pour un 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.

Chapitre 3 : L'APA en établissement

En établissement, l'APA aide ses bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance. À ce titre, elle contribue à une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie et améliore la vie des personnes âgées concernées.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance, correspondant respectivement au GIR 1-2, au GIR 3-4 et au GIR 5-6 (le classement dans ces deux derniers GIR n'ouvrant pas droit à l'APA). L'évaluation du degré de perte d'autonomie des résidents et leur classement dans le GIR correspondant sont effectués, non par l'équipe médico-sociale du Conseil Départemental, mais sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement ou, à défaut, d'un médecin conventionné.

Tout résident, quel que soit son degré de perte d'autonomie doit acquitter le tarif correspondant au GIR 5-6 appelé ticket modérateur.

I/ L'Ouverture des droits

Les droits sont ouverts à compter de la date d'un dossier de demande déclaré complet. Si la personne bénéficiait de l'APA à domicile, le droit est ouvert à la date d'entrée en établissement.

II/ Le montant de l'APA en établissement

Le montant attribué dépend de l'évaluation de la perte d'autonomie et des revenus du demandeur et du tarif dépendance de l'établissement. Le taux de participation du bénéficiaire est déterminé en fonction de ses ressources.

« 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, de ressources et de situation de la personne.

III/ Le versement de l'APA en établissement

Le paiement de l'APA en établissement est versée à son bénéficiaire. Toutefois, le paiement de l'APA à l'établissement est possible.

► Les établissements sous dotation globale

L'APA est versée directement à l'établissement sous forme de dotation budgétaire par le Conseil Départemental.

► Les établissements hors département

Le versement de l'APA est effectué sur le compte bancaire du bénéficiaire ou auprès de l'établissement avec la mise en place d'une subrogation.

Titre 3 : Les différentes formes d'aide sociale aux personnes accueillies

Sous-titre 1 : Les aides sociales aux personnes accueillies en établissement ou service

Chapitre 1 : L'accueil en établissement pour personnes âgées

I/ Définitions

1/ Les établissements pour personnes âgées dépendantes ou non (EHPAD ou EHPA)

Ils assurent l'hébergement des personnes âgées (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'État et du Conseil Départemental.

Une convention tripartite ou, à compter du 1er janvier 2017, un contrat pluriannuel d'objectifs 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 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 ou 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 :

- 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 ;
- la dépendance est principalement couverte par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Le résident ne paie, quel que soit son niveau de dépendance, qu'une partie dénommée ticket modérateur, lequel est égal au tarif du groupe GIR 5-6 ;
- les soins sont pris en charge par l'assurance maladie.

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 autonomes

a) Définition de l'activité

Les résidences autonomes (ex-logements-foyers) sont des logements pour les 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 autonomes proposent à leurs résidents des prestations minimales qui concourent à la prévention de la perte d'autonomie et notamment : des prestations d'administration générale, 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 24h/24h une assistance par tous moyens et lui 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. Une personne handicapée peut également bénéficier d'une prise en charge à l'aide sociale au même titre qu'une personne âgée.

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.

II/ Les conditions d'admission à l'aide sociale

1/ Le statut de l'établissement

L'établissement doit être public ou privé, 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 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 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. La personne âgée doit répondre aux conditions générales d'admission à l'aide sociale (T1 – S/t2 Chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale).

2/ Les conditions relatives à l'âge et à la dépendance

Sont considérées comme personnes âgées, les personnes de plus de 60 ans, sous réserve des dispositions relatives à la dérogation d'âge. Le niveau de dépendance est déterminé à partir d'une grille spécifique dite grille AGGIR.

3/ Les conditions de régularité de séjour

Ces conditions sont définies précédemment au T1 – S/t2 Chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale.

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. Ces ressources sont définies dans le présent RDAS (T1 – S/t2 Chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale (III) et T3 – S/t1 – VI 2 d-Calcul de l'obligation alimentaire).

III/ 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 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 ou modalités de révision ou résiliation ;
- la liste des prestations offertes et leur tarif.

Il doit, en outre, préciser que 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'article 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 du service (art.L.311-4 et L.311-4-1 CASF + art.L.342-1 à L.342-6 CASF).

IV/ Les différentes formes d'accueil en établissement

► L'hébergement permanent

Les personnes âgées sont accueillies en établissement pour une durée indéterminée.

► L'hébergement temporaire

L'accueil temporaire des personnes a pour but :

- de développer ou maintenir leurs acquis et leur autonomie ;
- 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 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.

► L'accueil de jour

Les résidents viennent dans l'établissement la journée et de manière ponctuelle. Ils rentrent à leur domicile tous les soirs (art.L.312-1 ; art.D.312-8. à D.312.10 CASF).

V/ 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.313-13 CASF).

VI/ 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 3 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 centre communal d'action sociale (CCAS) du domicile du demandeur. Le dossier de demande doit comporter :

- les pièces énumérées au T1 – S/t3 Chapitre 1 La procédure de droit commun II ;
- le bulletin d'entrée dans l'établissement le cas échéant.

Le Président du Conseil Départemental se prononce sur la demande d'aide sociale. L'admission peut-être attribuée pour 5 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 ou des 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) Principe

Les frais d'hébergement peuvent être pris en charge par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale, si les ressources de la personne âgée, celles de son conjoint au titre du devoir de secours et celles de ses obligés alimentaires (le cas échéant) 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 (art.L.132-1 à L.132-3 CASF).

b) L'application par le Département

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 en compte dans les charges exclusives, les frais de tutelle et de mise en place de cette mesure (cf. Circulaire DAS/2A n°2005-187 du 8 avril 2005 relative au financement de la tutelle d'État et de la curatelle d'État), les frais de mutuelle, la taxe foncière et la taxe d'habitation de l'habitation principale (la première année sauf si un document est produit attestant de l'impossibilité d'obtenir une exonération), les abonnements d'eau, d'électricité et de gaz de l'habitation principale, les charges de co-propriété 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 remboursement 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 1/100^e du montant des prestations minimales annuelles de vieillesse. À ces 10 %, ou au minimum garanti, s'ajoute la pension retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

L'allocation logement est affectée dans son intégralité au paiement de l'hébergement (elle s'ajoute aux 90 % des ressources récupérées par le Conseil Départemental).

c) 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 équivalentes au minimum vieillesse.

Si la personne âgée 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'article 212 du Code Civil.

d) Calcul de l'obligation alimentaire

En matière d'accueil en établissement, il y a obligation alimentaire (T1 – S/t2 Chapitre 3 L'obligation alimentaire). La participation personnelle est complétée par l'obligation alimentaire des descendants du premier degré et des ascendants.

Les membres de la famille de la personne âgée hébergée ayant une obligation alimentaire sont tenus de participer aux frais en fonction de leurs revenus. Le montant de la participation financière des obligés alimentaires 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 du Président du Conseil Départemental. Ce dernier propose une répartition entre les obligés alimentaires de la part qu'il estime devoir laisser à leur charge. Si ces derniers sont d'accord avec la proposition du Département, cette répartition s'applique d'emblée. Dans le cas contraire, le juge aux affaires familiales du tribunal d'instance intervient et détermine les quotes-parts de chacune des personnes concernées.

Le Président du Conseil Départemental peut saisir l'autorité judiciaire dans les situations suivantes :

- désaccord entre les obligés alimentaires sur le montant de la participation proposée par le Conseil Départemental ;
- refus de la proposition de participation déterminée par le Président du Conseil Départemental ;
- silence de l'obligé alimentaire.

La différence éventuelle restant due est prise en charge par l'aide sociale.

e) 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.

f) Période de la prise en charge

Début de 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 le Président 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.

Fin de 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 de l'établissement pour intégrer un nouvel 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 (art.L.131-4 et art.R.131-2 CASF).

VII/ Le recours en récupération

► 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.

► 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.

► 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.

VIII/ 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 du Président 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 d'enfants 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 (Cour de Cassation, chambre civile, 14 mai 1992).

IX/ Les voies de recours

Des recours contre les décisions d'admission à l'aide sociale peuvent être intentés (T1 – S/t5 Les voies de recours (I et II)).

Chapitre 2 : L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées

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 habilitées à l'aide sociale.

Par dérogation aux conditions d'admission des personnes âgées en EHPAD, les personnes handicapées peuvent être accueillies dans ces structures, sous réserve :

- soit d'avoir été accueillies dans un établissement ou accompagnée par un service pour personnes handicapées adultes 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 passée 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.

I/ Définitions

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 accueils en :

- établissement d'hébergement : foyer d'accueil médicalisé (FAM), foyer de vie (FV) et foyer d'hébergement (FH) ;
- établissement d'accueil à la journée : services d'accueil de jour (SJ / ATO / AVA) ;
- services d'accompagnement : SAMSAH et SAVS ;
- structures expérimentales (structures pour personnes handicapées vieillissantes...).

La prise en charge s'effectue de façon :

- permanente, temporaire ou séquentielle ;
- de jour et de nuit ou seulement de jour.

II/ Conditions d'admission à l'aide sociale

L'établissement doit être public ou privé habilité à l'aide sociale. La personne handicapée doit répondre aux conditions générales d'admission à l'aide sociale (T1 – S/t2).

1/ 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/ Conditions relatives au handicap

La personne doit être orientée par la CDA.

3/ Conditions de régularité de séjour sur le territoire

Ces conditions sont définies dans le T1 – S/t2 chapitre 1 les conditions d'accès à l'aide sociale.

4/ 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 familiales¹ ne sont pas retenues en plus des ressources déjà exclues.

III/ Procédure d'admission à l'aide sociale

La personne demande une orientation vers un établissement. La MDPH notifie l'orientation. Après admission dans un établissement, la demande d'hébergement est adressée au CCAS ou à la mairie du lieu de résidence de l'intéressé. Ces derniers établissent un dossier complet. Le dossier doit comprendre les pièces énumérées Chapitre 1 La procédure de droit commun (II) du présent règlement ainsi que la notification d'orientation de la CDA. La décision du Conseil Départemental après étude des conditions administratives est notifiée à l'intéressé ou son représentant légal, à l'établissement et à la mairie.

IV/ Modalités de prise en charge

(cf. tableau récapitulatif dans l'annexe 1-A Barème 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 du Président 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 les contributions du bénéficiaire (art.L.344-5 ; art.R.344-29 à R.344-33 ; art.D.344-34 à D.344-39 CASF).

Il n'est pas tenu compte pour la prise en charge de l'aide sociale, 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'article 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 ressources² de la personne handicapée s'avèrent inférieures au coût de l'hébergement de 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 CASF).

¹ 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.

² 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 bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis, 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 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.

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 et la taxe d'habitation de l'habitation principale la première année sauf si un document est produit attestant de l'impossibilité d'obtenir une exonération, les abonnements d'eau, de gaz et d'électricité, les frais de tutelle¹ et de mise en place de cette mesure, les charges de co-propriété 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 susmentionné² dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut-être titulaire (art.L.132-2 et L.344-5 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'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Lorsque la personne handicapée est hébergée dans une résidence autonomie, elle dispose au minimum de la totalité de l'Allocation Adulte Handicapé.

► 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 1/3 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 cas 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 est 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 :

- 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 ascendants à charge.

¹ Circulaire DGAS/2A/2004/387 du 6/08/2004 modifiée par la Circulaire DGAS/2A/2005/187 du 8/04/2005.

² 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.

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 du Président 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° CASF). Aussi, sauf exception, aucune participation financière n'est demandée aux usagers faisant appel aux services d'un SAVS ou d'un SAMSAH.

4/ Dans les structures expérimentales (Structures pour Personnes Handicapées Vieillissantes...)

Les modalités de prise en charge sont identiques à celles prévues ci-dessus au « 1) 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/ Période de la prise en charge

Début de 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 le Président du Département.

Fin de 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 de l'établissement pour intégrer un nouvel 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 (art.L.131-4 et art.R.131-2 CASF).

V/ La Récupération

► La récupération sur succession¹

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.

► 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.

VI/ 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.

VII/ Le paiement des autres aides pendant l'hébergement

Pendant la durée du séjour, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou la prestation de compensation est réduite selon les conditions fixées (Chapitre 2 La PCH (IV)).

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 (allocation compensatrice pour frais professionnels : ACFP ou prestation de compensation), le versement de cette aide peut être partiellement suspendu si l'établissement le décharge d'une partie de ces frais par des services et notamment par la mise à disposition de moyens de transports adaptés.

VIII/ 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 minimum 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 sécurité sociale.

IX/ Le recours

Les recours sont définis au Sous-titre 5 Les recours.

¹ Article L344-5 2° du Code de l'Action Sociale et des Familles

Chapitre 3 : L'accueil en établissement des majeurs handicapés relevant de l'amendement CRETON

L'article 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 ».

I/ La procédure

1/ 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 d'une compétence conjointe.

2/ Décision de la CDA

La CDA informe la personne handicapée ou son représentant 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.

II/ 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 spéciale¹ 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 Maisons d'Accueil Spécialisées, les Établissements et Services d'Aide par le Travail, 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 CASF).

¹ Ordonnance n°2005-1477 de simplification administrative du 1er décembre 2005

III/ 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 tout 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 (T3 – S/t1 Chapitre 2 L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées) ;
- la révision des dossiers ;
- les récupérations de créances départementales ;
- la réduction de l'ACTP ;
- les recours.

Chapitre 4 : L'accueil de personnes de moins de 60 ans en établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes : la dérogation d'âge

Le Président du Conseil Départemental autorise la création des Établissements hébergeant des personnes âgées Dépendantes ou pas (EHPAD ou Résidence autonomie) pour les personnes de 60 ans et plus. Par conséquent, l'admission de personnes de moins de 60 ans, à titre dérogatoire, est soumise à la décision du Président du Conseil Départemental.

► Demande de dérogation d'âge

La demande de dérogation d'âge est faite à partir d'un imprimé type retiré auprès de l'Unité Accueil familial du Service Vie Sociale du Conseil Départemental 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 au Président du Conseil Départemental.

► Instruction de la demande de dérogation d'âge

À la réception de la demande, un rapport médical est établi par le Service Ressources Médicales qui donne un avis.

► Décision concernant la demande de dérogation d'âge

Le Président du Conseil Départemental prend un arrêté de dérogation d'âge, définitive ou temporaire, ou une décision de refus de dérogation d'âge.

► 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 (T3 – S/t1 Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes âgées). La personne hébergée peut être prise en charge au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées si elle a un taux d'incapacité de 80 %, si elle bénéficie d'une pension d'invalidité militaire ou de l'assurance maladie, ou s'il était auparavant dans un établissement pour personnes handicapées.

► Recours contre la décision de refus de dérogation d'âge

La décision du Président du Conseil Départemental est susceptible de recours.

- Participation aux frais d'accueil et règles de récupération

Les règles définies au T1 – S/t2 (chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale relatives aux personnes âgées s'appliquent sauf si la personne :

- a un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % avant l'âge de 65 ans ;
- a été hébergée dans un établissement pour personnes handicapées avant son entrée en EHPAD.

Dans ces deux derniers cas, les règles définies au T3 – S/t1 chapitre 2 L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées s'appliquent.

Sous-titre 2 : L'accueil en famille d'accueil

I/ Définition

Une personne peut choisir d'accueillir à son domicile des personnes âgées ou handicapées à titre onéreux pour des séjours temporaires ou permanents à temps complet ou à temps partiel.

Pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées 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.344-1, une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément, renouvelable, par le Président du Conseil Départemental de son département de résidence qui en instruit la demande.

La personne ou le couple agréé est dénommé accueillant familial (art.L.441-1 à L.443-11 ; art.R.441-1 à R.442-1 et D.442-2 à D.443-8 CASF).

II/ Les conditions de l'accueil familial : l'agrément

L'agrément est obligatoire pour l'accueil d'une à trois personnes âgées ou handicapées à titre onéreux et de façon habituelle. L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

1/ Les conditions liées à l'agrément

Le particulier qui désire devenir accueillant familial doit :

- jouir de ses droits civiques et les personnes vivants au foyer doivent être exemptes de condamnation pour peines graves ;
- fournir un certificat médical d'aptitude pour toutes personnes vivant au foyer ;
- justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la protection de la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- pouvoir assurer le bien être, la protection de la santé et la sécurité des personnes accueillies ;
- assurer la continuité de l'accueil, proposer dans le contrat des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes durant lesquelles l'accueil viendrait à être interrompu ;
- s'engager à suivre une formation initiale et continue et une initiation aux gestes de secourisme avant tout premier accueil ;
- permettre le suivi médico-social de la personne accueillie, notamment au moyen de visites sur place ;
- accepter un contrôle régulier et celui de ses remplaçants ;
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées (articles R.831-13 et R.831-13-1 du Code de la sécurité Sociale) ;
- mettre à disposition de la personne accueillie une chambre d'au moins 9m² pour une personne seule et 16m² pour un couple, équipée d'un chauffage adapté aux conditions climatiques et d'un poste d'eau potable à proximité, et adaptée à l'âge ou au handicap le cas échéant ;
- permettre à la personne accueillie d'avoir la jouissance des pièces communes ainsi que de leurs équipements (téléphone, TV). Certaines pièces peuvent être toutefois réservées à la vie strictement familiale ;
- s'engager à souscrire un contrat d'assurance « responsabilité civile » spécifique le garantissant ainsi que sa famille contre les dommages qu'il pourrait provoquer à la personne accueillie ;
- s'engager à ne pas bénéficier de dispositions entre vifs ou testamentaires.

Un décret en Conseil d'État fixe les critères d'agrément.

La décision d'agrément fixe à trois, le nombre maximum de personnes pouvant être accueillies simultanément dans la limite de huit contrats. Le Président du Conseil Départemental peut, à titre dérogatoire, autoriser l'accueil simultané de quatre personnes au maximum, lorsque parmi ces quatre personnes, un couple est accueilli, et si les conditions d'accueil le permettent.

La décision précise les modalités d'accueil prévues, à temps complet ou partiel, en particulier accueil de jour ou accueil de nuit, permanent, temporaire ou séquentiel. La décision d'agrément peut préciser les caractéristiques, en termes de handicap et de perte d'autonomie des personnes susceptibles d'être accueillies.

Une personne et un foyer ne peuvent pas obtenir cet agrément si elle ou il en possède un autre :

- assistante maternelle ;
- accueil familial thérapeutique ;
- accueil familial pour toxicomanes ;
- de même type accordé à une autre personne vivant au foyer.

2/ La demande d'agrément

La personne demandant l'agrément est convoquée en entretien individuel. A l'issue de ce dernier, un dossier lui est remis. Elle renvoie le dossier en recommandé avec demande d'avis de réception dans les 10 jours.

La demande d'agrément doit être adressée au Président du Conseil Départemental à la Direction PA/ PH établissements, Service Vie Sociale, Unité accueil familial adultes.

La demande doit préciser le nombre de personnes que le demandeur désire accueillir, et s'il s'agit d'un accueil, à temps complet ou partiel, temporaire, permanent ou séquentiel. Le nombre maximum et la répartition de personnes âgées ou handicapées que le demandeur souhaite accueillir.

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

3/ La procédure d'agrément

► L'instruction du dossier d'agrément

Le dossier est accusé complet ou incomplet par l'Unité Accueil familial dans les 10 jours. En cas de dossier incomplet, les pièces manquantes sont demandées dans un délai fixé par la procédure de l'Unité Accueil Familial.

► L'évaluation médico-psycho-sociale

L'équipe médico-psycho-sociale de la maison sociale de proximité dont dépend le domicile du demandeur évalue les conditions matérielles, médicales, sociales et psychologiques offertes par l'ensemble des personnes vivant au foyer du candidat. Elle transmet une proposition au Président du Conseil Départemental qui prend la décision.

4/ La notification de l'agrément

L'agrément est notifié à la personne agréée par arrêté signé par le Président du Conseil Départemental dans un délai de 4 mois. L'absence de réponse dans ce délai vaut accord.

La liste des familles d'accueil agréées est mise à jour régulièrement et à disposition des institutions, acteurs, usagers à leur demande.

5/ Le contenu de l'agrément

- Le nombre de personnes accueillies

La décision d'agrément fixe, dans la limite de trois par foyer, le nombre de personnes pouvant être accueillies. En cas d'accueil d'un couple, le Président du Conseil Départemental peut déroger si les conditions d'accueil le permettent.

► Les modalités d'accueil prévues

- accueil à temps complet ou partiel (accueil de jour ou de nuit) ;
- accueil permanent ;
- accueil temporaire ;
- accueil séquentiel.

► La répartition entre personnes âgées ou handicapées

En cas de changement de résidence hors département, l'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du Président 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 au Président du Conseil Départemental par lettre recommandée avec avis de réception au moins un mois avant son aménagement. Une visite pour vérification de la conformité des conditions d'accueil (conformément aux critères d'agrément) du nouveau logement est effectuée.

6/ La durée de l'agrément

La durée de l'agrément est de cinq ans.

Dans l'année qui précède le renouvellement, le Président du Conseil Départemental indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant qu'il doit présenter une demande de renouvellement au moins quatre mois avant la date d'échéance. 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.

7/ La formation

Les familles d'accueil doivent suivre une formation aux premiers secours obligatoire avant tout premier accueil. Une formation initiale et continue, dont le contenu est fixé par décret, est organisée par le Conseil Départemental. Les frais de formation, de déplacement et de remplacement (par une association d'aide à domicile) sont pris en charge par le Conseil Départemental.

8/ Le refus d'agrément

Tout refus d'agrément doit être motivé.

Il est notifié au candidat par le Président du Conseil Départemental par lettre recommandée avec accusé de réception. À défaut d'une notification dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Toute décision de refus est susceptible d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil Départemental. Dans ce cas une autre équipe médico-sociale effectuera une nouvelle évaluation.

9/ Le recours

► Le recours gracieux

Le recours gracieux auprès du Président 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 les juges administratifs.

► Le recours contentieux

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 du Président du Conseil Départemental suite au recours gracieux.

10/ Le retrait et le non renouvellement de l'agrément

Si les conditions nécessaires pour être agréé cessent d'être remplies, le Président du Conseil Départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai fixé par décret. S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative de retrait.

► La commission de retrait

La commission de retrait d'agréments est composée de 6 titulaires et 6 suppléants désignés par le Président du Conseil Départemental :

- 2 représentants (1 élu et 1 administratif) et 2 suppléants du Conseil Départemental ;
- 2 représentants des associations et organismes représentant des personnes âgées et des personnes handicapées, et 2 suppléants ;
- 2 personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées, et 2 suppléants.

Le mandat des membres de la commission consultative est fixé à 3 ans renouvelables. Les membres sont tenus au secret professionnel.

► Motifs de retrait et restriction d'agrément

L'agrément peut être retiré ou se voir apporter une restriction par le Président du Conseil Départemental après avis de la commission consultative de retrait :

- si les conditions de délivrance ne sont plus respectées et que la mise en conformité, suite à la demande du Président du Conseil Départemental, n'a pas eu lieu (injonction non satisfaite dans les délais) ;
- si le montant de l'indemnité représentative 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 consultation de la commission consultative.

► 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 ses 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, ainsi qu'à toute personne déjà accueillie ou à son représentant légal, au Maire du lieu d'accueil, à la Direction de la Cohésion Sociale 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.

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

III/ Le contrôle de l'accueillant familial

Le Président 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 l'Unité accueil familial de la direction personnes âgées et handicapées et par des visites au domicile de l'accueillant familial par les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la maison sociale de proximité du secteur.

Il consiste à s'assurer du respect :

- des conditions de l'agrément ;
- du contrat d'accueil ;
- des plafonds de rémunération en vigueur ;
- de l'obligation d'assurance ;
- de l'adéquation entre le bulletin de salaire et la rémunération prévue au contrat.

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

IV/ La rémunération de la famille d'accueil

Elle se compose de quatre parties :

- une rémunération journalière des services rendus ainsi que 10 % d'indemnité de congé ;
- une indemnité en cas de sujétions particulières (en fonction de la perte d'autonomie) ;

Ces deux parties sont revalorisées en même temps que le SMIC.

- une indemnité pour les frais d'entretien courant, revalorisée en même temps que l'indice national à la consommation ;
- un loyer pour mise à disposition des pièces, revalorisé par l'indice de référence des loyers.

La rémunération des services rendus et son éventuelle majoration pour sujétions particulières constitue le salaire brut à partir duquel sont calculées :

- les cotisations salariales retenues sur le salaire de la personne agréée ;
- les cotisations patronales payées par la personne accueillie.

La rémunération et les indemnités peuvent être déclarées et versées par le Chèque Emploi Service Universel. Dans ce cas, les charges peuvent être prélevées directement par l'URSSAF sur le compte de l'accueilli qui en fait la demande. Les personnes agréées sont affiliées obligatoirement au régime général de sécurité sociale. Une personne vivant chez un accueillant familial est partiellement exonérée des cotisations patronales de sécurité sociale dès lors qu'elle fournit à l'URSSAF une copie de l'arrêté d'agrément de l'accueillant familial.

Lorsque la personne accueillie est hospitalisée, la famille d'accueil ne perçoit plus les frais d'entretien. Lorsque la personne accueillie décède, la famille d'accueil perçoit, dans son intégralité, la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie jusqu'au jour du décès inclus.

L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est perçue jusqu'à la date de libération de la pièce mise à disposition.

V/ La prise en charge de l'hébergement

1/ La prestation de compensation du handicap et l'allocation personnalisée d'autonomie

Les personnes accueillies à titre onéreux chez un particulier relèvent des dispositions relatives à la prestation de compensation ou à l'allocation personnalisée d'autonomie « à domicile ».

a) Conditions relatives au handicap ou à l'âge et à la dépendance

► La personne handicapée

Il faut, pour être pris en charge, être une personne handicapée de 20 à 60 ans (avoir un taux d'incapacité permanente de 80 % minimum, être reconnu par la CDA ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap, être titulaire d'une carte d'invalidité ou bénéficiaire de l'AAH ou d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail) ou de plus de 16 ans ayant cessé d'ouvrir droit aux allocations familiales.

La personne qui relève en principe d'un accueil en MAS ne peut être accueillie chez une personne ou un couple que par la médiation d'un établissement, d'un service médico-social ou d'une association agréée.

► La personne âgée

Il faut, pour être pris en charge, être âgé au moins de 60 ans.

b) Conditions de résidence ou nationalité

Les conditions de résidence et nationalité précisées s'appliquent. L'accueil familial n'est pas acquisitif de domicile de secours.

c) Conditions de ressources

Les ressources, de la personne accueillie, précisées au T1 – S/t2 Chapitre 1 Les conditions d'accès à l'aide sociale sont insuffisantes pour assumer la prise en charge de l'hébergement.

d) Constitution du dossier

Le dossier doit comporter :

- les pièces énumérées au T1 – S/t3 Chapitre 1 La procédure de droit commun ;
- le contrat hébergeant/ hébergé ;
- le RIB ;
- les copies de tous comptes productifs d'intérêts ;
- le justificatif de l'assurance responsabilité civile ;
- la copie de la carte de sécurité sociale ;
- la photocopie de la carte d'invalidité ou la notification du taux d'incapacité ou d'incapacité au travail le cas échéant.

La demande est instruite par la maison sociale de proximité du lieu de résidence de la famille d'accueil.

2/ La prise en charge au titre de l'aide sociale

Une évaluation médico-sociale est nécessaire pour déterminer le niveau de dépendance de la personne et le taux des indemnités de suggestion (cf. grille annexes).

3/ Les modalités de versement de l'aide

Le Conseil Départemental verse à la personne âgée ou handicapée le complément entre le coût de l'accueil et les ressources de la personne âgée ou handicapée. Ces dernières sont constituées par 90 % des ressources, l'allocation logement, la participation des obligés alimentaires¹ et l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ou la Prestation de Compensation du Handicap ou l'Allocation Compensatrice Tierce Personne.

Les 10 % laissés à l'usage personnel du bénéficiaire ne peuvent être inférieurs à 1 % du montant des prestations minimales annuelles de vieillesse pour une personne âgée sauf si la personne a un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % avant l'âge de 65 ans ou si elle a été hébergée dans un établissement pour personnes handicapées avant son entrée en EHPAD. Dans ces 2 derniers cas, les 10 % laissés à l'usage personnel du bénéficiaire ne peuvent être inférieurs à un montant déterminé en fonction de la situation familiale et professionnelle du bénéficiaire.

4/ Les frais d'inhumation

Les règles définies au T3 – S/t1 Chapitre 1 L'accueil en établissement pour personnes âgées (IX) s'appliquent aux personnes âgées ou handicapées hébergées en famille d'accueil.

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 (T1 – S/t5 Les recours).

6/ Le recours en récupération

La récupération s'exerce dans le cadre des conditions générales du recours en récupération des créances départementales (T1 – S/t2 Chapitre 4 La récupération).

Dans ce cas, l'hébergement en famille d'accueil est assimilé à l'hébergement en établissement personnes âgées sauf si la personne a un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % avant l'âge de 65 ans ou si elle a été hébergée dans un établissement pour personnes handicapées avant son entrée en EHPAD. Les règles mentionnées au T3 – S/t1 chapitre 2 L'accueil en établissement pour personnes adultes handicapées sont alors applicables.

VI/ Le contrat d'hébergement

Il est établi entre la personne agréée et la personne accueillie ou son représentant légal, il doit préciser :

- la durée de la période d'essai (un mois, renouvelable un mois par avenant) ;
 - les conditions de modification ou de dénonciation du contrat ;
 - le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à 2 mois ;
 - les indemnités ;
 - la nature et les conditions matérielles et financières de l'accueil ;
 - les droits et obligations de chacun ;
 - les droits en matière de congés annuels des accueillants familiaux et les modalités de remplacement.
- Les indemnités et la rémunération peuvent être déclarées et versées par CESU si l'accueillant ou son remplaçant sont d'accord.

Le contrat est annexé par un projet d'accueil personnalisé établi au regard des besoins de la personne accueillie et par la charte des droits et libertés de la personne accueillie, définie par arrêté du 8 septembre 2003.

Le contrat est établi et signé en trois exemplaires entre l'accueillant et l'accueilli.

Un exemplaire est :

- à retourner à la Direction PA/PH établissements ;
- à conserver par l'accueillant familial ;
- à conserver par la personne accueillie ou son représentant.

VII/ Les droits et obligations

L'accueillant :

- doit souscrire un contrat d'assurance en responsabilité civile ;
- doit informer son bailleur par lettre recommandée avec accusé de réception s'il sous-loue une partie de son logement social ;
- doit être affilié au régime général de la sécurité sociale ;
- ne perd pas ses droits à la prime ou à l'aide de l'État à l'amélioration de l'habitat ni à l'aide personnalisée au logement ;

- a droit aux congés payés ;
- doit suivre une formation initiale et continue ;
- doit s'initier aux gestes de premiers secours préalablement au premier accueil.

La personne accueillie :

- doit souscrire un contrat d'assurance en responsabilité civile ;
- est exonérée des cotisations patronales de sécurité sociale au titre de la rémunération journalière (sous certaines conditions d'âge et de besoin d'une tierce personne) ;
- peut bénéficier de l'allocation logement et de l'aide personnalisée au logement ;
- bénéficie de la déduction des revenus imposables d'une partie des rémunérations versées.

LIVRE 4 : Les établissements sociaux et médicaux sociaux

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 le Président 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 proximité destinée aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie et à leurs proches aidants.

Ils comportent des dispositions relatives au logement, notamment des objectifs en matière d'adaptation des logements existants et d'offre de nouveaux logements adaptés en vue de préserver l'autonomie des personnes (art.L.312-5, 4° 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 établit 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'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 centres d'action médico-sociale précoce ;
- les établissements ou services : 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 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'usagers, 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 CASF).

Chapitre 2 : Création, Transformation et extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux

I/ Les établissements et services sociaux et médico-sociaux soumis à autorisation

Sont des établissements et services sociaux et médicaux sociaux, les établissements et services dotés ou non d'une personnalité morale propre énumérés à l'article L.312-1 du CASF.

1/ 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 handicapées, 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 aide 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 d'aide et d'accompagnement à domicile.

2/ Autorités compétentes

L'autorisation est délivrée par :

- le Président 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,...) ;
- le Président 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) ;
- le Président 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 CASF).

3/ 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 (art.L.313-1 à L.313-7 CASF).

4/ 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 CASF).

5/ 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 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.

6/ La spécificité des services d'aide à domicile

► Les différentes modalités d'autorisation

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile sont soit :

- autorisés par le Président du Conseil Départemental et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- autorisés spécifiquement à intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, s'ils ne sont pas habilités.

Les services d'aide et d'accompagnement 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'allocation personnalisée d'autonomie ou de la prestation de compensation du handicap qui s'adresse à lui, dans des conditions précisées, le cas échéant, par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile respectent un cahier des charges national défini par décret.

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile habilités à l'aide sociale sont tarifés par le Président du Conseil Départemental.

► La procédure d'autorisation

Les demandes d'autorisation, de création ou d'extension de service d'aide et d'accompagnement :

- avec habilitation à l'aide sociale ;
- ou avec autorisation à intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap ;
- ou avec demande d'habilitation à l'aide sociale pour un service existant ;

sont exonérées de la procédure d'appel à projet jusqu'au 31 décembre 2022.

La demande est transmise au Président du Conseil Départemental qui dispose d'un délai de 3 mois, à compter de sa réception, pour se prononcer. L'absence de réponse vaut rejet ; la décision de rejet est motivée.

L'autorisation délivrée pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie ou de la prestation de compensation du handicap, 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 (art.L.313-1-2 et L.313-1-3 CASF).

7/ 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 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.

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 fixés par décret¹. Ce décret fixe également les conditions selon lesquelles l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 313-3 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 (art.L.313-1 et L.313-5 CASF).

¹ 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 la 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 15 ans (art.L.313-7 CASF).

8/ 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 délivrée 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 CASF).

9/ 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 CASF).

10/ 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 CASF).

11/ 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 le Président du Conseil Départemental, elle vaut également autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'État ou les organismes de sécurité sociale.

12/ 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 CASF).

13/ 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 CASF).

14/ 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 le Président 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 du Président 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'article L.331-5 et L.331-6, 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 (art.L.313-16 à L.313-18 CASF).

15/ La fermeture d'un établissement par 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 du Président 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 du Président 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 du Président 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 du Président 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 CASF).

16/ Les sanctions pénales

Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 € :

- 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 CASF).

Les personnes physiques coupables des infractions mentionnées ci-dessus encourent également la peine complémentaire d'interdiction, suivant les modalités de l'article L.131-27 du code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service.

17/ Les frais de siège

Les demandes d'autorisation de frais de siège social s'inscrivent dans le dispositif législatif prévu au VI de l'article L.314-7 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 du I de l'article L.312-1 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/ 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 territoriale 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 centre communal ou intercommunal d'action sociale, leur mise en place ne peut résulter que de délibérations identiques des organes délibérants de chacune de ces collectivités ou organismes. La, ou les, délibération fixe 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 articles R.315-6 à R.315-14, 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 (art.L.315-1 à L.315-19 CASF ; art.R.315-1 à R.315-66 et art.D.315-67 à D.315-71 CASF).

1/ Le conseil d'administration des établissements publics sociaux ou médico-sociaux

Le conseil d'administration des établissements publics sociaux ou médico-sociaux locaux comprend :

- des représentants de la, ou des, collectivité territoriale de rattachement ou de leurs groupements ;
- un représentant de la collectivité territoriale d'implantation si elle n'est pas représentée au titre du tuteur 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 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 le Président 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 du Président du Conseil Départemental, du Maire ou du président de l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunale, 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 ou 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'investissement ;
- le rapport d'activité ;
- le budget et 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'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires.

2/ 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 des 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 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'ont 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 mentionnées à la section 4 du chapitre II du titre Ier du livre III du présent titre.

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 en Conseil d'État. Un décret définit les moyens dont dispose le comité technique d'établissement pour exercer ses missions.

Chapitre 3 : Tarification

I/ 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 le Président du Conseil Départemental ;
- conjointement par le représentant de l'État ou de l'ARS dans le département et le Président du Conseil Départemental, lorsque le financement des prestations est assuré en tout ou partie par le Conseil Départemental 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 le Président du Conseil Départemental pour les prestations relatives à l'hébergement et à l'accompagnement à la vie sociale (FAM) (art.L.314-1 CASF).

S'agissant des EHPAD, qu'ils soient ou non habilités à l'aide sociale, le tarif de la section dépendance est arrêté par le Président du Conseil Départemental et celui de la section soin par l'ARS (art.L.314-2 CASF).

Le Conseil Départemental arrête le tarif des services d'aide 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/ 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 CASF).

Le Président 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 du Président 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/ 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 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 ;
- du coût des examens qui nécessitent le recours à un équipement matériel lourd ;
- des dépenses d'alimentation des personnes hébergées dans les appartements de coordination thérapeutique ;
- des frais liés aux actions de prévention en santé publique, à l'exception des actes et traitements mentionnés au 6° de l'article L.321-1 du code de la sécurité sociale ;
- des dotations aux amortissements et aux provisions pour congés à payer et charges sociales et fiscales y afférents, dont les modalités ne respectent pas les règles de l'instruction comptable des établissements publics sociaux et médico-sociaux (art.R.314-26 CASF).

IV/ Facturation

Concernant les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, le montant du coût de la dépendance à la charge du Conseil Départemental au titre de l'allocation personnalisée à l'autonomie correspond aux GIR 1 à 4, que l'établissement soit habilité ou pas à l'aide sociale. La participation du Conseil Départemental est versée sous forme de dotation globale, laquelle est réglée à l'établissement par douzième.

Les résidents sont tenus, quel que soit leur niveau de dépendance, d'acquitter le ticket modérateur qui correspond au tarif des GIR 5-6. Pour ceux d'entre eux qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour faire face au coût de leur propre prise en charge, le ticket modérateur est payé par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale.

V/ Reversements 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 :

- 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 constituées 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° (3°);
- les provisions pour risques et charges, les provisions réglementées et les provisions pour dépréciation de l'actif circulant constituées 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 CASF).

Chapitre 4 : Procédure de contrôle, d'audit, et d'inspection des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil

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 1er 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 (ARS) ainsi que de la réforme de l'administration territoriale de l'État. Elle précise également les structures et les activités qui relèvent 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 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 du 21 juillet 2009 « HPST » rappelle que le contrôle des établissements et 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'article 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 le Président 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 » pose le principe de deux systèmes de contrôle.

- Un contrôle de référence, celui de l'article L.313-13 du Code de l'Action sociale et des familles, qui précise que dans :
 - les établissements et services autorisés par le Président du Conseil Départemental les contrôles prévus à la présente section sont effectués par les agents départementaux habilités conformément à l'article L.133-2 du présent code ;
 - les établissements et services médico-sociaux autorisés conjointement par le Président du Conseil Départemental et par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, les contrôles sont effectués par les agents départementaux habilités et les personnels de l'agence régionale de santé mentionnés aux articles 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 des services déconcentrés de la protection judiciaire de la jeunesse.

- Un contrôle complémentaire de sauvegarde des personnes, article 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'Agence Régionale de Santé (ARS) et de la Direction de la Cohésion Sociale (DDCS) (articles L.313-13 al. 6 et L.313-16 du CASF, articles L.331-1 et suivants).

II/ Définition du contrôle et 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 applicable 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. Le Président 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 le Président du Conseil Départemental (article L.133-2 CASF). Le champ du contrôle exercé plus particulièrement par les agents habilités du Conseil Départemental est déterminé par les articles L.133-2, L.313-13 alinéas 1 et 5 à 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 le Président 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 (article L.133-2 alinéa 1er 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'installation et de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés par le Président du Conseil Départemental (article L.133-2 alinéa 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 (ex. : 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), conventions pluriannuelles tripartites, 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 œuvres 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 particulièrement 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 du Président 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

1/ Les obligations incombant aux agents chargés du contrôle (article L. 331-3 al. 5 CASF)

Les agents chargés du contrôle sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines de l'article 226-13 du code pénal et dans les conditions de l'article 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.

2/ Les obligations incombant aux représentants légaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L. 313-22-1 du CASF)

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 documents utiles à l'accomplissement de leur mission.

V/ Les modalités de contrôle, d'audit, d'enquête ou d'inspection

► 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.

► L'exercice de l'enquête ou d'inspection (article L.133-2 CASF)

Seuls les agents départementaux expressément habilités par le Président 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 le Président du Conseil Départemental, sur la base d'une lettre de mission dûment 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.

► Le déroulement de l'inspection ou du contrôle (article L.331-3 CASF)

Les contrôles / inspections peuvent avoir lieu de manière annoncée ou inopinée. Ils peuvent intervenir soit :

- dans le cadre de procédures réglementaires (ex. : visite de conformité) ;
- à l'initiative d'une tierce personne (ex. : 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 tenues de laisser pénétrer dans la structure les autorités et agents chargés du contrôle.

► 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'article 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.

► Réalisation d'audits

Le Président 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 Conjointes passée entre la DIR SUD PJJ et le Conseil Départemental et validé par l'Assemblée Départementale en juillet 2011.

Seuls les agents départementaux expressément habilités par le Président du Conseil Départemental ont compétence pour effectuer des audits sur la base d'une lettre de mission.

► 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 pas dans le champ de compétence du Président 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.

► 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.

► 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 suivant, et sous leur seule responsabilité, un pré-rapport d'observations provisoires. Ce pré-rapport est contradictoire en application de l'article 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/ Décisions administratives et ou fermeture des établissements et services sociaux et médico-sociaux

► Nomination d'un administrateur

Le Président 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 6 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 susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers (articles L.313-14 et L.313-14- 1 CASF).

► La fermeture d'un établissement ou service

Le Président du Conseil Départemental dispose d'un pouvoir de fermeture totale, partielle, provisoire ou définitive des structures qu'il a autorisées (articles L.313-16 et L.313-17 et L.331-5 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 du Président 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 du Président 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 le Président du Conseil Départemental et/ou la Protection Judiciaire de la Jeunesse et/ou l'ARS.

► Motifs de fermeture d'un établissement ou service autorisé et conséquences

Les motifs de fermeture des établissements ou services autorisés sont les suivants (article L.313-16 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 (article L.331-5 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 (article L.313-15, L.331-5 à L.331-7 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 (article L.313-17 CASF).

La fermeture définitive de l'établissement et ou du service vaut retrait de l'autorisation (article L.313-18 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 (articles L.313-19 CASF).

LIVRE 5 : La protection des adultes vulnérables

La loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs est venue affirmer 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.

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 sociale personnalisées.

La loi a également renforcé le rôle du Procureur de la République qui centralise et apprécie, avant de saisir le juge des tutelles, 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 ne pourront donc plus faire l'objet de mesure de protection juridique, mais bénéficieront de nouvelles mesures d'accompagnement social mises en œuvre dorénavant par le Conseil Départemental.

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 les juges des tutelles 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-Dégliise, 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 tutelles 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.

Au sein du Département, la protection des adultes vulnérables est assurée par les Maisons Sociales de Proximité et par l'unité Adultes Vulnérables.

L'unité pilote le dispositif Mesures d'Accompagnement Sociales Personnalisées (MASP) au sein du Conseil départemental et a reçu, dans ce cadre, délégation de la Présidente du Département. Elle assure la mise en œuvre et le suivi de la procédure de marché public relative aux MASP.

Les Maisons Sociales de Proximité, composées d'équipes de travailleurs médico-sociaux, recueillent, évaluent et signalent les situations de danger.

L'unité Adultes Vulnérables centralise et coordonne le traitement des informations préoccupantes et des signalements, apporte un appui technique aux Maisons Sociales de Proximité et constitue l'interlocuteur unique de l'autorité judiciaire concernant la protection des majeurs.

Enfin, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV), a créé une obligation de signalement qui s'impose à tous les Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux. En effet, ces structures doivent déclarer aux autorités administratives compétentes tout dysfonctionnement dans leur activité ou dans la prise en charge des personnes. L'unité Adultes Vulnérables assure ainsi le recueil et le traitement des signalements en coordination avec les autres services de la collectivité et partenaires concernés.

Chapitre 1 : Les Mesures d'Accompagnement Sociales Personnalisées (MASP)

cf. articles L.271-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales listées par décret (article D.271-2 du CASF) et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources, peut bénéficier d'une MASP qui comporte une aide à la gestion de ses prestations sociales et un accompagnement social individualisé.

Le contrat prévoit des actions d'insertion sociale et tendant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales. Les services sociaux qui sont chargés de ces actions s'assurent de leur coordination avec les mesures d'action sociale qui pourraient déjà être mises en œuvre.

En cas de refus par l'intéressé du contrat d'accompagnement social personnalisé ou du non-respect de ses clauses, le Président du Conseil Départemental peut demander au juge d'instance que soit procédé au versement direct, chaque mois au bailleur, des prestations sociales dont l'intéressé est bénéficiaire à hauteur du loyer et des charges locatives dont il est redevable.

Lorsque les actions prévues au présent chapitre n'ont pas permis à leur bénéficiaire de surmonter ses difficultés à gérer ses prestations sociales qui en ont fait l'objet et que sa santé ou sa sécurité en est compromise, le Président du Conseil Départemental transmet au Procureur de la République un rapport, comportant une évaluation de la situation sociale et pécuniaire de la personne ainsi qu'un bilan des actions personnalisées menées auprès d'elles (article L.271-6 du CASF). Il joint à ce rapport, sous pli cacheté, les informations dont il dispose sur la situation médicale du bénéficiaire.

Le Conseil départemental peut, par convention, déléguer la MASP à une autre collectivité territoriale ou à un centre communal ou intercommunal d'action sociale, une association ou un organisme à but non lucratif ou un organisme débiteur de prestations sociales. C'est le choix qu'a fait le Département en déléguant la mise en œuvre des MASP à un prestataire extérieur.

Par ailleurs, le 3 novembre 2008, l'Assemblée départementale a décidé de ne pas demander de participation financière aux bénéficiaires des MASP.

Chapitre 2 : Le recueil des informations préoccupantes : la notion de vulnérabilité

L'information préoccupante met en évidence des critères ou indicateurs de danger qui laissent penser qu'une personne majeure est en situation de vulnérabilité et/ou de danger du fait de grandes difficultés sociales.

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. Une situation sera qualifiée d'information préoccupante, dès lors que les critères ou indicateurs de danger sont nouveaux et donc méconnus par l'équipe médico-sociale.

L'information préoccupante concernant une personne majeure peut être adressée aussi bien par des usagers (parents, voisins, proches...) que par des professionnels (établissements sociaux ou médico-sociaux, professionnels de santé, administrations...).

Chapitre 3 : Les signalements aux autorités judiciaires

L'unité Adultes Vulnérables centralise uniquement les signalements rédigés par des travailleurs médico-sociaux du Département. Elle peut toutefois être amenée à apporter une aide technique à des partenaires extérieurs pour la rédaction et la procédure relatives aux signalements.

Le signalement est un document écrit qui est adressé au Procureur de la République indiquant qu'une personne est en danger.

Il existe deux types de signalement :

- le signalement d'une situation de danger concernant une personne atteinte d'altération de ses facultés mentales et/ou physiques en vue d'obtenir une mesure de protection juridique. Il s'agit du signalement au civil (article 431 du code civil) ;
- 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 (articles 434-1, 434-3 et 223-6 du code pénal).

I/ Le signalement en vue d'obtenir une mesure de protection juridique (articles 425 et suivants du code civil)

Trois principes régissent les mesures de protection juridique : nécessité, subsidiarité et proportionnalité. En effet, la mesure de protection est privative de droit et de liberté pour les personnes. Le juge, avant de prononcer une mesure de protection, en qualité de garant des droits et des libertés des personnes, s'assurera systématiquement du respect de ces principes.

Ainsi, l'article 425 du code civil impose que certaines conditions soient réunies pour qu'une mesure de protection puisse être prononcée par le juge. Les conditions sont les suivantes :

- impossibilité pour la personne de pourvoir seule à ses intérêts ;
- soit en raison d'une altération, médicalement constatée, de ses facultés mentales ;
- soit en raison d'une altération, médicalement constatée, de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté.

Si ces conditions ne sont pas constatées par le juge des tutelles la mesure de protection ne pourra pas être prononcée.

II/ Le signalement en vue de protéger une personne vulnérable qui serait victime d'une infraction pénale (articles 434-1, 434-3 et 223-6 du code pénal)

Il s'agit de protéger une personne vulnérable qui serait victime d'une infraction pénale en adressant un rapport de signalement au Procureur de la République.

La notion de vulnérabilité apparaît dans l'article 434-3 du Code pénal (CP), 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, la victime de se protéger, ce qu'il conviendra d'établir et d'expliquer.

La vulnérabilité est une notion subjective, ne pouvant être caractérisée qu'en fonction de certaines circonstances. Lorsque des personnes sont considérées comme n'étant « pas en mesure de se protéger », il convient de faire le nécessaire à leur place, éventuellement contre leur gré, pour alerter les autorités concernées (justice, aide sociale à l'enfance...).

La vulnérabilité de la victime permet également d'aggraver la peine encourue par l'auteur des faits.

Il convient de souligner que juridiquement, le terme de « vulnérabilité » n'apparaît pas dans le code civil s'agissant des mesures de protection juridique. Ce sont les altérations et l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts qui seront appréciées pour évaluer la nécessité d'une mesure de protection juridique.

Le contenu du signalement doit être très factuel mais le plus précis possible sur les éléments constatés.

Chapitre 4 : Les signalements adressés par les ESSMS

cf. article 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) mais aussi les lieux de vie et d'accueil (LVA) voient peser sur eux, à compter du **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 Vieillesse et selon des modalités fixées par un décret publié le 23 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 (article R.331-8 du CASF).

Ainsi, les dysfonctionnements graves et des événements dont les autorités administratives doivent être informées relèvent de différentes catégories :

- les sinistres et événements météorologiques exceptionnels ;
- les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipements techniques de la structure et les événements 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'usagers, 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.

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.

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. **Alors 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* » (article L.313-14 du CASF).

LIVRE 6 : Le Règlement Intérieur du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)

Approuvé en 2006 par l'Assemblée Départementale, le règlement intérieur du FSL a été modifié 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 1er 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 fluides 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. Ainsi, l'aide sera possible pour l'accès une fois tous les deux ans, pour les impayés de loyers et de charges une fois sur l'année de date à date à l'attribution de l'aide, pour les fluides (eau) une fois sur l'année de date à date à l'attribution de l'aide et pour l'énergie (électricité, gaz, fioul, bois, gaz butane) une fois sur l'année de date à date à l'attribution de 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).

Chapitre 1 : Les missions et le fonctionnement du FSL

I/ Contexte historique et géographique

Le 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. 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 FSL des Pyrénées-Orientales est un fonds multi-partenarial. Il est abondé financièrement par l'État, Le Département, la Caisse d'Allocations Familiales, la Mutualité Sociale Agricole, EDF, ENGIE, les Offices Publics et SA HLM (OPH 66, OPH PM, Trois Moulins Habitat, SA HLM Roussillon Habitat, ICF sud est méditerranée, Société Immobilière Méditerranée).

Depuis une quinzaine d'années, dans le département des Pyrénées-Orientales, le Plan Départemental d'Action pour le Logement et d'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.

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 PDALHPD soit élaboré et mis en œuvre par l'État et le Département. Elle dispose également que 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 juillet 1996 relative à la mise en œuvre du pacte de relance pour la ville ;
- la loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions ;
- la loi n°2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbain ;
- la circulaire du 13 mai 2004 relative à la prévention des expulsions locatives ;
- la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales article 65 du chapitre III ;
- la circulaire DGUHC/DGAS n°2004 du 4 novembre 2004 relative aux nouvelles dispositions concernant les Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL) contenues dans la loi du 13 août 2004 ;
- la loi n°2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale ;
- le décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux Fonds de Solidarité pour le Logement ;
- le décret n°2005-588 du 27 mai 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 juillet 2005 de programme fixant les orientations de la politique énergétique ;
- la loi n°2005-841 du 26 juillet 2005 relative aux développements des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;
- l'ordonnance du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux ;
- la loi du 13 juillet 2006, portant Engagement National pour le Logement (ENL) texte fondateur de la CCAPEX ;
- la loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;
- le décret n°2008-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ;
- le décret n°2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau ;
- la loi n°2009-323 du 25 mars 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 février 2008 ;
- le décret n°2015- 1384 du 30 octobre 2015 qui modifie les missions et la composition de la CCAPEX ;
- la loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové dite loi ALUR ;
- le décret n°2014-890 du 1er août 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.

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 1er 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.

IV/ Saisine du FSL

La saisine du FSL est possible 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 le département. 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 des procédures de traitement des demandes.

L'adresse à laquelle le FSL peut être saisie fait l'objet d'une publication officielle par la Présidente du Département des Pyrénées-Orientales au Recueil des Actes Administratifs du Département. Il en va de même, le cas échéant, pour les fonds locaux et associations habilitées.

Les évaluations sociales concernant les demandes auprès du FSL peuvent être réalisées par des travailleurs sociaux de tous les organismes ou institutions du Département ou d'autres Départements.

Les demandeurs qui souhaitent solliciter le fonds ont la possibilité de retirer leur dossier dans différents points :

- le site Internet du Département 66 ;
- les Maisons Sociales de Proximité (MSP) ;
- la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ;
- la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ;
- les Centres Communaux ou Intercommunaux d'Action Sociale (CCAS ou CIAS) ;
- les Mairies et autres services habilités.

Toute demande d'aide peut être déposée :

- directement par les intéressés auprès du Département : Direction de l'Insertion et de l'Accès aux Droits – Service logement et habitat – 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 et/ou d'énergie et/ou de maintien de plus de 800 euros (sauf accès) ;
- des demandes exceptionnelles dans le cadre des aides prévues par le FSL.

Chapitre 2 : Les aides financières individuelles directes

Le FSL s'applique pour tout logement décent du parc privé ou public du département et qui est la résidence principale. 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 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, que ce soit de la part du bailleur ou de son mandataire, du distributeur d'eau ou d'énergie ou de l'opérateur de services téléphoniques.

Aucune participation financière aux frais de dossier ou d'instruction ne peut être exigée des personnes ou des familles.

Le FSL peut accorder selon les conditions de recevabilité et les critères d'éligibilité définis ci-après, des aides financières sous forme de subvention, prêt, à des personnes et aux familles qui éprouvent des difficultés particulières en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence.

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 (66). Pour les personnes reconnues incapables majeurs (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 tuteur.
- ▶ 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 le délai des deux mois à compter de la date de dépôt du dossier au Département.
- ▶ Le dossier doit être accompagné d'une évaluation sociale pour les dettes de plus de 800 euros (sauf dans le cadre de l'accès).
- ▶ Le dossier doit être en conformité au regard des obligations légales :
 - « en cas de fausse déclaration ou fraude avérée ayant entraîné un préjudice pour le Conseil Départemental et pendant une durée de 2 ans à compter de la notification de l'indu, le foyer bénéficiaire du RSA ne pourra se voir octroyer d'aides sociales ou d'aides au logement attribuées par le Conseil Départemental » ;
 - en cas de même type de problématique avec des fournisseurs d'énergie (fausse déclaration, fraude...), la même disposition sera appliquée.

Seuls les dossiers recevables pourront être enregistrés, instruits et décidés. Un accusé de dépôt de dossier sera alors transmis.

Les dossiers incomplets seront retournés dans leur totalité aux demandeurs ou aux travailleurs sociaux de l'organisme à l'origine de la demande et ne pourront faire l'objet d'une étude.

II/ Les critères d'éligibilité permettant une aide éventuelle du FSL

Pour être éligibles, il convient que les demandeurs soient obligatoirement dans les situations suivantes :

- ▶ Le demandeur doit être majeur ou avoir l'autorisation du responsable légal si mineur ou sous tutelle ;
- ▶ 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 FSL ;

- ▶ Le demandeur doit résider en France de manière stable, effective et permanente. 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 ;
- ▶ 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 arrêtés d'insalubrité ou de péril notifiés à la Présidente du Département.
- ▶ Pour les logements qui font l'objet d'une qualification d'indécence, d'un arrêté d'insalubrité (ARS) ou d'un arrêté de péril (mairies), la demande pourra être réexaminée après notification de la main levée (cf. les définitions à la fin du II/).
- ▶ 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.

Les demandeurs locataires ou sous-locataires doivent bénéficier pour leur résidence principale d'un bail de :

- 1 an minimum pour les logements meublés ;
- 9 mois pour les logements meublés des étudiants ;
- 3 ans minimum pour les logements non meublés.

- ▶ Sont exclus les baux saisonniers et l'habitat en camping. Exception faite pour les mobil – home et caravanes qui ne sont pas mobiles et considérés comme résidence principale.

Le non-respect de l'un de ces critères d'éligibilités entraîne le rejet de la demande ou une demande de complément d'information si un doute subsiste sur les critères et/ou les documents fournis.

Définitions

La notion de décence

La Loi SRU du 13 décembre 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 9 m² avec une hauteur sous plafond d'au moins 2,20 m ;
- 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 ;
- le chauffage normal avec un volume vitré ouvrant à l'air libre ;
- réseaux et branchements doivent être conformes aux normes de sécurité...

L'insalubrité

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

Le péril (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.

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 financière du demandeur.
- ▶ 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 (ce qui n'implique pas une récurrence de l'aide) :

- pour l'accès : 1 fois tous les deux 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 sur l'année de date à date à l'attribution de l'aide ;
 - pour les fluides (eau) : 1 fois sur l'année de date à date à l'attribution de l'aide ;
 - pour l'énergie (électricité, gaz, fioul, bois, gaz butane) : 1 fois sur l'année de date à date à l'attribution de l'aide.
- ▶ Les droits aux prestations légales et ou sociales doivent être ouverts et versables.
 - ▶ En cas de colocation, chaque occupant est tenu de présenter une demande individuelle relative à sa part de charges locatives et conjointe.
 - ▶ Des montants indicatifs plafonds de loyers et de ressources sont pris en compte pour l'examen de l'aide.

A titre indicatif

Pour le loyer : net de charges et net de loyer annexe*(box, parking, jardin...)

1 personne : 450 €* / 2 personnes : 550 €* / 3 personnes : 575 €* / 4 personnes : 650 €*
5 personnes : 680 €* / 6 personnes : 700 €* / 7 personnes : 750 €*

Pour les ressources :

1 personne : 985 € / 2 personnes : 1 334 € / 3 personnes : 1 530 € / 4 personnes : 1 748 €
5 personnes : 1 966 €

2/ Les règles

- ▶ Les aides sont versées principalement au créancier.
- ▶ L'aide est octroyée et versée prioritairement au fournisseur d'énergie sur présentation de facture ou au demandeur s'il en a fait l'avance.
- ▶ Une participation de 20 % est exigée avant dépôt du dossier concernant les impayés d'énergie (sauf exceptions sur demande d'un travailleur social).

- ▶ Les aides peuvent être versées au demandeur s'il en a fait l'avance ou au prêteur s'il y a lieu sous réserve de justificatifs.
- ▶ La demande d'aide sera examinée à la date du dépôt du dossier dans un délai de deux mois et sur un montant de facture correspondant à la consommation la plus récente.
- ▶ **Important** : aucune facture d'acompte, de résiliation estimative, ni mise en demeure, ni courrier de rappel ne seront acceptés.
- ▶ 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 (à titre indicatif, en 2015, 8 € / mètre carré). 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 et établissement de l'état des lieux ;
- l'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

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, uniquement si l'impayé a été déclaré aux organismes payeurs et si le demandeur a repris le paiement du loyer.

La nouvelle définition de l'impayé de loyer au 1er septembre 2016 est exprimé en termes de montant de la dette, sans distinguer selon que l'impayé est continu ou discontinu :

- en cas de versement direct de l'APL ou de l'AL à l'allocataire : l'impayé de dépense de logement (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 ;
- en cas de versement de l'APL ou de l'AL en tiers payant au bailleur : l'impayé de dépense de logement (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 (électricité, gaz)

Le FSL peut prendre en charge les dettes d'électricité et de gaz, mais seules les factures correspondant à la consommation au moment du dépôt du dossier seront prises en compte.

Le FSL peut recommander au demandeur de bénéficier du chèque énergie et de rechercher le moyen de paiement le mieux adapté pour le règlement des factures suivantes.

La fourniture du service est maintenue jusqu'à ce que le FSL ait statué sur la demande.

4/ Aides financières liées aux Impayés d'énergie (fioul, bois, gaz butane)

Le FSL peut prendre en charge les dettes (fioul, bois, gaz butane) mais seules les factures correspondant à la consommation au moment du dépôt du dossier seront prises en compte.

5/ Aides financières liées aux impayés d'eau

Le FSL peut prendre en charge les impayés d'eau, mais le montant pris en compte est le montant de la facture correspondant à la consommation d'eau à la date du dépôt du dossier dans la limite de la consommation nationale moyenne par an et par personne, à savoir 55 m³. Il sera nécessaire de fournir :

- soit une facture au nom de l'occupant du logement ;
- soit une attestation du bailleur mentionnant la consommation réelle du locataire.

6/ Aides financières liées aux impayés de téléphone

Le FSL peut prendre en charge (sous forme d'abandon de créances) les dettes téléphoniques d'Orange (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.

7/ Aides financières de maintien pour 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.

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.

Quelle que soit la forme de l'aide, (prêt, subvention,) son 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.

V/ La procédure d'instruction du dossier

Le dossier complet transmis par le demandeur ou le travailleur social est enregistré par le Service logement et habitat qui gère le FSL à la Direction de l'Insertion et de l'Accès aux Droits.

VI/ La procédure d'examen des demandes d'aide

La proposition de décision se prend au sein de la Direction de l'Insertion et de l'Accès aux Droits sous deux formes : en commission simplifiée interne (délégation) ou en commission partenariale lorsque la dette est supérieure à 800 euros, sauf pour les demandes d'accès.

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 est accordée, la décision sera communiquée au bailleur.

Si le demandeur a pu être soutenu par un prêteur, ce dernier sera informé de la décision.

Conformément à l'organisation administrative et à l'arrêté de délégation de signature, le Direction de l'Insertion et de l'Accès aux Droits 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. A titre d'information, ci-dessous quelques exemples de conseils :

- « La commission vous conseille de faire valoir vos droits à l'allocation soutien familial ou à la fixation d'une pension alimentaire » ;
- « La commission vous conseille de vous rapprocher de votre fournisseur d'énergie pour faire mensualiser vos factures » ;
- « La commission vous conseille de vous rapprocher de votre bailleur pour mettre en place un plan d'apurement afin de régler cette dette » ;
- « En tant que bénéficiaire du rSa vous avez droit à un accompagnement. Aussi, nous vous conseillons de vous rapprocher de la MSP de votre secteur pour un entretien avec le référent rSa » ;
- « Au regard de vos ressources, la commission vous conseille de consulter le site caf.fr pour faire valoir vos droits éventuels à la prime d'activité » ;
- « Votre situation relèverait de l'intervention d'une Conseillère en Économie Sociale et Familiale (CESF) en vue d'une aide au budget. Pour engager cette démarche la commission vous invite à vous rapprocher d'un travailleur social de l'organisme de votre choix » ;
- « La commission vous conseille de vous rapprocher des services compétents pour faire valoir vos droits au rSa » ;
- « La commission vous conseille de vous rapprocher du Travailleur Social de l'organisme de votre choix pour une évaluation globale de votre situation ou pour faire valoir vos droits » ;
- « La commission vous conseille de demander une mutation pour un logement mieux adapté à votre situation (public) ou d'entreprendre les démarches nécessaires à un relogement moins onéreux ».

VII/ La procédure de paiement

La mise en paiement ne peut être effectuée qu'au retour des pièces comptables signées par les co-contractants (contrat de prêt) et des pièces justificatives conditionnant le versement de l'aide. Le paiement de l'aide est assuré par le Département (Régie).

VIII/ 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 août 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, ou victime de sinistre.

Le présent Règlement Intérieur prend en compte les dispositions de la Charte de Prévention des Expulsions et de l'ASLL.

IX/ Les voies de recours

Seules les personnes ayant effectué une demande ou les professionnels, avec l'accord de celles-ci, peuvent exercer un recours de la décision contestée, dans un délai de deux mois suivant la notification de cette décision, auprès de :

- ▶ Madame la Présidente du Département des Pyrénées Orientales à la Direction de l'Insertion et de l'Accès aux Droits - 25 rue petite la monnaie 66 000 Perpignan.
- ▶ Tribunal Administratif de Montpellier, 6 rue Pitot 34 000 Montpellier.

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 commissions de première instance.

Chapitre 3 : Les aides financières indirectes

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'ASLL 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 1er 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 et Familiale (CESF) du Conseil Départemental, soit par une CESF 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 : 3 mois renouvelables une fois avant l'entrée en logement (projet logement) / 3 mois renouvelables deux fois à l'entrée dans les lieux ;
- dans le cadre du maintien : 6 mois renouvelables deux 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 de l'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 Inter communaux 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 4 : L'articulation et la coordination des dispositifs

Le FSL coordonne son action avec celles des autres dispositifs et organismes traitant des difficultés sociales des familles et personnes en situation d'exclusion. Ainsi, cela pourra faire l'objet de protocoles avec la Présidente du Département des Pyrénées-Orientales :

- l'État et ses services ;
- la Commission de Surendettement de la Banque de France ;
- la Commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (CCAPEX) ;
- la Caisse d'Allocations Familiales ;
- la Mutualité Sociale Agricole ;
- les Centres communaux d'action sociale ;
- la Politique de la ville ;
- l'Agence Régionale de Santé ;
- l'équipe dédiée à la précarité énergétique du Département des Pyrénées-Orientales.

Chapitre 5 : Les données statistiques

La Présidente du Département transmet chaque année, avant le 1er 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, en subventions et en prêts ;
- 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.

Chapitre 6 : Les documents à fournir

Les différents documents demandés pour le dossier de demande d'aide financière individuelle sont susceptibles d'évoluer en fonction de l'évolution de la législation ou des besoins pour l'étude de la situation.

I/ Pièces obligatoires à fournir pour une demande d'aide à l'accès au logement

► **DOSSIER UNIQUE**

Le dossier unique de 4 pages doit être complété, daté et signé.

► **DOCUMENTS A FOURNIR (en photocopie)**

- ☐ Justificatifs d'État Civil du demandeur et de son conjoint (si vie commune) : photocopie 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 (décret du 2 mars 2015) de toutes les personnes vivant au domicile :
 - ☐ bulletins de salaires et/ou contrat de travail et/ou contrat d'apprentissage
 - ☐ pension de retraite et/ou pension alimentaire et/ou pension d'invalidité
 - ☐ bourse d'études
 - ☐ indemnités journalières
 - ☐ décision Pôle emploi (ASS, ARE, ATA...) : montant journalier + durée indemnisation et/ou date de fin de droit
- ☐ CAF ☐ MSA
- ☐ Photocopie de l'intégralité du contrat de bail daté et signé par le propriétaire et le locataire
- ☐ Photocopie de l'état des lieux complété 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 (aucun devis ne sera accepté).
- ☐ Si un dossier de surendettement a été déposé, copie du justificatif de dépôt du dossier et du plan proposé (tableau du plan conventionnel)
- ☐ Attestation sur l'honneur du prêteur, carte d'identité et RIB du prêteur et/ou RIB propriétaire au même nom que le bailleur et annexe 2 (propriétaire) et/ou RIB du bénéficiaire au même nom que le locataire et annexe 2 (locataire)
- ☐ Pour une SCI et/ou une SARL copie de l'extrait KBIS, pour les agences immobilières N° de carte professionnelle

► **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)
- ☐ Copie de la demande de versement direct de l'Allocation Logement au propriétaire ou attestation rédigée et signée de celui-ci notifiant son refus de percevoir l'Allocation Logement

- ☐ 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
- ☐ 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.
- ☐ 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.

II/ Pièces obligatoires à fournir pour une demande d'impayés de loyer et de charges locatives (locataires et/ou propriétaires)

► DOSSIER UNIQUE

Le dossier unique de 4 pages doit être complété, daté et signé.

► DOCUMENTS A FOURNIR (en photocopie)

- ☐ Justificatifs d'État Civil du demandeur et de son conjoint (si vie commune) : photocopie 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 (décret du 2 mars 2015) de toutes les personnes vivant au domicile :
 - ☐ bulletins de salaires et/ou contrat de travail et/ou contrat d'apprentissage
 - ☐ pension de retraite et/ou pension alimentaire et/ou pension d'invalidité
 - ☐ bourse d'études
 - ☐ indemnités journalières
 - ☐ décision Pôle emploi (ASS, ARE, ATA...) : montant journalier + durée indemnisation et/ou date de fin de droit
- ☐ CAF ☐ 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 et RIB du prêteur avec les justificatifs de paiement
- ☐ Pour une SCI copie de l'extrait KBIS, pour les agences immobilières N° de carte professionnelle
- ☐ RIB propriétaire, bénéficiaire
- ☐ Évaluation par le Travailleur Social de l'organisme de votre choix pour une dette supérieure à 800 €.

► Documents complémentaires à fournir suivant l'aide demandée

Pour les demandes de maintien dans le logement (pour les dettes de loyer et charges)

- ☐ Annexe « maintien » jointe au dossier obligatoirement complétée, datée et signée par le propriétaire et le locataire.
- ☐ Compte locatif ou document type ci-joint intitulé : « État de la dette »
- ☐ 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.

III/ Pièces obligatoires à fournir pour une demande d'aide pour du maintien (électricité, gaz, eau, fuel, bois, téléphone...)

► **DOSSIER UNIQUE**

Le dossier unique de 4 pages doit être complété, daté et signé.

► **DOCUMENTS A FOURNIR (en photocopie)**

- ☐ Justificatifs d'État Civil du demandeur et de son conjoint (si vie commune) : photocopie 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 (décret du 2 mars 2015) de toutes les personnes vivant au domicile :
 - ☐ bulletins de salaires et/ou contrat de travail et/ou contrat d'apprentissage
 - ☐ pension de retraite et/ou pension alimentaire et/ou pension d'invalidité
 - ☐ bourse d'études
 - ☐ indemnités journalières
 - ☐ décision Pôle emploi (ASS, ARE, ATA...) : montant journalier + durée indemnisation et/ou date de fin de droit
- ☐ CAF ☐ 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 et RIB du prêteur avec les justificatifs de paiement
- ☐ Évaluation par le Travailleur Social de l'organisme de votre choix pour une dette supérieure à 800 €.

► **Documents complémentaires à fournir suivant l'aide demandée**

- ☐ Copie de la facture recto verso de consommation au nom du demandeur occupant visible, particulièrement le numéro client (dettes 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 (dettes de Fuel, Bois, Gaz)
- ☐ RIB bénéficiaire, prêteur ou fournisseur (sauf pour le téléphone)

Le Règlement Départemental

D' AIDE SOCIALE

*Solidaire et Engagé
pour vous*



leDépartement66.fr