



**Loire
Atlantique**

Les aides sociales du conseil départemental aux habitants de Loire- Atlantique

Règlement départemental d'aide sociale

(Mise à jour : février 2017)

SOMMAIRE

CHAPITRE I : PRINCIPES GÉNÉRAUX

Fiche 1 : Les droits communs aux usagers du service public	3
Fiche 2 : Définition et caractères généraux de l'aide sociale	7
Partie 1 : Les dispositions communes	9
Fiche 3 : Le devoir de secours et l'obligation alimentaire	9
Fiche 4 : Les conditions de ressources	13
Fiche 5 : Les recours en récupération.....	14
Fiche 6 : La résidence et le domicile de secours	18
Partie 2 : Les prestations en faveur des personnes âgées	21
Fiche 7 : L'aide ménagère et portage de repas à domicile	21
Fiche 8 : Les dispositifs d'accompagnement (Aide aux aidants, accueils de jour et hébergement temporaire).....	24
Fiche 9 : L'Allocation personnalisée d'autonomie à domicile	26
Fiche 10 : L'aide sociale à l'hébergement	28
Fiche 11 : L'accueil familial des personnes âgées	33
Fiche 12 : L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement.....	36
Partie 3 : Les prestations en faveur des personnes handicapées.....	39
Fiche 13 : L'aide ménagère et le portage de repas à domicile	39
Fiche 14 : Les services d'accompagnement	42
Fiche 15 : L'accueil temporaire	45
Fiche 16 : La prestation de compensation du handicap Situation des personnes à domicile	47
Fiche 17 : Allocation compensatrice tierce personne.....	52
Fiche 18 : L'aide sociale à l'hébergement	54
Fiche 19 : L'accueil familial des personnes en situation de handicap	61
Fiche 20 : la prestation de compensation du handicap : Situation des personnes en établissement	64
Partie 1 : l'aide sociale à l'enfance et à La famille	67
Fiche 21 : Les compétences du conseil départemental et les missions d'aide sociale à l'enfance	67
Fiche 22 : Le droit des enfants et des familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide sociale à l'enfance	69
Fiche 23 : Exercice de l'autorité parentale pour les enfants confiés	70
Fiche 24 : L'aide financière à l'enfance et à la famille.....	71
Fiche 25 : L'intervention d'une technicienne de l'insertion sociale et familiale	73
Fiche 26 : Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale	74
Fiche 27 : Les aides éducatives à domicile	75
Fiche 28 : Accueil provisoire d'enfants mineurs	76
Fiche 29 : L'accueil provisoire des jeunes majeurs	77
Fiche 30 : L'accueil et l'hébergement des enfants mineurs sur décision judiciaire.....	78
Fiche 31 : L'accueil et l'hébergement des pupilles de l'État	79
Partie 2 : l'aide aux jeunes (16-25 ans).....	80
Fiche 32 : L'hébergement et la prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants de moins de 3 ans	80
Fiche 33 : Aides individuelles du fonds d'aide aux jeunes	81
Fiche 34 : Contrat de soutien à l'autonomie des jeunes	82
Fiche 35 : Aide départementale la mobilité	84
Fiche 36 : Le revenu de solidarité active.....	87
Fiche 36-1 : Aide individuelle à l'insertion	90
Fiche 36-2 : Aide individuelle au permis de conduire	91

Fiche 36-3 : Aide individuelle à la formation	92
Fiche 36-4 : Aide à la formation d'adaptation à l'emploi	93
Fiche 36-5 : Aide à la professionnalisation des artistes	94
Fiche 36-6 : Aide personnalisée pour le retour à l'emploi	95
Fiche 37 : Le fonds de solidarité pour le logement (F.S.L)	96
Fiche 37-1 : Accès au logement	98
Fiche 37-2 : Prise en charge des assurances locatives	100
Fiche 37-3 : Maintien au logement	102
Fiche 37-4 : Prise en charge du loyer résiduel	105
Fiche 37-5 : Prise en charge des dettes d'énergie	107
Fiche 37-6 : Prise en charge des dettes d'eau	109
Fiche 37-7 : Prise en charge des dettes téléphoniques	111
Fiche 37-8 : Accompagnement au logement individualisé	113
Fiche 37-9 : Accompagnement collectif et individuel au projet logement	114
Fiche 38 : La Mesure d'accompagnement social personnalisé	115
Fiche 39 : L'aide ménagère à titre médical	117
Fiche 40 : Les aides solidarité	118
Fiche 41 : Le contrôle des établissements et services médico-sociaux	120

Fiche 1 : Les droits communs aux usagers du service public

Références juridiques

Code de déontologie médicale de 1995

Articles 226-13 et suivants du code pénal

Articles L 1110-40, et L 1112-5 du code de la santé publique

Loi n°78-17 du 6 janvier 1978, articles 3 à 6 de la loi du 17 juillet 1978 ; modifiée par la loi du 12 avril 2000 ; loi 2002-2 du 2 janvier 2002

Le secret professionnel

Le secret professionnel sert à maintenir une relation privilégiée avec l'utilisateur, empreinte de confiance et de respect. Il permet l'adaptation de mesures, de prises de décisions, individualisant ainsi la prestation d'intérêt général à l'intérêt particulier.

Sont tenus au secret professionnel et passibles des peines prévues aux dits articles, les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux d'action sociale et personnels des conseils généraux, ainsi que les personnes dont ces établissements utilisent le concours.

Lorsqu'elles instruisent les demandes d'admission au bénéfice des prestations d'aide sociale, ou qu'elles exercent des missions de contrôle et d'évaluation, les autorités attribuant ces prestations échangent, avec les personnes morales de droit public ou les autorités morales de droit privé gérant un service public, les informations ou les pièces justificatives ayant pour objet d'apprécier la situation des demandeurs ou des bénéficiaires au regard des conditions d'attribution.

De même, les personnes morales de droit public ou les personnes morales de droit privé gérant un service public tiennent ces autorités informées, périodiquement ou sur demande de celles-ci, des changements de situation ou des événements affectant les bénéficiaires et pouvant avoir une incidence sur le versement des prestations.

Ces échanges d'information ou de pièces justificatives peuvent prendre le format de transmission de données par voie électronique. Les traitements automatisés de données qui se limitent à l'organisation de ces échanges, notamment en vue de garantir l'authenticité et la fiabilité des données échangées, sont soumis aux dispositions de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, dès lors que les informations et pièces échangées au titre d'une prestation sont celles définies par les dispositions législatives et réglementaires relatives à ces prestations.

Le secret médical

Certaines prestations nécessitent ou donnent lieu à un diagnostic médical.

Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Il doit protéger contre toute indiscrétion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

Sont tenus au respect de ce secret médical tous les professionnels de santé sans distinguer leurs modes d'exercice ou leurs spécialités.

Le droit au respect du secret médical est un droit attaché à la personne du patient, de ce fait il est le seul compétent, en principe, pour pouvoir autoriser ou non ce soit à le rompre.

La loi prévoit cependant, de façon restrictive, des cas où le soignant peut passer outre :

Les proches du patient peuvent être informés, selon trois critères cumulatifs : l'absence d'opposition du patient (capable), le diagnostic grave, pour les informations nécessaires à l'accompagnement du patient.

Concernant le patient dans une situation d'incapacité juridique (sous tutelle) le tuteur est dépositaire du secret médical.

Les ayants droits (l'ensemble des personnes intéressées dans la succession) peuvent bénéficier d'une levée du secret médical pour connaître les causes de la mort, ou pour permettre la défense de la mémoire du défunt ou enfin, pour faire valoir leurs droits. Cette levée du secret sera cependant limitée aux seules informations nécessaires à l'ayant droit pour atteindre le but poursuivi.

Enfin, la personne a pu interdire expressément toute levée du secret médical postérieure à son décès, cette volonté devra alors être respectée.

L'accès aux documents administratifs

Toute personne ayant sollicité ou obtenu son admission à l'aide sociale peut avoir accès aux documents administratifs à caractère nominatif le concernant.

Seules les personnes concernées par le document peuvent elles-mêmes avoir accès aux documents qui comportent des éléments pouvant porter atteinte à la vie privée d'un individu ; cela concerne notamment les certificats médicaux, transmis uniquement à la personne concernée par le médecin du conseil départemental habilité à le faire.

Les documents, selon leur état de conservation, peuvent être consultés sur place, photocopiés, ou envoyés par voie électronique.

Le droit à l'information

Les informations sur support informatique relatives aux personnes bénéficiaires de l'aide sociale font l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatique et Liberté.

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

Toute personne justifiant de son identité a le droit d'interroger les services chargés de mettre en œuvre les traitements automatisés en vue de savoir si ces traitements portent sur des informations nominatives le concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication sauf autorisation de la CNIL de ne pas tenir compte de certaines demandes manifestement abusives par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Le titulaire du droit d'accès peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

L'utilisateur a le droit d'être informé sur les conditions d'attribution et les conséquences de son admission.

Les décisions défavorables doivent être motivées et l'utilisateur a le droit d'être informé sur les délais et modalités de la mise en œuvre des voies de recours.

L'attribution de l'aide

Rôle des centres communaux d'action sociale et centres intercommunaux d'action sociale :

Pour les demandes d'aide sociale autres que l'allocation personnalisée d'autonomie, l'allocation compensatrice tierce personne et la prestation de compensation du handicap, le CCAS (établissement public communal), ou le CIAS (établissement public intercommunal) participent activement à l'instruction des demandes d'aide sociale.

Ils reçoivent les demandes des personnes résidant dans leur commune ou leur communauté de communes. De même, en Loire-Atlantique, ils instruisent les demandes des personnes résidant dans les établissements du ressort territorial de leur action, par souci de simplification.

Sauf application de l'exception précitée concernant les résidents en établissements, les CCAS ou CIAS doivent constituer les dossiers d'aide sociale et les transmettre au président du conseil départemental du département où le demandeur a son domicile de secours, dans le délai d'un mois.

Le président du CCAS vérifie l'exactitude des renseignements fournis, atteste que le dossier est complet et émet un avis motivé.

Il n'a pas à se prononcer sur le bien fondé de la demande et à refuser d'établir un dossier d'aide sociale. Le refus de constituer un dossier ou la transmission d'un dossier incomplet ou hors délai peut entraîner la mise à la charge de la commune de tout ou partie des frais concernés.

Admission d'urgence

Le maire peut prononcer l'admission d'urgence à l'aide sociale des personnes handicapées et des personnes âgées lorsqu'elle concerne l'attribution en nature d'aide ménagère à domicile, et il doit le notifier au président du conseil départemental dans les 8 jours.

L'inobservation des délais entraîne la mise à la charge exclusive de la commune des dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

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

L'instance décisionnelle

Le président du conseil départemental est compétent pour attribuer la totalité des prestations d'aide sociale relevant de la compétence du conseil départemental.

Les voies de recours

L'administré peut former un recours gracieux dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision qui lui fait grief. En cas d'absence de réponse de l'administration dans un délai de deux mois, ou en cas de réponse négative dans ce délai, l'administré dispose alors à nouveau d'un délai de deux mois pour former un recours contentieux. Il peut également former directement un recours contentieux dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision litigieuse.

Le recours à une personne qualifiée ouvert pour les personnes hébergées dans un établissement médico-social (prises en charge ou non au titre de l'aide sociale) : l'usager hébergé dans un établissement médico-social, ou son représentant légal, peut faire appel à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le président du conseil départemental et le Préfet, en vue de l'aider à faire valoir ses droits au sein de l'établissement qui l'héberge.

Le recours gracieux : l'usager peut demander un nouvel examen du dossier auprès de l'autorité qui a pris la décision.

Le recours hiérarchique : la personne peut solliciter le supérieur hiérarchique de celui qui a pris la décision.

Le recours contentieux : l'usager peut saisir le Tribunal Administratif pour tous les actes administratifs dont il fait l'objet. Cependant, le contentieux de l'aide sociale bénéficie d'une juridiction administrative spécialisée :

- devant la commission départementale de l'aide sociale en appel en cassation,
- devant la commission centrale de l'aide sociale.

Les commissions départementales sont situées au chef lieu de département.

Le secrétariat de ces commissions est assuré par l'Etat.

A l'exception des décisions concernant l'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance, les décisions du président du conseil départemental et du représentant de l'État dans le département sont susceptibles de recours devant les commissions départementales d'aide sociale (C.D.A.S.)

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.

La commission départementale est présidée par le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui pour le remplacer, et elle comprend : trois conseillers généraux élus par le conseil départemental, trois fonctionnaires de l'État en activité ou à la retraite, désignés par le représentant de l'État dans le département.

En cas d'égal partage des voix, le président a voix prépondérante.

Les recours doivent être déposés au secrétariat de la commission départementale d'aide sociale, dans les délais légaux de deux mois après réception de la notification d'une décision.

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

Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel dans le délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision, auprès de la commission centrale d'aide sociale (C.C.A.S.) dont le secrétariat est également assuré par l'Etat.

Le Tribunal administratif reste compétent pour les recours en annulation des décisions administratives que sont les décisions d'aide sociale, lorsque ces recours visent des éléments de forme et non de fond.

Le recours devant la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA) : en cas de refus de communication d'un document communicable, l'intéressé peut demander l'avis de la commission, qui dispose d'un délai d'un mois pour répondre.

Les sanctions pénales

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale sera déféré à la juridiction pénale compétente à la diligence du président du conseil départemental.

Fiche 2 : Définition et caractères généraux de l'aide sociale

Définition de l'aide sociale

L'aide sociale, telle qu'entendue dans le présent règlement, est l'expression de la solidarité départementale à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique ou mental, de leur situation économique et sociale ou des sujétions particulières auxquelles elles doivent faire face, ont besoin d'être aidées.

Elle est constituée d'un ensemble de prestations qui peuvent être allouées en espèces ou en nature, selon les règles qui leur sont propres.

Les prestations qui résultent de dispositions législatives ou réglementaires constituent l'aide sociale légale. Les prestations définies par le conseil départemental de Loire Atlantique, en dehors du cadre légal des prestations obligatoires, sont des prestations facultatives.

Principes généraux de l'aide sociale légale

Sauf dispositions différentes prévues par la loi ou par décret et rappelées dans le présent règlement, les prestations de l'aide sociale légale sont caractérisées de la façon suivante.

Admission

L'admission est prononcée par le président du conseil départemental ou par une personne à qui il a accordé une délégation.

Subsidiarité

L'aide sociale n'intervient qu'après épuisement de tous les moyens de recours aux ressources personnelles, à la solidarité familiale et aux divers régimes de prévoyance.

Spécialité

Pour en bénéficier il faut entrer dans l'une des catégories prévues par la loi.

Caractère personnel

Le droit à l'aide sociale est accordé en fonction des droits, des besoins, et de la situation personnelle du bénéficiaire.

Caractère alimentaire

Les prestations d'aide sociale légale correspondent à un besoin vital.

Il résulte de ces deux dernières caractéristiques que les prestations sont incessibles et insaisissables.

Caractère d'avance.

Le Département est fondé à récupérer tout ou parties du montant des prestations d'aide sociale avancées en cas de retour à meilleure fortune, de dons ou legs, de souscription d'un contrat d'assurance-vie, ou de succession dans les conditions fixées par la loi et le présent règlement.

Caractère temporaire et renouvelable

L'admission à l'aide sociale est établie pour une durée déterminée. A échéance elle peut être renouvelée.

Caractère révisable

La décision peut être révisée au vu d'éléments nouveaux ou lorsque la décision a été prise sur la base d'éléments incomplets ou erronés ou sur décision judiciaire.

Les conditions d'application des prestations légales :

Le Département peut prévoir des conditions ou des montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements applicables aux prestations légales.

Celles-ci sont, le cas échéant, précisées dans le présent règlement pour chaque prestation.

Les prestations facultatives

S'agissant des prestations facultatives, le présent règlement précise s'il est fait application des principes régissant l'aide sociale légale.

PARTIE 1 : LES DISPOSITIONS COMMUNES

Fiche 3 : Le devoir de secours et l'obligation alimentaire

Références juridiques

Code civil : art 205 à 212, 367 et 514- et 515-4

Code de l'action sociale et des familles : article L 132-6 et R 132-9

Décision de la commission permanente du 7 janvier 2010 relative au barème indicatif de la participation des obligés alimentaires

Définitions

Obligation alimentaire :

L'obligation alimentaire est une aide matérielle qui est due à un membre de la famille proche dans le besoin et qui n'est pas en mesure d'assurer sa subsistance. Elle peut être attribuée soit d'un commun accord soit, à défaut, sur décision du juge des affaires familiales du tribunal de grande instance dont relève celui qui réclame l'aide alimentaire.

Selon les termes du code civil, sont tenus à l'obligation alimentaire :

- les enfants envers leurs père et mère, et ascendants dans le besoin et réciproquement,
- les gendres et belles-filles envers leurs beaux-parents et réciproquement.

L'obligation alimentaire s'applique pour l'adopté envers l'adoptant, et réciproquement. Cette obligation continue d'exister entre l'adopté et ses père et mère d'origine en cas d'adoption simple.

Devoir de secours entre époux :

Les époux sont tenus à une obligation alimentaire qui repose sur le devoir de secours et d'assistance, et ce quelque soit le régime matrimonial. Les obligations nées du mariage sont prévalentes sur les autres obligations alimentaires.

Aide mutuelle et matérielle dans le cadre d'un PACS :

Il est tenu compte de l'aide matérielle et de l'assistance réciproque auxquelles doivent s'être engagés les partenaires du PACS selon les termes de leur contrat.

Dérogation au principe de mise en œuvre de l'obligation alimentaire :

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre d'une manière générale :

- en matière d'aide sociale en faveur des personnes âgées pour l'aide ménagère,
- en matière d'aide sociale à l'hébergement en établissement à titre temporaire (complet ou en accueil de jour) ; sauf si une convention d'aide sociale contraire la prévoit à titre exceptionnel,
- en matière d'aide sociale à l'hébergement en établissement pour personnes âgées, pour les personnes de plus de 60 ans ayant le statut de personnes handicapées (détentrice avant 65 ans d'une carte d'invalidité toujours en cours de validité ou ayant séjourné préalablement et sans discontinuité dans un établissement d'hébergement pour personnes handicapées),
- pour l'ensemble des prestations relevant de l'aide sociale en faveur des personnes en situation de handicap, y compris en matière d'hébergement à titre dérogatoire en établissement pour personnes âgées (à savoir les personnes handicapées de moins de 60 ans),
- en matière d'aide personnalisée à l'autonomie et en matière de prestation de compensation du handicap.

Par ailleurs, en Loire-Atlantique :

- en l'absence de décision judiciaire contraire, l'obligation alimentaire des gendres et belles-filles n'est pas appelée par le conseil départemental lors du décès de leur conjoint,
- sauf décision judiciaire contraire, il n'est pas fait appel non plus à l'obligation alimentaire des petits enfants.

Exonération particulière

Quand le bénéficiaire de l'aide sociale (le créancier) aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers l'obligé (le débiteur d'aliments), le juge aux affaires familiales peut décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.

Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire suite à un signalement auprès de l'aide sociale à l'enfance, durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie sont, de droit, dispensés de fournir cette aide.

Ceci s'impose sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales et sous condition de production de justificatifs.

Bénéficiaires concernés

Pour prétendre bénéficier d'une prestation d'aide sociale soumise à l'obligation alimentaire il faut, sauf dérogation expressément prévue par ce règlement ou par convention, être âgé de plus de 60 ans.

Conditions d'attribution de l'aide et de définition des obligations alimentaires

L'aide sociale ne peut intervenir que pour une personne âgée hébergée dans un établissement conventionné à l'aide sociale. Si celui-ci n'est pas conventionné, l'aide sociale pourra intervenir après une période de 5 ans de présence dans la structure à titre payant.

L'aide sociale n'interviendra que si le montant des ressources du postulant à l'aide sociale et la participation de ses obligés alimentaires sont insuffisants pour faire face aux frais d'hébergement.

La participation des obligés alimentaire est fixée pour 5 ans ; elle est révisable à tout moment en fonction d'éléments nouveaux portés à la connaissance du président du conseil départemental.

Principes d'application

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont invitées, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants à l'aide sociale. Le cas échéant, elles sont également invitées à porter la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.

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

La décision peut être révisée sur production, par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant la demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par le département. 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.

Le président du conseil départemental prononce la décision d'admission à l'aide sociale et avise les personnes tenues à l'obligation alimentaire qu'elles seront tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le service d'aide sociale et non couverte par la participation financière du bénéficiaire. En cas de désaccord entre elles, l'autorité judiciaire pourra déterminer le montant des obligations alimentaires dû par chacune d'elles.

En cas de carence du postulant à l'aide sociale, le président du conseil départemental, subrogé dans les droits du requérant à l'aide sociale, saisit le juge aux affaires familiales pour fixer la dette alimentaire individuelle de chacun des obligés.

La notification de la prise en charge au titre de l'aide sociale ne peut rétroagir que pour une durée maximum de 6 mois (soit date de notification – 6 mois) pour la réclamation par le conseil départemental du versement de l'obligation alimentaire des enfants, si toutefois l'instruction du dossier par les services du conseil départemental a dépassé ces 6 mois et que la responsabilité de ce retard relève des services.

Barème indicatif pour la fixation amiable de l'obligation alimentaire :

Il n'y a pas d'obligation alimentaire requise pour les personnes dont le revenu brut global figurant sur l'avis d'imposition est inférieur aux plafonds suivants :

Parts fiscales	Plafond mensuel
1.0	1 200 €
1.5	1 550 €
2.0	1 900 €
2.5	2 250 €
3.0	2 600 €
3.5	2 950 €
4.0	3 300 €
4.5	3 650 €
5.0	4 000 €
...	+ 350 € / demi part fiscale supplémentaire

Au-delà des niveaux de revenus détaillés précédemment, le montant de la participation proposée pour chaque obligé alimentaire correspond à un sixième du revenu disponible du foyer.

Le plafond minimal de contribution pour une personne seule correspond au SMIC net mensuel en vigueur arrondi à la centaine supérieure. Il est ajouté à ce plafond 350€ par demi-part supplémentaire.

Le barème est révisé dès lors que l'évolution du SMIC porte celui-ci au dessus du plafond mensuel de contribution retenu pour une personne seule : les plafonds sont alors portés à la centaine supérieure.

Les enfants ayant entre 18 et 25 ans et qui sont à la charge du foyer contributeur sont pris en considération pour ce barème.

En cas de déclaration d'une pension alimentaire, non prise en compte dans le revenu brut global, le nombre de parts fiscal sera augmenté d'une demi part (quelque soit son montant et le nombre d'enfants concernés).

En cas de PACS ou de concubinage l'obligation alimentaire est calculée à partir des seules ressources du débiteur d'aliments (l'enfant de la personne accueillie).

Ce barème ne s'impose pas au juge aux affaires familiales, souverain dans sa décision de jugement s'il doit se prononcer.

Fiche 4 : Les conditions de ressources

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles :

Code civil : article 212

Articles L 113-1, L 114-1-1, L 132-1, L 132-2, et R 132-1

L'étude des ressources des demandeurs de l'aide sociale

L'appréciation des ressources des requérants de l'aide sociale peut varier en fonction des différentes prestations.

Sauf indication particulière, il est tenu compte pour la détermination des ressources du demandeur de tous les revenus personnels de quelque nature que ce soit :

- les revenus du travail,
- le produit des rentes viagères,
- les pensions et allocations versées par un organisme de sécurité sociale ou assimilés,
- les contributions d'entretien conjugal,
- les revenus du conjoint, du concubin, ou de la personne avec laquelle a été conclu un PACS,
- les produits des capitaux placés,
- les revenus fixes tirés d'une location immobilière,
- la valeur en capital des biens non productifs de revenus, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, est considérée 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 placés avec capitalisation des produits.

Sont exclus des ressources prises en compte :

Les prestations familiales, les aides à l'enfance ou à la famille, les pensions de retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques, les aides au logement et les meubles d'usage courant.

Bénéficiaires concernés

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

- Être âgé de plus de 60 ans, pour les requérants des prestations « personnes âgées » en Loire- Atlantique,
- Avoir entre 20 ans et 60 ans pour les personnes en situation de handicap.

Fiche 5 : Les recours en récupération

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles :

Articles L 132-8, L132-9, R 132-11 à R132-16, L232-19 et L245-7 et L 344-5

Article L. 245-6

Articles L 344-1 et L 344-5

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005

Code civil

Article 2224 du code civil

Article 2428 du code civil

Définition

Les prestations versées au titre de l'aide sociale sont considérées comme des avances faites par la collectivité au bénéficiaire. Par conséquent, lorsque le bénéficiaire n'est plus considéré dans le besoin, ou à son décès, la collectivité débitrice de la prestation peut demander la récupération des sommes versées. Dans ce cas, il s'agit d'un recours en récupération (totale ou partielle) du montant des prestations.

Recours exercés par le Département :

Les recours sont exercés, dans tous les cas, dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale, et dès le premier euro (sauf dispositions particulières).

D'une manière générale, sous réserve des limites précisées dans le tableau récapitulatif ci-après, ils sont exercés à l'encontre :

- 1) Du bénéficiaire revenu à meilleure fortune.
- 2) Du donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande. Le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite le cas échéant des plus-values résultant des dépenses ou travaux d'entretien ou d'amélioration réalisés par le donataire.
- 3) De la succession du bénéficiaire sur l'actif net de succession.
- 4) Du légataire particulier à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession, du légataire universel et à titre universel dans les mêmes conditions que pour le recours sur succession.
- 5) Du bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, pour une succession ouverte à compter du 30/12/2015, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Récupération des créances d'aide sociale personnes âgées

	Sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Sur donations	Sur successions	Sur legs à titre particulier	Sur assurance-vie pour les successions ouvertes à compter du 30/12/2015, à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans
Prestations de maintien à domicile	Principe des recours				
<ul style="list-style-type: none"> - Aide ménagère ou allocation représentative des services ménagers - Frais de repas en foyers et portage de repas - Aide médicale 	OUI	OUI	OUI sur la partie de l'actif supérieure à 46 000 €, avec un abattement de 760 € sur la créance (sauf frais d'hospitalisation dans le cadre de l'aide médicale hospitalière ; dans ce cas, récupération dès le 1 ^{er} euro d'actif)	OUI	OUI
Aides à l'hébergement	Principe des recours				
<ul style="list-style-type: none"> - Hébergement en établissement - Accueil familial 	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Aides à la dépendance	Principe des recours				
Prestation spécifique dépendance Ne sont concernées que les personnes auxquelles le bénéfice de la prestation a été reconnu avant le 1 ^{er} janvier 2002.	OUI	OUI	OUI sur la partie de l'actif supérieure à 46 000 €, avec un abattement de 760 € sur la créance	OUI	OUI
Allocation personnalisée d'autonomie	NON	NON	NON	NON	NON

Récupération des créances d'aide sociale personnes handicapées

	Sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Sur donations	Sur successions	Sur legs à titre particulier	Sur assurance-vie pour les successions ouvertes à compter du 30/12/2015, à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans
Prestations de maintien à domicile	Principe des recours				
<ul style="list-style-type: none"> - Aide ménagère ou allocation représentative des services ménagers - Frais de repas en foyers et portage de repas 	OUI	OUI	OUI sur la partie de l'actif supérieure à 46 000 €, avec un abattement de 760 € sur la créance	OUI	OUI
<ul style="list-style-type: none"> - Allocation compensatrice tierce-personne à domicile / hébergement et Allocation compensatrice pour frais professionnels (pour les personnes ayant fait le choix de garder ces prestations) - Services d'accompagnement à la vie sociale - Prestation de compensation du handicap 	NON	NON	NON	NON	NON
Aides à l'hébergement	Principe des recours				
<ul style="list-style-type: none"> - Foyers de vie ou occupationnels - Foyers d'accueil et d'hébergement pour adultes handicapés accueillant des personnes travaillant en milieu de travail ordinaire ou protégé ou en centre de rééducation professionnelle - Foyers d'accueil médicalisés 	NON	NON	OUI sur les héritiers autres que le conjoint, les enfants, les parents et la tierce-personne qui a assumé, de façon effective et permanente, la charge de la personne handicapée.	NON	NON

Modalités de récupération

Le recours est exercé par le président du conseil départemental, par arrêté.

Le délai de prescription des actions personnelles ou mobilières est de 5 ans à compter du jour où le titulaire du droit (en l'occurrence le Département) a connu ou aurait dû connaître les faits lui permettant de l'exercer. Ce délai peut-être prolongé dans la limite de cinq ans supplémentaires à la demande du bénéficiaire de l'aide sociale ou de ses ayants-droits, au moyen d'une convention.

L'inscription d'hypothèque légale

Pour garantir les recours qu'il est en droit d'exercer, le président du conseil départemental peut requérir l'inscription d'une hypothèque légale sur les biens immobiliers appartenant au demandeur de l'aide sociale, et ceci dès décision de prise en charge au bénéfice de l'aide sociale du requérant.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner l'évaluation du montant des prestations qui seront allouées.

L'hypothèque prend rang, à l'égard de la somme inscrite, à compter de la date d'inscription correspondante.

Aucune inscription ne pourra être requise lorsque la valeur globale des biens du bénéficiaire est inférieure à 1 500 euros.

Les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque ainsi que sa radiation ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor. La mainlevée des inscriptions est donnée, soit d'office, soit à la requête du débiteur par décision du président du conseil départemental. Cette décision intervient au vu de pièces justificatives, soit du remboursement de la créance, soit d'une remise.

Les prestations d'aide sociale à domicile ne sont pas garanties par l'inscription d'une hypothèque légale.

Fiche 6 : La résidence et le domicile de secours

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles :

Article L 121-1 à L. 121-5, L 121-7. Articles L122-1 à L122-5, ainsi que l'article L264-1 pour le domicile de secours.

Articles L 111-1 à L111-3 concernant la nationalité.

Articles 102 à 111 du code civil.

Le domicile de secours

Définition :

Le domicile de secours est une constatation d'un état de fait et s'acquiert par une résidence habituelle de 3 mois consécutifs dans un département, postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

Les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale, au domicile d'un particulier agréé au titre de l'accueil familial, conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans ces structures. Le séjour dans ces structures est sans effet sur le domicile de secours.

Selon l'interprétation retenue par la jurisprudence, la résidence habituelle doit également être volontaire.

Conséquences :

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours. La notion de domicile de secours sert essentiellement à déterminer la collectivité débitrice de l'aide.

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

Le domicile de secours se perd :

- par une absence ininterrompue de 3 mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est due à un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou dans une famille d'accueil.
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

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

Les personnes sans résidence stable doivent, pour prétendre au bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie, élire domicile auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, ou auprès d'un organisme agréé.

Le domicile de secours dans un autre département

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

S'il n'admet pas celle-ci, il transmet le dossier à la commission centrale d'aide sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le président du conseil départemental du département où réside le requérant de l'aide sociale prend ou fait prendre la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours se trouve dans un autre département, la décision doit être notifiée au service de l'aide sociale concerné dans les deux mois. A défaut les frais restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

Les règles relatives au domicile de secours, mais également celles concernant les personnes de nationalité étrangère, ne font pas obstacle à ce que, par convention, plusieurs départements décident d'une répartition des dépenses d'aide sociale différente de celle qui résulterait de l'application des dites règles.

Pour les personnes résidant dans le département sans y avoir leur domicile de secours, les services du conseil départemental du département où réside le requérant de l'aide sociale peuvent effectuer les visites sur place nécessitées par l'instruction de la demande pour le compte de la collectivité compétente financièrement.

Bénéficiaires concernés

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

Être âgé de plus de 60 ans, pour les requérants des prestations « personnes âgées » en Loire- Atlantique.

Avoir entre 20 ans et 60 ans pour les requérants des prestations « personnes handicapées ».

Les conditions de résidence

Toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale telles qu'elles sont définies dans le présent règlement.

La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle et non passagère sur le territoire français.

Les conditions de nationalité

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient des prestations suivantes, dans les conditions propres à chacune d'elles :

- des prestations d'aide sociale à l'enfance,
- de l'aide sociale en cas d'admission dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, ou dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile,
- de l'aide médicale de l'État,
- des aides sociales à domicile pour personnes âgées (allocation représentative des services ménagers et aide ménagère) à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant l'âge de soixante-dix ans. Elles bénéficient des autres formes d'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

Les personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, ont droit aux prestations d'aide sociale sur décision du Préfet du département où elles résident. Les dépenses seront alors prises en charge par l'État.

PARTIE 2 : LES PRESTATIONS EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES

Fiche 7 : L'aide ménagère et portage de repas à domicile

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles Articles : L131-1 à L131-3, L 231-1, L231-2, L232-23, et R 231-2
Articles L231-3 et R231-1 du code de l'action sociale et des familles

Aide ménagère

Définition de la prestation

L'aide ménagère est destinée à toute personne privée de ressources suffisantes et qui a besoin d'une aide matérielle de nature à permettre son maintien à domicile.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide à apporter est appréciée au vu de la grille d'évaluation du besoin remplie par le service d'aide ménagère et le cas échéant après une visite sur place effectuée par le service de l'aide sociale ou déléguée à une autre institution ou organisme.

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

Bénéficiaires

Toute personne âgée d'au moins 65 ans (60 ans en cas d'inaptitude au travail, reconnue par le président du conseil départemental).

Conditions d'attribution

Elle est attribuée aux personnes âgées disposant de ressources inférieures au plafond annuel légal d'octroi, fixé par décret.

Lorsque les intéressés perçoivent des revenus à échéance annuelle ou trimestrielle (fermages, locations...), ces derniers sont rapportés sur une base mensuelle afin de pouvoir effectuer leur prise en compte.

Lorsque les revenus de la personne âgée dépassent le plafond réglementaire d'attribution au titre de l'aide sociale, elle peut demander la prise en charge de l'aide ménagère auprès de sa caisse de retraite.

L'aide ménagère n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée à l'autonomie ou tout avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale.

Si un tiers s'est engagé envers le demandeur à lui apporter une aide assimilable à l'aide ménagère, il peut être opposé le principe de subsidiarité de l'aide sociale.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour cette prestation.

La durée de validité : l'aide est accordée par le président du conseil départemental pour une durée maximum de 5 ans à compter de la date de la demande.

Le nombre d'heures à financer est limité à 30 par mois pour une personne seule. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent sous le même toit, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

La participation qui peut être demandée à la personne âgée bénéficiaire des services ménagers est fixée par arrêté du président du conseil départemental.

La notification de décision mentionne qu'une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire.

Cas particulier de l'allocation représentative de services ménagers :

L'aide ménagère est accordée en nature. A titre exceptionnel, elle peut être attribuée en espèces, sous forme d'allocation représentative de services ménagers en cas d'inexistence du service d'aide ménagère dans la commune ou pour des raisons liées à la situation particulière du demandeur.

Le cumul de l'allocation représentative et du service ménager est possible uniquement quand le service d'aide ménagère ne peut répondre totalement aux besoins.

Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60 % du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés au bénéficiaire.

Les personnes recevant cette allocation doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant notamment des justificatifs de rémunération d'un tiers.

Les conditions de ressources, l'instruction et la décision d'attribution de cette allocation représentative sont les mêmes que pour les services ménagers en nature.

Constitution et traitement de la demande

Toute demande d'aide ménagère est déposée auprès du centre communal d'action sociale de la commune de résidence du demandeur, ou du centre intercommunal d'action sociale, pour être transmise au président du conseil départemental dans les délégations de la Solidarité.

Admission d'urgence :

L'admission d'urgence sera prononcée par le maire de la commune de résidence du demandeur qui doit notifier sa décision dans les trois jours au président du conseil départemental avec demande d'avis de réception.

L'inobservation des délais prévus entraîne la prise en charge exclusive par la commune, en matière d'aide à domicile, des frais exposés jusqu'à la date de la notification.

Cette notification doit être accompagnée :

- d'une formule d'admission d'urgence,
- d'une grille d'évaluation du besoin,
- des justificatifs des ressources des trois derniers mois précédant la demande,
- du relevé des capitaux placés.

L'admission d'urgence prononcée par le maire est complétée par la constitution du dossier réglementaire transmis au président du conseil départemental dans le mois de sa décision. Il est statué dans les deux mois sur l'admission d'urgence. Si aucun dossier n'est constitué, les frais, sur décision du président du conseil départemental, sont laissés à la charge de la commune.

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

Dispositions financières

La tarification de l'heure d'aide ménagère prise en charge par l'aide sociale ainsi que la participation horaire des bénéficiaires des services ménagers accordés au titre de l'aide en nature sont fixées par arrêté du président du conseil départemental.

Le conseil départemental règle directement aux services habilités les prestations effectuées sur présentation d'états nominatifs mensuels ou trimestriels.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

La prise en charge de l'aide ménagère par le conseil départemental est constitutive d'une créance qui est récupérable sur la succession, au-delà de 46 000 € d'actif net.

Recours en récupération

En matière d'aide ménagère à domicile, le conseil départemental peut exercer un recours en récupération suivant les conditions énoncées dans la fiche 5 relative aux recours en récupération.

Portage de repas

Définition de la prestation

Le conseil départemental prend en charge forfaitairement les frais de repas servis aux personnes âgées par les foyers-restaurants ou les services de portage de repas à domicile.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Les structures doivent être habilitées à l'aide sociale par le président du conseil départemental qui fixe le forfait par repas.

La personne âgée doit résider dans un domicile privé, y compris un foyer-logement.

Bénéficiaires

Toute personne âgée de plus de 60 ans

Conditions d'attribution

Les conditions d'admission de cette « prestation » sont les mêmes que pour les services ménagers.

Les critères sont fixés en fonction des ressources de la personne et du prix du repas.

Constitution et traitement de la demande

La procédure d'instruction relative à ce type de demande est la même que pour les services ménagers, à l'exception de la constitution du dossier qui n'inclut pas la grille d'évaluation des besoins.

Toutefois, la participation financière de la personne âgée est fixée en tenant compte de ses ressources.

Dispositions financières

Le conseil départemental règle directement aux services habilités les prestations effectuées sur présentation de factures.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

Fiche 8 : Les dispositifs d'accompagnement (Aide aux aidants, accueils de jour et hébergement temporaire)

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Livre III, titre I et notamment :

Article L 312-1 relatif aux établissements accueillants notamment des personnes âgées,

Articles L 314-8 et L 314-9 concernant les modalités de fixation de la tarification de ces établissements,

Articles D 312-8 à D132-1

Délibération de l'assemblée départementale du 20 mars 2006 approuvant le plan d'actions en faveur des personnes âgées

Délibération de l'assemblée départementale du 20 juin 2006 approuvant l'aide au fonctionnement et à l'investissement des accueils de jour pour personnes âgées dépendantes

Délibération de la commission permanente du 7 février 2008 approuvant la politique d'aide à l'entourage en direction des personnes âgées.

Délibération de la commission permanente du 4 février 2010 fixant les barèmes et modalités de soutien à l'accueil de jour pour personnes âgées dépendantes.

Définition des dispositifs

Hébergement temporaire : lieu d'accueil qui permet aux personnes âgées de bénéficier temporairement (d'un jour à trois mois) d'un hébergement pour répondre à des besoins ponctuels et variés, développer ou maintenir les acquis de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale.

Accueil de jour : lieu d'accueil qui permet :

- aux personnes âgées dépendantes et/ou désorientées de bénéficier d'un accompagnement sur un temps donné au travers d'activités,
- le répit des aidants qui reçoivent aides et conseils pour prévenir le risque d'épuisement.

Aides aux aidants : Information et sensibilisation : toutes formes de communication en direction des personnes âgées et leurs aidants. Soutien aux forums, magazines Groupe d'échanges et de paroles : animé par des professionnels (psychologues), il permet de soulager le stress et les angoisses.

Séjour de répit d'une ou plusieurs journées pour l'aidant et la personne âgée.

Haltes relais.

Visites de bénévoles.

Animations individuelles ou collectives : dans un souci de maintenir l'autonomie de la personne âgée.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Hébergement temporaire : prise en charge globale de la personne âgée par l'établissement, formalisée par un contrat de séjour, conformément aux règlements départementaux (structure autonome ou rattachée à un établissement).

Accueil de jour et Aides aux aidants :

Essentiellement portés par des associations, services, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou communes. Ces structures proposent des animations et une prise en charge adaptée au public désorienté permettant à l'aidant des instants de répit. Certaines associations proposent le transport.

Bénéficiaires

Personnes âgées dépendantes et leurs aidants

Conditions d'attribution

Inscription auprès de la structure.

Constitution et traitement de la demande

S'adresser au centre local d'Information et de coordination le plus proche.

Dispositions financières

Possibilité de prise en charge dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Fiche 9 : L'Allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Articles L232-1 à L 232-7, L232-12 à L232-28,

Articles R232-1 à R232-17 et R232-23 à R232-33.

Définition de la prestation

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

L'APA est destinée aux personnes qui, outre les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Cette aide peut être versée pour les bénéficiaires reconnus dépendants à leur domicile, ou pour les bénéficiaires reconnus dépendants qui vivent en établissements médico-sociaux (ou conventionnés à cet effet).

Bénéficiaires

Le droit à l'APA est ouvert à partir de 60 ans.

Il est ouvert à toute personne, attestant d'une résidence stable et régulière en France, ou à défaut une résidence ininterrompue depuis plus de 3 mois. Peuvent également y prétendre les personnes étrangères titulaires :

- de la carte de résident,
- ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France.

Les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA) est affectée à la couverture des dépenses de toute nature figurant dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale et ce dans la limite d'un plafond national en vigueur selon le niveau de dépendance.

Conditions d'attribution

La perte d'autonomie est appréciée sur la base de la grille AGGIR (Autonomie gérontologie groupe iso ressources) qui classe les demandeurs selon six niveaux de dépendance allant des situations les plus lourdes (GIR1) jusqu'aux personnes les plus autonomes (GIR 5/6).

Les personnes classées en Groupe iso-ressources (GIR) de 1 à 4 peuvent prétendre à l'APA.

L'APA n'est pas soumise à condition de ressources. L'APA n'est pas cumulable avec :

- la prestation de compensation du handicap (PCH),
- l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP),
- l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers,
- l'allocation représentative des services ménagers,
- la majoration tierce personne (MTP).

Le bénéficiaire est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'APA qu'il a perçu et de sa participation financière, à la demande du président du conseil départemental.

Constitution et traitement de la demande

Le dossier est constitué par le demandeur lui-même ou son représentant légal ; il peut être retiré en mairie, par internet sur le site du conseil départemental, ou directement auprès des services sociaux du conseil départemental.

Le dossier de demande d'APA doit être adressé au président du conseil départemental, lequel a 10 jours pour en accuser réception. L'accusé de réception doit mentionner la date d'enregistrement du dossier de demande complet.

La décision de l'APA est prise par le président du conseil départemental, sur la proposition d'une commission départementale présidée par le président du conseil départemental, laquelle commission est chargée d'évaluer le degré de dépendance de la personne et de proposer un plan d'aide.

La décision d'attribution doit être notifiée, par le président du conseil départemental, au demandeur dans un délai de deux mois à compter de la date d'enregistrement du dossier complet.

Lorsque la situation du demandeur l'exige (urgence attestée d'ordre médical ou social), le président du conseil départemental peut attribuer une allocation à titre provisoire.

Dispositions financières

L'allocation est versée mensuellement au bénéficiaire, et, sur accord de ce dernier aux services d'aide à domicile prestataires.

Plusieurs mensualités peuvent être versées en une seule fois, afin de faire face à une dépense importante.

La participation du bénéficiaire est calculée en fonction de ses ressources selon un barème national.

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 sur le donataire.

Fiche 10 : L'aide sociale à l'hébergement

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles, chapitre premier « aide à domicile et placements », et notamment les articles :

Articles L 113-1 concernant les conditions d'âge et sur les conditions de ressources

Articles L 132-1 et L 132-2, et R131-1 et R 132-2

Articles L 231-4 et suivants concernant les modalités de placement

Articles L 231-5 concernant l'habilitation à l'aide sociale des hébergements

Articles L 231-6

Article L 314-2 concernant les prestations minimales relatives à l'hébergement et les autres prestations d'hébergement.

Article L313-12 concernant des établissements dispensant des soins de longue durée

Articles L 344-5-1 et D 344-40 concernant l'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services dont ceux pour personnes âgées

Article D312-159-2 et annexe 2-3-1 concernant la liste des prestations minimales relatives à l'hébergement

Article R 314-204 concernant les conditions de minoration du prix de journée applicable

Code général des collectivités territoriales

Article L 2223-3 concernant les inhumations

Délibération de l'assemblée départementale de Loire-Atlantique en date du 8 décembre 1997, instituant le tarif départemental.

Délibération de la commission permanente du Département de Loire-Atlantique en date 7 décembre 2006, concernant les modalités de prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale dans les logements foyers.

Définition de la prestation

Les frais de séjour des personnes âgées dans des établissements habilités à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale, sous réserve que le demandeur remplisse les conditions d'attribution de cette aide.

L'aide sociale aux personnes âgées peut participer également aux frais de séjour des personnes accueillies dans un établissement non habilité à l'aide sociale, lorsqu'elles y ont séjourné à titre payant pendant une durée d'au moins 5 ans, et quand leurs ressources ne leur permettent plus d'assurer leur entretien.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Les frais de séjour qui peuvent être pris en charge correspondent aux frais d'hébergement auxquels s'ajoute le talon modérateur de la dépendance (GIR 5/6 qui est à la charge de chaque résident quelque soit son degré de dépendance).

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

Pour les ressortissants de Loire-Atlantique hébergés dans un autre département, le règlement départemental d'aide sociale applicable est celui de Loire-Atlantique, sauf en cas de signature d'un accord de réciprocité.

Bénéficiaires concernés

Pour prétendre bénéficier d'une prestation d'aide sociale au titre de l'hébergement pour personnes âgées servie par le Département de Loire-Atlantique, il faut, sauf dérogation expressément prévue par ce règlement ou par convention, répondre à ces trois conditions :

- Être âgé de plus de 60 ans,
- avoir son domicile de secours en Loire-Atlantique,
- remplir les conditions de ressources et de nationalité exigées par le présent règlement.

Conditions d'attribution

Le demandeur doit déjà être entré dans l'établissement au moment de la constitution du dossier. Toutefois, la prise d'effet de l'attribution peut être rétroactive avant la date de constitution du dossier dans un délai de 2 mois, renouvelable une fois (soit rétroactive de 4 mois en tout).

L'admission à l'aide sociale à l'hébergement en établissement est prononcée si les ressources du demandeur et la capacité contributive de ses obligés alimentaires ne suffisent pas à couvrir les frais de séjour.

La décision d'admission est prise pour 10 ans en l'absence d'obligés alimentaires et pour 5 ans s'il y a des obligés alimentaires. Cependant la décision d'admission peut faire l'objet d'une révision anticipée lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise.

Constitution et traitement de la demande

La demande de prise en charge des frais d'hébergement est déposée auprès du centre communal d'action sociale ou du centre intercommunal d'action sociale de la commune d'hébergement, qui constitue un dossier et transmet la demande au président du conseil départemental. Le président du conseil départemental instruit et rend une décision d'admission ou de rejet. C'est encore lui qui informe le demandeur, le maire de la commune de résidence et l'établissement de la décision qu'il aura prise.

Le directeur de l'établissement peut, sur demande de la personne âgée, déclencher la demande d'aide sociale à l'hébergement.

Le dossier complet doit être transmis dans le délai d'un mois au service en charge de l'instruction des dossiers d'aide sociale du Département.

En cas de dossier incomplet, le président du conseil départemental demande à le faire compléter.

Quatre mois avant l'échéance de l'aide, les services départementaux déclenchent la procédure de constitution d'un dossier de renouvellement.

Il est procédé à une révision dans les mêmes formes que lors de la première admission à l'aide sociale sans qu'il soit nécessaire de refaire un dossier auprès du CCAS.

L'examen des ressources / Détermination de la contribution

Les ressources de quelque nature qu'elles soient y compris les intérêts des capitaux placés, à l'exception des prestations familiales dont sont bénéficiaires les personnes hébergées dans un établissement au titre de l'aide aux personnes âgées, sont affectées à la participation à leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90%.

L'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement, les prestations sociales affectées au logement, sont intégralement affectées aux frais de séjour.

La contribution du bénéficiaire à ses frais d'hébergement est ainsi composée de 90% de ses ressources et de son aide au logement en totalité.

La pension de retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale.

Une somme correspondant au minimum règlementaire est laissée à disposition de la personne ; elle s'élève à 10 % de ses ressources ; toutefois elle ne peut être inférieure à 1,25 centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro supérieur.

Ce montant de minimum légal est porté à 30% de l'AAH à taux plein pour les personnes bénéficiant du statut de personne handicapée (détentrices avant l'âge de 65 ans d'une carte d'invalidité et toujours en cours de validité ou ayant séjourné préalablement et sans discontinuité dans un établissement d'hébergement pour personnes handicapées).

Dispositions particulières :

Sur accord explicite du président du conseil départemental, les sommes correspondant aux frais de mutuelle, et les frais de tutelle et d'assurance responsabilité civile le cas échéant, ainsi qu'un certain nombre de dépenses exceptionnelles et nécessaires au maintien dans l'établissement, sont laissées à disposition des intéressés, en plus du montant règlementaire laissé au résident.

Frais de tutelle et d'assurance responsabilité civile : les sommes correspondant à ces frais sont laissées à la disposition des personnes hébergées, si le montant de leurs capitaux est inférieur à 7 800 euros.

Frais de mutuelle : les sommes correspondant à ces frais sont laissées à la disposition des personnes hébergées dans la limite d'un plafond mensuel de 51,20 € en (2016), révisé chaque année en fonction de l'évolution de l'indice INSEE des prix à la consommation.

Dispositions financières

Détermination du prix de journée

Dans les établissements habilités à l'aide sociale :

Le Président du conseil départemental arrête pour chaque établissement le tarif journalier afférent à l'hébergement (c'est-à-dire l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, de blanchissage et d'animation de la vie sociale).

Le tarif pris en charge dans le cadre de l'aide sociale départementale en établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou unités de soins de longue durée (USLD), est celui du socle de prestations, incluant l'entretien du linge personnel des résidents.

D'autre part, le Président du conseil départemental arrête également le tarif journalier afférent à la dépendance (c'est-à-dire l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, non liées aux soins).

Dans les établissements non habilités à l'aide sociale :

Lorsque les résidents y ont séjourné à titre payant pendant une durée d'au moins 5 ans, et quand leurs ressources ne leur permettent plus d'assurer leur entretien, la participation du Département est basée sur le prix de journée départemental moyen des établissements offrant une prestation équivalente.

Ce prix de journée moyen est celui du socle de prestations relatives à l'hébergement, incluant l'entretien du linge personnel des résidents.

Pour les ressortissants de Loire-Atlantique hébergés dans un autre département, le prix de journée moyen départemental applicable est celui du département d'accueil.

Pour les bénéficiaires admis en logement foyer depuis au moins cinq ans, le Département leur verse une allocation différentielle mensuelle, dont le montant calculé doit leur permettre d'avoir à leur disposition, une fois leurs frais d'hébergement et charges locatives prévues au contrat de séjour déduits de leurs ressources mensuelles, l'équivalent du minimum vieillesse au moment de leur prise en charge.

Suivi et encaissement de la contribution de l'hébergé à l'aide sociale

Les responsables des établissements privés ou les comptables des établissements publics doivent veiller au bon encaissement des contributions des bénéficiaires de l'aide sociale, et tout mettre en œuvre pour récupérer ces contributions.

Dans l'attente de la décision de prise en charge, l'établissement est tenu de facturer à minima la valeur de 90% des ressources ; le requérant à l'aide sociale ou sa tutelle doit s'en acquitter.

En aucun cas il ne peut être exigé un dépôt de garantie de la part de l'établissement pour les requérants de l'aide sociale.

En cas de non reversement des contributions pendant trois mois, le directeur de l'établissement peut demander l'autorisation au président du conseil départemental de percevoir directement les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale par courrier avec accusé de réception.

Le président du conseil départemental dispose alors d'un délai d'un mois, à compter de la réception de la demande pour se prononcer sur la demande d'autorisation de perception des revenus. Si aucune réponse n'a été apportée à l'issue de ce délai, l'autorisation est réputée acquise.

La demande de perception directe des ressources par l'établissement peut également émaner de l'intéressé ou de son représentant légal, transmise au président du conseil départemental par le responsable de l'établissement privé ou par le comptable de l'établissement public, accompagnée de l'avis du responsable de cet établissement.

Modalités de paiement par l'aide sociale

Le prélèvement automatique des ressources est préconisé pour la récupération des contributions des hébergés à leur frais de séjour.

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

Le recouvrement des créances auprès des débiteurs alimentaires s'effectue directement auprès d'eux par le département.

L'établissement adresse au département un état récapitulatif pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale précisant :

- > le nombre de jours de présence, dans le mois ou le trimestre concerné par la facturation,
- > le montant des frais de séjour, (nombre de jours X par le prix de journée)
- > le montant de la contribution fixé par la décision d'admission à l'aide sociale,
- > le solde à financer par l'aide sociale.

Ainsi le département ne règle à l'établissement que la différence entre le coût de l'hébergement et la contribution du bénéficiaire.

Facturation en cas de décès du résident à l'aide sociale : la facturation à l'aide sociale départementale, des prestations d'hébergement, dans les conditions prévues au présent règlement, cesse à compter du lendemain du jour du décès du résident à l'aide sociale ; le jour du décès reste facturable à l'aide sociale.

Si le bénéficiaire de l'aide sociale change d'établissement en cours de prise en charge, le conseil départemental réglera à l'établissement d'origine les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale jusqu'au dernier jour complet de présence dans cet établissement. Le nouvel établissement d'accueil sera réglé à compter du premier jour d'accueil.

Les dispositions financières énoncées au présent règlement doivent figurer au règlement intérieur de l'établissement.

Modalités de facturation des frais de séjour pendant les absences du bénéficiaire

Quel que soit le motif de l'absence, le talon modérateur (y compris le tarif dépendance pour un résident n'entrant pas dans le calcul de la dotation globale dépendance APA) n'est pas facturé au résident dès le premier jour d'absence complet.

Absence inférieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) quel que soit le motif :

Il est facturé le seul prix de journée hébergement, sans autre minoration.

Absence supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour hospitalisation :

Pour les résidents à l'aide sociale le Département maintient la prise en charge de leurs frais de séjour. Il est facturé au Département le seul prix de journée hébergement, sans autre minoration.

En cas d'impossibilité de couverture complémentaire (mutuelle, CMU, chèques Santé ou autre dispositif d'aide) ou au-delà de la période prise en charge par la mutuelle, il est facturé au Département le prix de journée hébergement diminué de 30 % du forfait journalier hospitalier.

Pendant la période d'hospitalisation, le recouvrement de la participation du résident à l'aide sociale s'effectue intégralement, sauf nécessité de financement du forfait journalier. (dans ce cas l'établissement laisse à disposition du bénéficiaire de l'aide sociale de quoi régler ce forfait. La part à la charge du Département en est augmentée d'autant).

Pour les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale en cas d'impossibilité de couverture complémentaire (mutuelle, CMU, chèques Santé ou autre dispositif d'aide) ou au-delà de la période prise en charge par la mutuelle, l'établissement leur facture le prix de journée hébergement diminué du forfait journalier hospitalier dans sa totalité.

Absence supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour autre motif :

Lorsque la personne âgée s'absente pour tout autre motif que l'hospitalisation, dans la limite de 35 jours complets par an, un tarif minoré est appliqué au-delà de 3 jours complets d'absence. Ce tarif minoré est calculé en appliquant sur le tarif d'hébergement une minoration équivalente à 2 minima garantis.

La participation du bénéficiaire est maintenue à 90 % de ses ressources. L'allocation logement reste intégralement recouvrable.

Les frais médicaux non remboursables par l'assurance maladie et les dépassements de tarifs en matière de prothèses pourront être prélevés sur autorisation écrite délivrée par les services départementaux.

Les bénéficiaires doivent assumer toutes les autres dépenses à l'aide du minimum réglementaire qui leur est laissé à disposition (exemples : les frais de redevance audiovisuelle, les frais de téléphone, les cotisations d'assurance décès ...) Le prélèvement d'une dépense exceptionnelle peut être accepté, sur autorisation expresse des services départementaux.

Les frais d'inhumation

Le principe de subsidiarité de l'aide sociale s'applique aux frais d'inhumation. Si le défunt ne laisse ni actif suffisant ni obligé alimentaire et n'a pas, de son vivant, financé un contrat obsèques ou un contrat d'assurance, les frais d'inhumation sont à la charge du Département sauf dans les cas suivants :

- personne inhumée dans la commune où elle est décédée,
- personne inhumée dans la commune où elle est domiciliée,
- personne inhumée dans une commune autre que celle où elle est domiciliée, mais qui y a droit à une sépulture de famille.

La prise en charge des frais d'obsèques par le Département est limitée au 12^e du plafond annuel des rémunérations soumises à cotisations de sécurité sociale.

Fiche 11 : L'accueil familial des personnes âgées

Références juridiques et réglementaires

Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent
Code de l'action sociale et des familles Le Titre IV du livre IV de la partie législative (notamment les articles L.441-1 à L.441-4, L.442-1, L.443-4, L.443-5, L.443-6, L.443-9, les articles R.441-1 à R.441-16 et R.442-1; les articles D.442-2 à D.442-5, l'article L.133-6, l'article R.231-4)
Code de la sécurité sociale et notamment son article R831-13-1
Délibération de la commission permanente du 20 mars 2006 précisant la rémunération des accueillants familiaux pour personnes âgées et adultes handicapés
Délibération de la commission permanente du 15 janvier 2015 adoptant la procédure relative à l'allocation personnalisée d'autonomie dans le cadre de l'accueil familial des personnes âgées
Arrêté du Président du conseil départemental de Loire-Atlantique en date du 25 mars 2013 désignant les membres de la commission consultative de retrait d'agrément

Définition de l'accueil familial

L'accueil familial social consiste, pour des particuliers agréés par le Département, à héberger et accompagner, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées (ou des personnes handicapées adultes).

L'agrément est indispensable pour accueillir à son domicile à titre onéreux une ou plusieurs personnes âgées.

Seules ne sont pas soumises à l'obligation d'agrément les personnes qui accueillent à leur domicile des personnes âgées membres de leur famille jusqu'au 4ème degré inclus.

L'instruction de la demande d'agrément relève de la compétence du président du conseil départemental.

Procédure d'agrément des accueillants familiaux

La demande d'agrément doit être retirée auprès des services du Département de résidence du candidat à l'agrément.

L'agrément est délivré par le président du conseil départemental, sous la forme d'un arrêté, pris après avis de la commission d'agrément. Cet avis s'appuie sur une enquête administrative et sociale effectuée par l'équipe des travailleurs sociaux du Département.

Tout refus d'agrément pris par le président du conseil départemental est soumis à motivation.

L'agrément précise le nombre de personnes accueillies dans la limite de trois personnes et est délivré pour une durée de cinq ans renouvelable.

Il est accordé à une personne ou un couple.

Le candidat à l'agrément doit accepter que soient effectuées à son domicile toutes les visites et actions nécessaires à assurer un suivi social et médico-social des personnes accueillies.

L'agrément peut être restreint ou retiré si les conditions d'accueil offertes pour l'accueil d'une personne âgée ne sont plus remplies.

La décision de retrait est prise après avis de la commission consultative de retrait d'agrément. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission consultative de retrait.

Constitution et traitement de la demande d'accueil des personnes âgées

Une fiche de renseignements sociaux et un certificat médical sont sollicités auprès du demandeur.

Dès réception du dossier complet, une évaluation médicale est réalisée par un médecin du Département ou par le médecin d'un service assurant, par convention avec le Département, l'accompagnement médico-social des personnes accueillies. Cette évaluation médicale est complétée d'une évaluation sociale.

Une mise en relation est organisée par le Département entre les accueillants et les accueillis avant le début d'un accueil.

Le suivi médico-social

Le Département est chargé du suivi social et médico-social des personnes accueillies en famille d'accueil. Ce suivi constitue une obligation pour les accueillants familiaux et les personnes accueillies. Il est réalisé par les travailleurs médico-sociaux du Département. L'accompagnement peut être assuré par convention par des services médico-sociaux extérieurs au Département.

La formation des familles d'accueil

Les accueillants familiaux s'engagent à suivre une formation initiale et continue organisée et financée par le Département.

Cette formation est obligatoire et conditionne le renouvellement de l'agrément.

La rétribution de l'accueillant familial

La rétribution de l'accueillant familial est composée de 4 éléments :

- une rémunération journalière pour services rendus, dont une indemnité de congés,
- le cas échéant, une indemnité de sujétion particulière,
- une indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie,
- une indemnité journalière de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie, évoluant tous les ans en fonction de l'indice du coût des loyers.

Dans le cas où l'accueillant familial s'est engagé à accueillir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale, la contrepartie financière fixée dans le contrat d'accueil ne pourra pas excéder un plafond constitué par les montants du barème d'intervention de l'aide sociale aux personnes âgées et personnes handicapées du Département.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le montant de l'indemnité de sujétion est fixé en fonction du plan d'aide APA.

Le contrat d'accueil

L'accueilli et l'accueillant s'engagent réciproquement en signant le contrat d'accueil type fixé par décret. Celui-ci fixe les conditions de rémunération de l'accueillant familial mais aussi les obligations matérielles et morales des accueillants familiaux et des personnes accueillies.

Il ne s'agit pas d'un contrat de travail mais d'un contrat de droit privé. Aussi, les litiges qui y sont relatifs relèvent de la compétence du tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

L'accueillant et l'accueilli sont tenus de contracter une assurance de responsabilité civile pour garantir les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile en cas de dommages subis, soit par la personne accueillie, soit par les tiers ou leurs biens.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale :

- Hospitalisations et absences :

Pour le décompte des jours d'absence, c'est le lieu où est effectuée la nuitée qui détermine la prise en charge par l'aide sociale. Si la personne dort à l'extérieur une nuit, la journée qui précède est considérée comme une journée hors accueil familial. Si la personne dort dans sa famille d'accueil, la journée qui précède est considérée comme une journée en accueil familial.

- En cas d'hospitalisation : les frais d'entretien et les sujétions particulières sont suspendus. Du 1^{er} au 30^e jour d'hospitalisation, l'accueillant perçoit l'indemnité de mise à disposition de la pièce, la rémunération pour services rendus, et les congés payés. A partir du 31^{ème} jour, l'indemnité de mise à disposition de la pièce est due et la rémunération pour services rendus est réduite de moitié.

- En cas d'absences pour convenances personnelles de la personne accueillie : la personne est tenue de régler la moitié de la rémunération pour services rendus, les congés payés et l'indemnité de mise à disposition de la pièce réservée.

Ces règles peuvent également trouver à s'appliquer pour les personnes non bénéficiaires de l'aide sociale.

La prise en charge des frais d'accueil des personnes accueillies

L'accueil familial social reste sans effet sur le domicile de secours antérieurement acquis par le bénéficiaire de l'aide sociale (voir fiche n°6 sur la résidence et le domicile de secours).

L'aide personnalisée à l'autonomie en famille d'accueil

Les personnes de plus de 60 ans peuvent solliciter le bénéfice de l'allocation personnalisée autonomie à domicile sous réserve qu'elles remplissent les conditions d'attribution de cette aide (demande à formuler auprès du président du conseil départemental : voir fiche 9 sur l'allocation personnalisée autonomie à domicile).

L'aide sociale à l'hébergement

Les personnes âgées ne disposant pas de suffisamment de moyens avec leurs ressources et prestations pour assurer leurs frais d'accueil peuvent solliciter l'aide sociale départementale si elles remplissent les conditions d'attribution de cette aide (voir fiche 10 sur l'aide sociale à l'hébergement).

L'Allocation personnalisée autonomie, la prestation de compensation du handicap, et l'allocation compensatrice tierce personne ne sont pas cumulables.

D'autres prises en charge du type "allocation logement" ou "exonérations des cotisations patronales" peuvent être sollicitées auprès des organismes compétents.

Les aides légales sont à solliciter en amont de l'aide sociale départementale, qui est subsidiaire.

Fiche 12 : L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles, chapitre premier « aide à domicile et placements », et notamment les articles :

Articles L 232-1 et L. 232-2, et R.232-1 à R. 232-6 concernant les conditions d'admission au bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie

Articles L 232-8 à L.232-28 concernant l'octroi de l'allocation personnalisée d'autonomie pour les personnes âgées qui résident en établissement,

Articles R 232-51 à R 232-57 relatifs aux dispositions financières relatives à la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie

Définition de la prestation

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

L'APA est destinée aux personnes qui, outre les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Cette aide peut être versée pour les bénéficiaires reconnus dépendants à leur domicile (voir fiche 10 sur l'APA à domicile), ou pour les bénéficiaires reconnus dépendants qui vivent en établissements médico-sociaux (ou conventionnés à cet effet).

Bénéficiaires

Le droit à l'APA est ouvert à partir de 60 ans.

Il est ouvert à toute personne, attestant d'une résidence stable et régulière en France, ou à défaut une résidence ininterrompue depuis plus de 3 mois. Peuvent également y prétendre les personnes étrangères titulaires :

- de la carte de résident,
- ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France.

Les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet.

Conditions d'attribution

Le bénéficiaire de l'APA en établissement doit séjourner dans un établissement médico-social, habilité ou non à l'aide sociale, qui a signé une convention tripartite avec l'État et le conseil départemental, pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Constitution et traitement de la demande

Les personnes qui séjournent dans un établissement de Loire-Atlantique signataire de la convention de dotation globale, et qui ont leur domicile de secours en Loire-Atlantique, n'ont pas à constituer de dossier individuel d'APA en établissement.

Cette modalité peut s'appliquer aux ressortissants d'autres départements en vertu de conventions de réciprocité.

Pour les personnes dont le domicile de secours est situé en dehors de la Loire-Atlantique, pour celles qui séjournent dans un établissement hors dotation globale, et pour les ressortissants de Loire-Atlantique résidant dans un département extérieur, la constitution d'un dossier individuel d'APA en établissement est nécessaire. Ce dossier est adressé directement au Département compétent.

Pour l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement, la perte d'autonomie est évaluée par le personnel soignant de l'établissement, en référence à la grille nationale AGGIR, en fonction des difficultés éprouvées par la personne dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante.

Les données recueillies sont traitées selon un mode de calcul unique, qui permet de classer les demandeurs en six groupes iso-ressources en fonction des aides directes à la personne et des aides techniques nécessitées par son état. Le classement va de la perte d'autonomie la plus faible (groupe 6) à la perte d'autonomie la plus sévère (groupe 1).

Dispositions financières

Les établissements de la Loire-Atlantique sont en principe sous dotation budgétaire globale. L'APA n'est donc pas versée directement aux résidents pouvant en bénéficier ; elle n'est pas non plus facturée en contrepartie à ces résidents, mais versée directement à l'établissement sous forme d'une dotation mensuelle.

Considérant cette possibilité offerte par le conseil départemental de verser l'APA aux résidents des établissements pour personnes âgées sous forme de dotation budgétaire globale, la personne âgée est donc automatiquement bénéficiaire de l'APA si l'évaluation de sa perte d'autonomie la classe dans les GIR 1 à 4.

Les résidents classés dans les GIR 5 et 6 ne sont pas bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Les résidents ressortissants d'autres départements ne sont pas concernés par la dotation globale d'allocation personnalisée d'autonomie et doivent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie auprès de leur département d'origine, sauf convention de réciprocité.

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement est octroyée sans condition de ressources et sans participation du bénéficiaire dans le cadre de la dotation globale en Loire-Atlantique.

En contrepartie tous les résidents, même s'ils ne bénéficient pas de l'allocation personnalisée d'autonomie, quel que soit leur niveau de dépendance, doivent s'acquitter d'un talon modérateur correspondant au tarif du GIR 5-6.

Les éléments du calcul de la dotation globale de l'APA.

L'établissement apprécie le niveau de dépendance du résident. Trois niveaux de dépendance sont retenus : GIR 1 et 2, puis GIR 3 et 4, et enfin GIR 5 et 6.

Au vu de ces éléments, le service du conseil départemental chargé du suivi des établissements établit chaque année, au moment de l'étude du budget de l'établissement, le tarif pour chaque groupe de dépendance, au regard du GIR Moyen Pondéré (GMP), soit le taux de dépendance moyen de l'établissement, retenu par les autorités de tarification et des moyens nécessaires.

Par ailleurs, les établissements adressent chaque année un bilan d'activité qui laisse apparaître l'évolution du GMP, ainsi que la liste nominative des résidents pris en charge au titre de la dotation APA.

Dans les établissements hors dotation budgétaire globale et pour les ressortissants hébergés hors département, l'APA est versée, sur décision du président du conseil départemental, selon le tarif dépendance déterminé par le département compétent.

Dans les établissements de moins de 25 lits, par dérogation, ces établissements peuvent ne pas passer de convention tripartite.

L'allocation attribuée aux résidents de ces établissements est considérée comme une APA à domicile.

PARTIE 3 : LES PRESTATIONS EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

Fiche 13 : L'aide ménagère et le portage de repas à domicile

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Articles L- 241-1 -1, R- 241-1, L231-1 à L231-3, R 231-1

Décision de la commission permanente du conseil départemental de Loire-Atlantique du 5 mars 2009 fixant le plafond de ressources en référence au montant de l'Allocation pour Adulte Handicapé

Aide ménagère :

Définition de la prestation

L'aide ménagère est destinée à toute personne privée de ressources suffisantes et qui a besoin d'une aide matérielle de nature à permettre son maintien à domicile.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide à apporter est appréciée au vu de la grille d'évaluation du besoin remplie par le service d'aide ménagère et le cas échéant après une visite sur place effectuée par le service de l'aide sociale ou déléguée à une autre institution ou organisme.

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

Bénéficiaires

L'aide ménagère peut être attribuée aux personnes de plus de 20 ans reconnues handicapées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Conditions d'attribution

Elle est attribuée aux personnes en situation de handicap disposant de ressources inférieures au plafond fixé par le conseil départemental au regard du montant de l'allocation pour adultes handicapés. Ce plafond est plus favorable que celui prévu par le code de l'action sociale et des familles, fixé par décret sur la base du montant du minimum vieillesse.

Lorsque les intéressés perçoivent des revenus à échéance annuelle ou trimestrielle (fermages, locations...), ces derniers sont rapportés sur une base mensuelle afin de pouvoir effectuer leur prise en compte.

L'aide ménagère n'est pas cumulable avec tout avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale.

Si un tiers s'est engagé envers le demandeur à lui apporter une aide assimilable à l'aide ménagère, il peut être opposé le principe de subsidiarité de l'aide sociale.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour cette prestation.

La durée de validité : l'aide est accordée par le président du conseil départemental pour une durée maximum de 5 ans à compter de la date de la demande.

Le nombre d'heures à financer est limité à 30 par mois pour une personne seule. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent sous le même toit, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

La participation qui peut être demandée à la personne bénéficiaire des services ménagers est fixée par arrêté du président du conseil départemental.

La notification de décision mentionne qu'une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire.

Cas particulier de l'allocation représentative de services ménagers :

L'aide ménagère est accordée en nature. A titre exceptionnel, elle peut être attribuée en espèces, sous forme d'allocation représentative de services ménagers en cas d'inexistence du service d'aide ménagère dans la commune ou pour des raisons liées à la situation particulière du demandeur.

Le cumul de l'allocation représentative et du service ménager est possible uniquement quand le service d'aide ménagère ne peut répondre totalement aux besoins.

Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60 % du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés au bénéficiaire.

Les personnes recevant cette allocation doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant, notamment des justificatifs de rémunération d'un tiers.

Les conditions de ressources, l'instruction et la décision d'attribution de cette allocation représentative sont les mêmes que pour les services ménagers en nature.

Constitution et traitement de la demande

Toute demande d'aide ménagère est déposée auprès du centre communal d'action sociale de la commune de résidence du demandeur, ou du centre intercommunal d'action sociale, pour être transmise au président du conseil départemental dans les délégations de la Solidarité.

Admission d'urgence :

L'admission d'urgence sera prononcée par le maire de la commune de résidence du demandeur qui doit notifier sa décision dans les trois jours au président du conseil départemental avec demande d'avis de réception.

L'inobservation des délais prévus entraîne la prise en charge exclusive par la commune, en matière d'aide à domicile, des frais exposés jusqu'à la date de la notification.

Cette notification doit être accompagnée :

- d'une formule d'admission d'urgence,
- d'une grille d'évaluation du besoin,
- des justificatifs des ressources des trois derniers mois précédant la demande,
- du relevé des capitaux placés.

L'admission d'urgence prononcée par le maire est complétée par la constitution du dossier réglementaire transmis au président du conseil départemental dans le mois de sa décision. Il est statué dans les deux mois sur l'admission d'urgence. Si aucun dossier n'est constitué, les frais, sur décision du président du conseil départemental, sont laissés à la charge de la commune.

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

Dispositions financières :

La tarification de l'heure d'aide ménagère prise en charge par l'aide sociale ainsi que la participation horaire des bénéficiaires des services ménagers accordés au titre de l'aide en nature sont fixées par arrêté du président du conseil départemental.

Le conseil départemental règle directement aux services habilités les prestations effectuées sur présentation d'états nominatifs mensuels ou trimestriels.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

Recours en récupération

En matière d'aide ménagère à domicile, le conseil départemental va donc pouvoir exercer un recours en récupération suivant les conditions énoncées dans la fiche 5.

Portage de repas à domicile

Définition de la prestation

Le conseil départemental prend en charge forfaitairement les frais de repas servis aux personnes handicapées par les foyers-restaurants ou les services de portage de repas à domicile.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Les structures doivent être habilitées à l'aide sociale par le président du conseil départemental qui fixe le forfait par repas.

La personne âgée doit résider dans un domicile privé, y compris un foyer-logement.

Bénéficiaires

Personnes handicapées de plus de 20 ans.

Conditions d'attribution

Les conditions d'admission de cette « prestation » sont les mêmes que pour les services ménagers (fiche n°7). Les critères sont fixés en fonction des ressources de la personne et du prix du repas.

Constitution et traitement de la demande

La procédure d'instruction relative à ce type de demande est la même que pour les services ménagers, à l'exception de la constitution du dossier qui n'inclut pas la grille d'évaluation des besoins.

Toutefois, la participation financière de la personne âgée est fixée en tenant compte de ses ressources.

Dispositions financières

Le conseil départemental règle directement aux services habilités les prestations effectuées sur présentation de factures.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

Fiche 14 : Les services d'accompagnement

Références juridiques

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes.

Les articles D.312-162 à D312-176 du code de l'action sociale et des familles, concernant les services d'accompagnement à la vie sociale et services d'accompagnement médico-social pour Adultes Handicapés

Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)

Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour but d'apporter un accompagnement éducatif et/ou social à des personnes handicapées âgées de plus de 20 ans, vivant à domicile. Ils apportent un soutien dans les différents domaines de la vie quotidienne et des relations sociales, en accompagnant notamment le bénéficiaire sur les questions liées au logement, aux démarches administratives, aux relations de bon voisinage, à l'hygiène et à l'accès à la santé, ou à l'organisation des loisirs et du temps libre.

Bénéficiaires

Les premiers SAVS concernaient les travailleurs du milieu protégé (ESAT). Depuis plusieurs années, le conseil départemental autorise et finance aussi des SAVS intervenant pour différents publics de personnes handicapées, qui ne sont pas travailleurs d'ESAT.

Des SAVS existent notamment pour assurer l'accompagnement de jeunes adultes ayant un projet de travail en milieu ordinaire, pour les étudiants handicapés ou pour des adultes en situation de handicap psychique qui ne sont pas en situation de travail.

Constitution et traitement de la demande

La personne doit déposer un dossier à la MDPH en vue de bénéficier d'une décision d'orientation vers un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). Cette décision est prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

L'admission dans un SAVS relève de la compétence du responsable de ce SAVS. Elle doit correspondre à une adéquation entre les besoins de cette personne et l'accompagnement des usagers proposé par le service. Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention et le projet du SAVS élaborés en concertation avec les autorités de tutelle.

Toute dérogation sur les conditions d'admission de la personne (orientation de la CDAPH, critères d'âge ou profil de la personne, par exemple) est soumise à une autorisation préalable du président du conseil départemental, prononcée sur la base de l'avis d'un médecin du conseil départemental.

Ces services sont financés au travers d'une dotation, leurs bénéficiaires n'ont pas à constituer de dossier d'aide sociale.

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

Bénéficiaires

Les SAMSAH sont des services qui, outre les compétences d'accompagnement éducatif et social des SAVS, proposent un accompagnement par du personnel de soin, pour des personnes handicapées vivant à leur domicile.

Ces services sont cofinancés par le conseil départemental et l'Etat.

Les SAMSAH peuvent présenter des spécificités et des projets d'accompagnement très différents suivant les besoins des personnes accompagnées.

Constitution et traitement de la demande

La personne doit déposer un dossier à la MDPH en vue de bénéficier d'une décision d'orientation vers un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés. Cette décision est prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

L'admission dans un SAMSAH relève de la compétence du responsable de ce SAMSAH. Elle doit correspondre à une adéquation entre les besoins de cette personne et l'accompagnement des usagers proposé par le service. Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention et le projet du SAMSAH élaborés en concertation avec les autorités de tutelle.

Toute dérogation sur les conditions d'admission de la personne (orientation CDAPH, critères d'âge ou profil de la personne, par exemple) est soumise à une autorisation préalable du président conseil départemental, prononcée sur la base d'un avis d'un médecin du conseil départemental.

Les services d'accompagnement et de soutien à la parentalité(SASP)

Ces services proposent un accompagnement éducatif et social à des parents déficients intellectuels, afin de les soutenir dans l'exercice de leurs fonctions parentales. Ils ne se substituent pas aux accompagnements existants, mais coordonnent et accompagnent l'intervention des différents professionnels auprès des parents handicapés et de leurs enfants.

Bénéficiaires

Les parents, ou les personnes ayant un projet parental, présentant une déficience intellectuelle ayant une reconnaissance administrative de leur handicap. Pas de nécessité d'une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Constitution et traitement de la demande

L'admission dans un SASP relève de la compétence du responsable de ce SASP. Elle doit correspondre à une adéquation entre les besoins de cette personne et l'accompagnement des usagers proposé par le service. Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention et le projet du SASP élaborés en concertation avec les autorités de tutelle.

Les personnes accompagnées doivent accepter de façon contractuelle le projet d'accompagnement qui leur est proposé par le SASP.

Les services d'aide aux aidants

Les services d'aide aux aidants sont des services de type SAVS qui visent à :

- la lutte contre l'isolement social et psychologique de l'entourage,
- la prise en compte de l'avenir de la personne handicapée,
- la connaissance et la compréhension des procédures administratives,
- la mise en place d'une instance de liaison et de coordination de l'ensemble des partenaires proposant de multiples services à la personne handicapée et son entourage,
- l'apport du confort et du soutien aux aidants par des interventions à domicile.

L'action des services est menée dans le respect des capacités des aidants familiaux tant sur le plan intellectuel, culturel, psychologique et économique, ainsi que de leurs valeurs philosophiques, religieuses ou idéologiques.

Bénéficiaires

Les services d'aide aux aidants interviennent auprès des aidants non rémunérés des personnes handicapées, déficientes intellectuelles ou en situation de handicap physique en leur permettant de participer à des sessions de formation, à des groupes de parole, et d'avoir accès à un accompagnement psycho-éducatif à domicile. Ils permettent également aux aidants de confier la personne handicapée à des professionnels au domicile, afin de bénéficier de temps de répit.

Les aidants sont principalement les parents, les conjoints, mais aussi les frères et sœurs, ou toute personne assumant à titre non professionnel l'accompagnement au domicile de personnes reconnues handicapées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, ou titulaires d'une carte d'invalidité. Aucune orientation spécifique n'est demandée.

Constitution et traitement de la demande

L'accès aux différentes prestations se fait directement auprès des services d'aide aux aidants. Ces services sont financés au travers d'une dotation globale versée par le conseil départemental et une participation modeste des aidants, définie par convention entre le service d'aide aux aidants et le conseil départemental pour chaque type de prestation.

Fiche 15 : L'accueil temporaire

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Livre III, titre I du, et notamment les articles :

Article L 312-1 en ce qu'il concerne les établissements accueillants des personnes handicapées,

Article L 314-8, concernant les modalités de fixation de la tarification de ces établissements,

Article D 312-8 et suivants relatif à l'accueil temporaire,

Article R 314 – 194 sur la tarification de l'accueil temporaire.

Définition de la prestation

L'accueil temporaire est un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

La limite d'un accueil temporaire est fixée à 90 jours, consécutifs ou non, par an.

L'accueil temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale.

Bénéficiaires

L'accueil temporaire s'adresse aux adultes handicapés, à partir de 20 ans et sans limitation d'âge maximum.

Modalités de mise en œuvre

L'accueil temporaire peut être organisé en complément des prises en charge habituelles en établissements et services, qu'il s'agisse d'établissements de santé ou d'établissements sociaux ou médico-sociaux.

L'accueil temporaire vise, selon les cas, à organiser pour les intéressés des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée des besoins, ou à une situation d'urgence. Il vise aussi à organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge. Il peut aussi permettre une évaluation préalable à une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

L'accueil temporaire est mis en œuvre par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il est organisé dans le respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement de ces établissements et services.

Ces derniers peuvent pratiquer exclusivement l'accueil temporaire. Ils peuvent accueillir des personnes présentant plusieurs formes de handicaps ou de dépendances.

Pour les établissements pratiquant l'accueil temporaire de manière non exclusive, les demandes et les décisions d'autorisation doivent mentionner le nombre de places réservées à l'accueil temporaire. Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement, doivent prévoir les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil temporaire.

Conditions d'attribution

L'admission en accueil temporaire dans une structure médico-sociale qui accueille des personnes handicapées est prononcée par le responsable de l'établissement, après décision de la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Elle doit correspondre à l'orientation prononcée pour la personne handicapée par la commission des droits et de l'autonomie de la maison départementale des personnes handicapées, ainsi qu'à une adéquation entre les besoins de cette personne et l'accompagnement des résidents ou usagers proposé par l'établissement. Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention et le projet de l'établissement d'accueil élaborés en concertation avec les autorités de tutelle.

Toute dérogation sur les conditions d'admission de la personne (orientation MDPH, critères d'âge ou profil de la personne, par exemple) est soumise à une autorisation préalable donnée à l'établissement par le président du conseil départemental sur la base de l'avis d'un médecin du Département. De façon exceptionnelle, le Département peut autoriser par dérogation le dépassement de la durée maximale de prise en charge de 90 jours par an.

Pour les ressortissants de Loire-Atlantique, aucun dossier d'aide sociale n'est à constituer.

Si le séjour s'effectue dans un établissement situé dans un département extérieur, la procédure habituelle de dépôt de demande d'aide sociale subsiste, selon les modalités du département d'accueil.

Dispositions financières

La participation des personnes handicapées accueillies temporairement est fixée par jour à un forfait correspondant à 1/30 de 70% de l'allocation adulte handicapé, dans la limite du montant du forfait hospitalier en vigueur, pour un accueil temporaire en internat.

Pour les accueils temporaires en établissements d'accueil de jour (Foyer occupationnel ou foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, section annexe au centre d'aide par le travail), le bénéficiaire s'acquitte uniquement de ses frais de repas et de transport entre son domicile et l'accueil de jour.

Pour les ressortissants hors département, l'établissement facture le prix de journée internat ou accueil de jour au bénéficiaire. La personne sollicite le cas échéant l'aide sociale du Département où elle a son domicile de secours si ses ressources ne lui permettent pas de prendre en charge ces dépenses.

Cette participation est versée à l'établissement, qui l'inscrit en recette en atténuation dans le budget de l'établissement.

Fiche 16 : La prestation de compensation du handicap Situation des personnes à domicile

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Art. L- 241-1 et suivants, L- 245-1 et suivants, R- 245-1 et suivants, R- 146-25 et suivants

Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles

Décret n°2008-451 du 7 mai 2008 relatif à l'accès des enfants à la prestation de compensation

Délibérations de l'assemblée départementale en date du 20 octobre 2008 et du 19 octobre 2009, concernant le déplaçonnement du volet transport pour les adultes handicapés se rendant en établissement d'accueil de jour.

Définition de la prestation

Cette prestation vise à compenser les conséquences du handicap du demandeur quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, ou son mode de vie. Son attribution est personnalisée. L'instruction relève de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du lieu de résidence de l'intéressé.

La décision est prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), et les sommes sont versées par le conseil départemental.

C'est une prestation en nature. Elle n'est pas libre d'emploi mais affectée à certaines charges et son utilisation est contrôlée.

Bénéficiaires

Les personnes résidant en France de façon stable et régulière depuis plus de trois mois, âgées de moins de 60 ans, et répondant aux critères de handicap nécessaire peuvent prétendre à cette prestation.

Cas particuliers :

- personnes de moins de 75 ans répondant avant l'âge de 60 ans aux critères de handicap pour accéder à cette prestation,
- personnes exerçant une activité professionnelle après 60 ans.

Conditions d'attribution

Les demandeurs doivent présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités déterminées par l'équipe pluridisciplinaire à l'aide du guide d'évaluation multidimensionnelle. Les difficultés doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

La prestation de compensation du handicap n'est cumulable ni avec l'allocation compensatrice pour tierce personne, ni avec l'allocation personnalisée d'autonomie.

Constitution et traitement de la demande

L'instruction de la demande est réalisée par les services de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et la décision est prise par la commission d'autonomie des personnes handicapées. Le paiement est assuré par le conseil départemental.

Constitution du dossier

Le dossier de demande doit être déposé à la Maison Départementale des Personnes Handicapées du lieu de résidence de la personne handicapée demanderesse.

Cette demande doit être assortie des pièces justificatives suivantes :

- le formulaire d'identification et la demande de prestation de compensation signés par le demandeur ou son représentant légal,
- un certificat médical daté de moins de trois mois,
- un justificatif d'identité,
- un justificatif de domicile.

La Maison Départementale des Personnes Handicapées peut demander toute autre pièce nécessaire à l'instruction du dossier et à la liquidation de la prestation.

Évaluation des besoins de compensation

L'instruction de la demande comporte une évaluation des besoins de compensation du demandeur par une équipe pluridisciplinaire, qui établit un plan personnalisé de compensation (PPC). Ce plan est élaboré au terme d'un dialogue avec la personne en situation de handicap relatif à son projet de vie.

La prestation de compensation peut être affectée aux charges suivantes :

- Élément 1 : charges liées à des besoins en aides humaines y compris celles apportées par des aidants familiaux.
- Élément 2 : charges liées à des besoins en aides techniques. Élément 3 : charges liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport.
- Élément 4 : charges liées à des besoins spécifiques ou exceptionnels comme ceux relatifs à l'acquisition ou l'entretien des produits liés au handicap.
- Élément 5 : charges liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières. Ces charges ne seront prises en compte dans le calcul de la prestation que si l'animal a été éduqué dans une structure labellisée et par des éducateurs qualifiés (depuis le 1er Janvier 2006).

Attribution de la prestation

La commission des droits et de l'autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées accorde la Prestation de compensation.

Elle prend sa décision à partir du plan personnalisé de compensation (PPC). Le président de la MDPH notifie la décision à l'intéressé, ainsi qu'aux organismes concernés. La décision indique pour chacun des éléments de la prestation de compensation : La nature des dépenses affectées à chaque élément Le montant total attribué, sauf pour l'élément lié au besoin d'aides humaines.

Le montant mensuel attribué.

Les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

La durée d'attribution.

La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande à condition que le bénéficiaire puisse justifier des charges exposées sur cette période.

Versement de la prestation :

Les sommes relatives à la prestation de compensation sont versées par le conseil départemental. Au vu de la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, le président du conseil départemental applique les taux de prise en charge puis notifie les montants versés à la personne en situation de handicap. La prestation de compensation est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge. En cas de modification des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides accordées au titre de la prestation de compensation, en cours de droits, le président du conseil départemental ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

La prestation de compensation est en principe versée mensuellement.

Toutefois, la prestation de compensation peut être réglée en un ou plusieurs versements ponctuels, lorsqu'elle concerne les aides techniques, les aides à l'aménagement du logement ou du véhicule, ainsi qu'à des aides liées à l'acquisition d'aides animalières ou d'aides spécifiques ou exceptionnelles. Ces versements ponctuels interviennent à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal.

Dans le cas d'un versement à titre rétroactif, les sommes sont versées sur production de justificatifs.

Situation particulière des personnes accueillies dans la journée par un établissement médico-social :

Les personnes prises en charge en accueil de jour le sont sur la base de 200 jours par an pour un temps plein, dans le cas d'un accueil du lundi au vendredi. Cet accueil peut également avoir lieu à temps partiel (1 ou 2 journées par semaine...).

Dans le cadre d'un accueil en externat, l'évaluation du besoin d'aide humaine se fait sur 2 « journées types » : les journées entièrement à domicile et les journées avec accueil de jour. La notification MDPH fait apparaître le nombre d'heures et les montants pour ces deux « journées types ». L'arrêté du président du conseil départemental fait apparaître au bénéficiaire un montant moyen, versé mensuellement. Une régularisation annuelle peut être effectuée sur demande auprès du conseil départemental, sur présentation de justificatifs.

La prise en charge des frais de déplacement entre le domicile et la maison d'accueil spécialisée, le foyer occupationnel (foyer de vie) ou le foyer d'accueil médicalisé pour des accueils de jour peut bénéficier d'une prise en charge par la PCH sur des modalités plus favorables que celles prévues par décret, grâce au dispositif de déplafonnement de cette prestation.

Révision, suspension, récupération des indus :

En cas d'évolution du handicap du bénéficiaire ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, celui-ci peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La CDAPH réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation est substantiellement modifié.

Le président du conseil départemental peut décider de suspendre le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ces éléments en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations.

La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

Lorsqu'il estime que la personne en situation de handicap cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le président du conseil départemental saisit la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation.

Le président du conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire. Les bénéficiaires de la PCH doivent conserver les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée, durant deux ans.

Tout paiement indu est récupéré. L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par 2 ans. L'action intentée par le président du conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées se prescrit également par 2 ans. Ce délai ne lui est toutefois pas opposable en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Admission d'urgence

La demande de prestation de compensation du handicap en urgence doit être formulée par écrit (courrier, télécopie, courriel...), par la personne handicapée ou son représentant légal auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, qui la transmet sans délai au président du conseil départemental. La demande particulière de l'intéressé doit « préciser la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais ; apporter tous les éléments permettant de justifier l'urgence ; et être accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social ».

La demande sera prise en considération au vu des éléments suivants :

- certificat médical dûment rempli et attestant que le retour ou le maintien à domicile est médicalement possible,
- un argumentaire social et environnemental,
- une première évaluation chiffrée des besoins en aide humaine,
- les coordonnées du service prestataire intervenant.

Après vérification des critères d'éligibilité à la prestation de compensation du handicap, puis confirmation de l'urgence, la décision est prise :

- pour une durée de deux mois maximum,
- pour répondre aux besoins liés à l'urgence,
- pour un besoin en aide humaine, l'intervention d'urgence s'établira sur la base d'un forfait mensuel provisoire de 30 heures maximum, et elle relèvera par ailleurs de l'intervention d'un service prestataire d'aide à domicile,
- pour les autres éléments de la prestation, 50 % du montant attribuable sera servi à titre provisoire.

Recours

La personne en situation de handicap, lorsqu'elle estime qu'une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées méconnaît ses droits peut demander au directeur de la MDPH l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation.

Les décisions de la CDAPH peuvent faire l'objet de recours concernant l'attribution de la prestation devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité dans un délai de 2 mois à compter de leur notification.

Les décisions du président du conseil départemental relatives au versement de la prestation peuvent faire l'objet d'un recours devant la commission départementale d'aide sociale dans un délai de 2 mois à compter de leur notification.

Règles spécifiques pour les enfants et les jeunes de moins de 20 ans

Les enfants et les jeunes âgés de moins de 20 ans peuvent être bénéficiaires de la Prestation de Compensation du handicap.

Conditions d'attribution

La difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités déterminées est appréciée en faisant référence aux étapes du développement habituel d'un enfant, définies par arrêté. Lorsqu'une activité ne peut être réalisée compte tenu des étapes du développement habituel d'un enfant du même âge, celle-ci est sans objet.

Les besoins de compensation sont appréciés en tenant compte des activités habituellement réalisées par une personne du même âge.

En cas de séparation des parents, la PCH peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement d'un compromis préalable écrit entre les deux parents.

Droit d'option avec le complément de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

Le versement du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé est cumulable avec le versement de la prestation de compensation du handicap uniquement lorsque la PCH est attribuée pour compensation des surcoûts liés au transport ou à l'aménagement du véhicule ou du logement. Lorsque la PCH est destinée à couvrir des charges liées à d'autres charges (aide humaine, aides techniques, aides spécifiques ou exceptionnelles), le jeune handicapé ou son tuteur doivent choisir entre le versement du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de la prestation de compensation du handicap. Le choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, lesquelles précisent les montants respectifs des deux aides.

Ce choix n'est pas définitif. Toute demande de renouvellement de la prestation de compensation du handicap pour un enfant ou un jeune de moins de 20 ans entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'AEEH.

Fiche 17 : Allocation compensatrice tierce personne

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Ce sont les anciens articles L245-1 à L245-11, D245-1 et D245-2, R245-3 à R245-14 du code de l'action sociale et des familles qui régissent l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).

Définition de la prestation

La loi du 11 février 2005 a remplacé l'allocation compensatrice tierce personne par la prestation de compensation du handicap (PCH). L'allocation compensatrice tierce personne ne concerne désormais que ceux qui, au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle prestation ou à chaque renouvellement de leur allocation, ont fait le choix de la conserver.

Cette allocation était accordée à toute personne handicapée dont l'état nécessitait l'aide effective d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence à domicile ou dont l'exercice d'une activité professionnelle, ou d'une fonction élective lui imposait des frais supplémentaires.

Dans la mesure où cette allocation ne peut plus être attribuée, seuls les révisions et les renouvellements peuvent désormais être instruits.

Bénéficiaires

Conditions de renouvellement et de révision.

Être déjà bénéficiaire de cette allocation et continuer à remplir les conditions de handicap et d'âge de cette allocation.

L'allocation compensatrice tierce personne n'est pas cumulable avec un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale (exemple : allocation pour assistance d'une tierce personne en complément d'une rente accident de travail, ou encore la majoration pour tierce personne liée à une pension invalidité ou de vieillesse).

L'allocation compensatrice tierce personne n'est cumulable ni avec la prestation de compensation du handicap, ni avec l'allocation personnalisée d'autonomie, ni avec l'aide ménagère.

Le taux de l'allocation compensatrice tierce personne est fixé par référence au montant de la pension d'invalidité 3ème catégorie de la sécurité sociale : le montant (ou le taux) de l'allocation compensatrice varie selon les cas entre 40 % et 80 % du montant de la majoration pour tierce personne.

Avoir des ressources inférieures au plafond de l'aide sociale ; si les ressources sont supérieures à ce plafond, l'allocation est différentielle ; c'est-à-dire que le montant dépassant le plafond est déduit de l'allocation.

Constitution et traitement de la demande

La demande de renouvellement ou d'aggravation d'allocation compensatrice doit être déposée auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées. La MDPH organise l'évaluation de la situation de la personne. Elle en informe le président du conseil départemental pour qu'il organise une visite à domicile.

Le dossier est ensuite présenté devant la commission des droits et de l'autonomie de la MDPH.

La décision de la CDAPH de la MDPH est notifiée à l'intéressé et au président du conseil départemental.

En cas d'attribution, le président du conseil départemental procède au calcul du montant de l'allocation en fonction du plafond des ressources, des revenus du bénéficiaire et de sa situation familiale. Puis, le président du conseil départemental notifie la décision fixant le montant de la prestation au bénéficiaire.

L'allocation est attribuée pour une durée de 2 à 5 ans. Le montant est révisé annuellement en fonction des modifications du plafond d'aide sociale et des ressources. En cas d'aggravation de la situation du bénéficiaire, une révision peut être entreprise.

A tout moment, le bénéficiaire de l'allocation compensatrice tierce personne peut solliciter la prestation de compensation du handicap auprès de la MDPH. Le choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, lesquelles précisent les montants respectifs des deux aides. Dans le cas où le bénéficiaire de l'ACTP opte pour la PCH, ce choix est irréversible.

Dans la situation d'un hébergement en établissement sanitaire ou médico-social, l'ACTP n'est versée que sur les périodes de retour à domicile, sauf dans le cas d'un hébergement en maison de retraite. (L'ACTP est alors destinée à financer la dépendance de la personne, elle n'est donc pas cumulable avec l'APA en établissement).

Fiche 18 : L'aide sociale à l'hébergement

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles :

Article L.131-1 à L.131-4 et R.131-2 sur l'admission à l'aide sociale

Article L.132-1 à L.132-3 et L.241-1, L.344-5, R.132-1, R.344-29, D.344-34 à D.344-39 sur les contributions et le laissé à disposition

Article L.244-1 sur l'allocation adultes handicapés

Article L.245-1 et suivants sur la prestation de compensation du handicap (anciens articles sur l'allocation compensatrice tierce personne)

Définition de la prestation

Les frais de séjour des personnes en situation de handicap dans des établissements habilités à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale, sous réserve que le demandeur remplisse les conditions d'attribution de cette aide.

Conditions d'attribution

Condition d'âge, de résidence et de nationalité

Peut prétendre au bénéfice d'une prestation d'aide sociale au titre de l'hébergement et de l'accompagnement pour les personnes en situation de handicap toute personne :

- Âgée d'au moins 20 ans,
- Résidant en France et ayant son domicile de secours en Loire-Atlantique,
- Remplissant les conditions de nationalité exigées par le présent règlement.

Condition relative au handicap

Le demandeur doit justifier d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) précisant la nature de son orientation.

Condition ressources

Le demandeur doit justifier du fait que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais de séjour.

Il est tenu compte pour la détermination des ressources du demandeur de tous les revenus personnels de quelque nature que ce soit.

Ne sont pas prises en compte :

- les retraites du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les prestations familiales,
- les aides à l'enfance ou à la famille,
- les aides au logement et les meubles d'usage courant,
- la valeur en capital des biens immobiliers non productifs de revenus.

Le devoir de secours entre époux ou d'assistance mutuelle entre partenaire de pacs s'applique, contrairement à l'obligation alimentaire.

Établissements concernés

Seuls sont pris en charge les frais d'hébergement des personnes en situation de handicap adultes accueillies dans des établissements relevant de la compétence du Département et habilités au titre de l'aide sociale par le président du conseil départemental : foyer d'accueil et d'hébergement (FAH), foyer d'accueil individualisé (FAI), foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé (FAM), logement accompagné (Logac) et hébergement accompagné (hebac), établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), accueils de jour, section annexe d'établissement et service d'aide par le travail (SAESAT).

Constitution et traitement de la demande

Circuit de la première demande

La commission des droits et de l'autonomie (CDA) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) décide de l'opportunité d'un hébergement et de sa durée. Elle notifie sa décision au demandeur, ainsi qu'aux services du Département.

L'admission dans un établissement relève de la compétence du responsable de cet établissement. Elle doit correspondre à l'orientation prononcée pour la personne handicapée par la CDA de la MDPH, ainsi qu'à une adéquation entre les besoins de cette personne et l'accompagnement des résidents ou usagers proposé par l'établissement. Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention et le projet d'établissement élaborés en concertation avec les partenaires financeurs.

Lorsque le demandeur est hébergé dans l'établissement, il dépose un dossier de demande d'aide sociale auprès du centre communal d'action sociale (CCAS) ou centre intercommunal d'action sociale (CIAS) du lieu de son hébergement. 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.

Le dossier complet doit être transmis dans le délai d'un mois au Département, après avis du CCAS ou CIAS.

Si malgré une relance le dossier demeure incomplet, le président du conseil départemental se réserve le droit de proposer le rejet de la demande.

Décision

La décision de prise en charge des frais d'hébergement ou d'accueil est prononcée par le président du conseil départemental, pour une durée correspondante aux dates de validité de l'orientation prononcée par la MDPH, généralement pour 5 ans. Elle fait suite à l'avis des services du Département qui se fonde notamment sur :

- L'orientation prononcée pour la personne en situation de handicap par la CDAPH de la MDPH,
- L'avis du centre communal ou intercommunal d'action sociale ou celui du maire, mentionné dès la constitution du dossier,
- L'accord du directeur de l'établissement pour accueillir la personne en situation de handicap.

Le président du conseil départemental fixe la participation du demandeur.

La décision est notifiée par le président du conseil départemental :

- A l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- Au conjoint ou partenaire de pacs si devoir de secours ou d'assistance mutuelle,
- Au CCAS ou CIAS où a été déposée la demande,
- A la structure concernée.

Toute décision de rejet de prise en charge doit être motivée.

Les voies et délais de recours sont indiqués sur la notification de décision.

Révision et renouvellement

Révision

La CDA de la MDPH peut toujours revoir la décision d'orientation en cours de validité à la demande de l'intéressé(e), du Préfet, du président du conseil départemental ou de l'établissement.

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque des éléments nouveaux entraînent une modification de la situation du demandeur.

Afin de réviser le dossier, les services du Département demandent les pièces justifiant le changement de situation.

Renouvellement

Tous les 10 ans, un dossier d'aide sociale complet est constitué.

Dans l'intervalle de ces 10 ans, un renouvellement simplifié a lieu. Le Département demande à l'hébergé l'attestation de présence dans l'établissement, sa nouvelle notification CDAPH, ainsi que le justificatif des ressources si besoin.

Dérogations

Toute dérogation administrative sur les conditions d'admission de la personne (orientation MDPH, critères d'âge pour entrée en EHPAD avant 60 ans, ou accueil temporaire hors département ou de plus de 90 jours, par exemple) est soumise à une autorisation préalable donnée à l'établissement par le président du conseil départemental sur la base d'un avis médical d'un médecin du Département.

Dispositions financières

Accueil en FAH, FAI, FAM, foyer de vie internat, EHPAD (par dérogation)

- Le calcul des contributions aux frais d'hébergement et d'entretien et le minimum de ressources à laisser à disposition.

	Le demandeur travaille : FAH, FAI	Le demandeur ne travaille pas : FAM, foyer de vie, EHPAD
Contribution du demandeur	2/3 des ressources garanties + 90% des autres ressources	90% des ressources
Minimum de ressources à laisser à disposition	1/3 des ressources garanties (salaires bruts) + 10 % des autres ressources et au minimum 50% (+20% si la personne prend 5 repas à l'extérieur de l'établissement dans la semaine) du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapée	10% de l'ensemble des ressources et au minimum 30% du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapée
Responsabilité de l'entretien d'une famille	<p>- le demandeur marié, sans enfant et le conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le président du conseil départemental : rajout de 35% du montant mensuel de l'AAH au minimum de ressources à laisser à disposition</p> <p>- le demandeur a à sa charge un enfant ou un ascendant : rajout de 30% du montant mensuel de l'AAH au minimum de ressources à laisser à disposition</p>	
Impact sur la PCH ou l'ACTP	<p>Abattement de 90% de la PCH et ACTP en établissement.</p> <p>Versement de la PCH et ACTP pleine et entière lors des retours à domicile. Pour le décompte des jours de retour à domicile, c'est le lieu où est effectuée la nuitée qui détermine la prise en charge. Si la personne dort à son domicile, la journée qui précède est considérée comme un retour à domicile ; si la personne dort dans son établissement d'accueil, la journée qui précède est considérée comme une journée en établissement.</p>	

Le versement de la contribution se fait directement auprès de l'établissement.

L'allocation logement est versée intégralement à l'établissement et reste entièrement recouvrable, même pendant les périodes d'absence de l'établissement.

Les services du Département récupèrent annuellement 90% des intérêts produits par les capitaux placés.

- Charges déduites de la contribution pour les personnes en situation de handicap

Frais de mutuelle	Les montants correspondant aux frais de mutuelle sont laissés à disposition des demandeurs dans la limite d'un plafond de 30 euros mensuel (révisé chaque année en fonction de l'évolution de l'indice INSEE des prix à la consommation).
Frais de tutelle	Les montants correspondant aux frais de tutelle sont laissés à disposition des personnes en situation de handicap qui ne travaillent pas si le montant de leurs capitaux est inférieur à 7 800 €. Le conseil départemental se réserve le droit de vérifier le bien fondé des montants des frais de tutelle.
Assurances responsabilité civile	Les montants correspondant aux frais d'assurance responsabilité civile sont laissés à disposition des personnes en situation de handicap qui ne travaillent pas si le montant de leurs capitaux est inférieur à 7 800 €.

Les bénéficiaires doivent assumer toutes les autres dépenses à l'aide des sommes laissées à disposition (exemples : achats de vêtements, produits de toilette, frais de coiffeur, les frais de redevance audiovisuelle, les frais de téléphone, les cotisations d'assurance décès...). Les frais médicaux non remboursables, les dépassements de tarifs en matière de prothèses et d'autres dépenses exceptionnelles pourront être prélevés sur autorisation écrite délivrée par les services départementaux.

Hospitalisations et absences

- Toute hospitalisation ou absence doit être signalée par l'établissement lors de la présentation des décomptes annuels à l'unité comptable du Département.
- Pour le décompte des jours d'absence, c'est le lieu où est effectuée la nuitée qui détermine la prise en charge. Si la personne dort à son domicile, la journée qui précède est considérée comme un retour à domicile ; si la personne dort dans son établissement d'accueil, la journée qui précède est considérée comme une journée en établissement.

Hospitalisations

- Les résidents cessent de contribuer lorsqu'ils sont hospitalisés (justificatifs à fournir).

Absences

- Les personnes en situation de handicap absentes pour maladie, avec retour en famille, sont exonérées de leur contribution sur justificatif d'un arrêt de travail ou d'un certificat médical,
- Pour les personnes en FAH ou FAI : aucune contribution n'est réclamée à l'utilisateur lorsque celui-ci s'absente de l'établissement pour congés ou pour motifs personnels, dans la limite de 50 jours par an. Au-delà de ces 50 jours, la contribution de l'utilisateur est donc due (calcul précédemment cité),
- Pour les personnes en foyers de vie ou FAM : aucune contribution n'est réclamée à l'utilisateur lorsque celui-ci s'absente de l'établissement pour congés ou pour motifs personnels, dans la limite de 35 jours par an. Au-delà de ces 35 jours, la contribution de l'utilisateur est donc due (calcul précédemment cité).

Généralités

Les frais de séjour correspondent aux tarifs arrêtés par le président du conseil départemental chaque année.

Le calcul de la dépense mensuelle des frais d'hébergement est effectué à partir du prix de journée de l'établissement fixé par arrêté du président du conseil départemental.

L'aide sociale prend uniquement en charge la part des frais d'hébergement et d'entretien qui dépasse la contribution réglementaire due par chaque personne en situation de handicap accueillie dans l'établissement, par application de la notion de subsidiarité de l'aide sociale.

En cas de sortie définitive de l'établissement ou de décès, la place ne pourra rester vacante que 30 jours maximum à compter de cette date.

Accueil en accueil de jour

Pas de participation du bénéficiaire, mais la personne doit s'acquitter de ses frais de repas et assurer ses frais de transports entre son domicile et le foyer. La prise en charge des frais d'accueil de jour est financée entièrement par le Département au travers de la dotation versée à l'établissement. Le surcoût éventuel lié au handicap résultant du transport entre le domicile et le lieu d'accueil de jour pourra être financé par la prestation de compensation du handicap selon les modalités légales et réglementaires (cf. fiche 20).

Si la personne perçoit la prestation de compensation du handicap, la notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées proposera une moyenne mensuelle en fonction du nombre de jours de fréquentation de l'établissement en externat.

Accueil en SAESAT

Prise en charge totale par l'aide sociale, aucune participation n'est réclamée au bénéficiaire, en dehors, le cas échéant, de la participation à ses frais de repas et de transport.

Accueil en Logac – Hebac (de type établissement)

Prise en charge par l'aide sociale de l'accompagnement social uniquement. La personne handicapée supporte les frais afférents à son logement (y compris les charges), son entretien, sa nourriture, ses transports...

Amendement Creton

La prise en charge concerne les personnes handicapées de plus de 20 ans, qui bénéficient d'une orientation CDA vers un établissement pour personnes handicapées adultes de compétence du Département mais maintenues dans un établissement d'éducation spéciale (IME, IMP, IMPRO) au titre de l'amendement Creton faute de places.

Les modalités de prise en charge sont identiques à celles applicables aux établissements pour personnes en situation de handicap de compétence départementale en internat ou externat, mais la durée de prise en charge ne porte que sur une année scolaire.

Accueil en EHPAD des personnes en situation de handicap

Quel que soit l'âge d'entrée en EHPAD, les conditions d'admission à l'aide sociale sont celles nécessaires pour obtenir le statut de personne handicapée dès lors que l'une ou l'autre des conditions suivantes est remplie :

- avoir séjourné dans une structure pour personnes handicapées, avec continuité de l'hébergement,
- ou pouvoir justifier d'une carte d'invalidité de 80% avant l'âge de 65 ans et en cours de validité au moment de la demande.

Accueil temporaire (cf. fiche 15 du RDAS)

Accueil familial (cf. fiche 19 du RDAS)

Frais d'inhumation

Le principe de subsidiarité de l'aide sociale s'applique aux frais d'inhumation. Si le défunt ne laisse pas d'actif suffisant ni d'héritier et n'a pas, de son vivant, financé un contrat obsèques ou un contrat d'assurance, les frais d'inhumation sont à la charge du Département sauf dans les cas suivants :

- personne inhumée dans la commune où elle est décédée,
- personne inhumée dans la commune où elle est domiciliée,
- personne inhumée dans une commune autre que celle où elle est domiciliée, mais où elle a droit à une sépulture de famille.

La prise en charge des frais d'obsèques par le Département est limitée au 12è du plafond annuel des rémunérations soumises à cotisations de sécurité sociale.

Fiche 19 : L'accueil familial des personnes en situation de handicap

Références juridiques et réglementaires

Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent
Code de l'action sociale et des familles Le Titre IV du livre IV de la partie législative (notamment les articles L.441-1 à L.441-4, L.442-1, L.443-4, L.443-5, L.443-6, L.443-9, les articles R.441-1 à R.441-16 et R.442-1; les articles D.442-2 à D.442-5, l'article L.133-6, l'article R.231-4)
Code de la sécurité sociale et notamment son article R831-13-1
Délibération de la commission permanente du 20 mars 2006 précisant la rémunération des accueillants familiaux pour personnes âgées et adultes handicapés
Délibération de la commission permanente du 15 janvier 2015 adoptant la procédure relative à la prestation de compensation du handicap dans le cadre de l'accueil familial des personnes en situation de handicap
Arrêté du Président du conseil départemental de Loire-Atlantique en date du 25 mars 2013 désignant les membres de la commission consultative de retrait d'agrément

Définition de l'accueil familial

L'accueil familial social consiste pour des particuliers agréés par le Département à héberger et accompagner, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes handicapées adultes (ou des personnes âgées).

L'agrément est indispensable pour accueillir à son domicile à titre onéreux une ou plusieurs personnes handicapées.

L'instruction de la demande d'agrément relève de la compétence du Département.

Seules ne sont pas soumises à l'obligation d'agrément les personnes qui accueillent à leur domicile des personnes handicapées membres de leur famille jusqu'au 4ème degré inclus.

Procédure d'agrément des accueillants familiaux

La demande d'agrément doit être retirée auprès des services du Département de résidence du candidat à l'agrément.

L'agrément est délivré par le président du conseil départemental, sous la forme d'un arrêté, pris après avis de la commission d'agrément. Cet avis s'appuie sur une enquête administrative et sociale effectuée par l'équipe des travailleurs sociaux du Département.

Tout refus d'agrément pris par le président du conseil départemental est soumis à motivation.

L'agrément précise le nombre de personnes accueillies dans la limite de trois personnes et est délivré pour une durée de cinq ans renouvelable.

Il est accordé à une personne seule ou à un couple.

Le candidat à l'agrément doit accepter que soient effectuées à son domicile toutes les visites et actions nécessaires à assurer un suivi social et médico-social des personnes accueillies.

L'agrément peut être restreint ou retiré si les conditions d'accueil offertes pour l'accueil d'une personne handicapée ne sont plus remplies.

La décision de retrait est prise après avis de la commission consultative de retrait d'agrément. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission consultative de retrait.

Constitution et traitement de la demande d'accueil des personnes en situation de handicap

Une fiche de renseignements sociaux et un certificat médical sont sollicités auprès du demandeur.

Dès réception du dossier complet, une évaluation médicale est réalisée par un médecin du Département.

Cette évaluation médicale est complétée d'une évaluation sociale.

Une mise en relation est organisée par le Département entre les accueillants et les accueillis avant le début d'un accueil.

Le suivi social et médico-social

Le Département est chargé du suivi social et médico-social des personnes accueillies en famille d'accueil. Ce suivi constitue une obligation pour les accueillants familiaux et les personnes accueillies. Il est réalisé par les travailleurs médico-sociaux du Département. L'accompagnement peut être assuré par convention par des services médico-sociaux extérieurs au Département.

La formation des familles d'accueil

Les accueillants familiaux s'engagent à suivre une formation initiale et continue organisée et financée par le Département. Cette formation est obligatoire et conditionne le renouvellement de l'agrément.

La rétribution de l'accueillant familial

La rétribution de l'accueillant familial est composée de 4 éléments :

- une rémunération journalière pour services rendus, dont une indemnité de congés,
- le cas échéant, une indemnité de sujétion particulière,
- une indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie,
- une indemnité journalière de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie, évoluant tous les ans en fonction de l'indice du coût des loyers.

Dans le cas où l'accueillant familial s'est engagé à accueillir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale, la contrepartie financière fixée dans le contrat d'accueil ne pourra pas excéder un plafond constitué par les montants du barème d'intervention de l'aide sociale aux personnes âgées et personnes handicapées du Département.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le montant de l'indemnité de sujétion est fixé en fonction du plan personnalisé de compensation du handicap.

Le contrat d'accueil

L'accueilli et l'accueillant s'engagent réciproquement en signant le contrat d'accueil type fixé par décret. Celui-ci fixe les conditions de rémunération de l'accueillant familial mais aussi les obligations matérielles et morales des accueillants familiaux et des personnes accueillies.

Il ne s'agit pas d'un contrat de travail mais d'un contrat de droit privé. Aussi, les litiges qui y sont relatifs relèvent de la compétence du tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

L'accueillant et l'accueilli sont tenus de contracter une assurance de responsabilité civile pour garantir les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile en cas de dommages subis, soit par la personne accueillie, soit par les tiers ou leurs biens.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale :

- Hospitalisations et absences :

Pour le décompte des jours d'absence, c'est le lieu où est effectuée la nuitée qui détermine la prise en charge par l'aide sociale. Si la personne dort à l'extérieur une nuit, la journée qui précède est considérée comme une journée hors accueil familial. Si la personne dort dans sa famille d'accueil, la journée qui précède est considérée comme une journée en accueil familial.

- En cas d'hospitalisation : les frais d'entretien et les sujétions particulières sont suspendus. Du 1^{er} au 30^e jour d'hospitalisation, l'accueillant perçoit l'indemnité de mise à disposition de la pièce, la rémunération pour services rendus, et les congés payés. A partir du 31^{ème} jour, l'indemnité de mise à disposition de la pièce est due et la rémunération pour services rendus est réduite de moitié.

- En cas d'absences pour convenances personnelles de la personne accueillie : la personne est tenue de régler la moitié de la rémunération pour services rendus, les congés payés et l'indemnité de mise à disposition de la pièce réservée.

Ces règles peuvent également trouver à s'appliquer pour les personnes non bénéficiaires de l'aide sociale.

La prise en charge des frais d'accueil des personnes accueillies en situation de handicap

L'accueil familial social reste sans effet sur le domicile de secours antérieurement acquis par le bénéficiaire de l'aide sociale (voir fiche n°6 sur la résidence et le domicile de secours).

La prestation de compensation du handicap en famille d'accueil

Les personnes de plus de 60 ans peuvent continuer à bénéficier de la prestation de compensation du handicap à domicile ou la solliciter sous réserve de répondre aux critères d'éligibilité avant leurs 60 ans (demande à formuler auprès de la maison départementale des personnes handicapées : voir fiche 16 sur la prestation de compensation à domicile).

L'aide sociale à l'hébergement

Les personnes en situation de handicap ne disposant pas de suffisamment de moyens avec leurs ressources et prestations (allocation adulte handicapé, invalidité, prestation de compensation du handicap, autres ressources) pour assurer leurs frais d'accueil peuvent solliciter l'aide sociale départementale si elles remplissent les conditions d'attribution de cette aide (voir fiche 18 sur l'aide sociale à l'hébergement).

La prestation de compensation du handicap, l'Allocation personnalisée autonomie et l'allocation compensatrice tierce personne ne sont pas cumulables.

D'autres prises en charge du type "allocation logement" ou "exonérations des cotisations patronales" peuvent être sollicitées auprès des organismes compétents.

Les aides légales sont à solliciter en amont de l'aide sociale départementale, qui est subsidiaire.

Fiche 20 : la prestation de compensation du handicap : Situation des personnes en établissement

Références juridiques :

Code de l'action sociale et des familles

Articles L142-2, L245-1 à L245-14 et R245-1 à D245-78

Article L245-11 qui concerne les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé.

Articles D245-73 à D245-78.

Décret 2008-451 du 7 Mai 2008 qui a étendu la prestation de compensation aux enfants handicapés.

Définition de la prestation

Cette prestation vise à compenser les conséquences du handicap du demandeur quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Son attribution est personnalisée. L'instruction relève de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du lieu de résidence de l'intéressé.

La décision est prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), et les sommes sont versées par le conseil départemental.

C'est une prestation en nature. Elle n'est pas libre d'emploi mais affectée à certaines charges et son utilisation est contrôlée.

Bénéficiaires :

Les dispositions suivantes s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé.

Ces personnes doivent répondre aux critères d'éligibilité applicables pour l'ensemble des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap.

Charges prises en compte :

La prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges suivantes :

- les besoins en aides humaines :

Elle est versée à 100 % lors des retours à domicile, au prorata des jours de présence justifiés ; elle est versée à concurrence de 10% de l'allocation lors des séjours en établissement, du fait des prestations déjà servies par celui-ci. Ces 10 % sont encadrés par : des montants mensuels maximum et minimum (fixés respectivement à 9,5 et 4,5 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit) ; et des montants journaliers maximum et minimum (fixés respectivement à 0,32 et 0,16 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit).

- les besoins en aides techniques que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions,
- les surcoûts éventuels résultant du transport pour les trajets couvrant la distance entre le domicile et la structure d'accueil,
- dans le cas du recours à une voiture particulière, sur la base d'un montant au kilomètre fixé par arrêté, en prenant en compte le trajet aller et retour effectué par le tiers (parent, conjoint ou autre) s'il est supérieur à 50 kms,
- dans le cas du recours à un professionnel (taxi, société de transport...), les frais sont pris en compte à hauteur maximum de 75% du coût réel (sur facture),
- le montant maximum attribuable est fixé par arrêté ministériel.

Remarque : les surcoûts liés au transport sont calculés après la prise en compte des prestations en espèces ou en nature versées par la sécurité sociale et en fonction des ressources du ménage.

En Loire-Atlantique le plafond légal de prise en charge a été relevé de manière volontariste pour une prise en charge plus globale, et sous certaines conditions ; notamment celle de l'organisation par les établissements médico-sociaux des transports des résidents bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap.

- les aides spécifiques ou exceptionnelles qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Conditions d'attribution :

Les dispositions concernant la prestation de compensation du handicap en établissement s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé.

Lorsque la personne bénéficie de la prestation de compensation du handicap à domicile avant son entrée en établissement social, médico-social ou hospitalier, le montant de la prestation de compensation du handicap « aide humaine » est réduit à hauteur de 10% du montant antérieurement versé, dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum. Cette réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou 60 jours si la personne handicapée est dans l'obligation de licencier son aide à domicile.

Lorsque la personne sollicite la prestation de compensation du handicap alors qu'elle est déjà accueillie en établissement : l'élément de la prestation de compensation correspondant à l'aide humaine est attribué pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement, et un montant journalier correspondant est fixé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10% du montant initial dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum. La prestation « aide humaine » est réduite à 10% selon les règles précédemment énoncées.

La prise en compte de la durée d'hébergement en établissement (45 ou 60 jours consécutifs) n'est pas interrompue par les retours à domicile lors de week-end.

La prestation perçue est soumise au contrôle de l'effectivité, lequel est effectué par le président du conseil départemental. Les sommes versées au titre de l'aide humaine lors des périodes en établissement ne sont pas soumises à justificatifs.

Constitution et traitement de la demande

Lorsque l'hospitalisation ou l'hébergement intervient au cours du droit à la PCH à domicile, le bénéficiaire ou son représentant en informe les services du conseil départemental.

La prestation sera accordée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées après l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation réalisés par l'équipe pluridisciplinaire.

De plus, lors du dépôt de sa demande à la Maison Départementale des Personnes Handicapées, la personne en situation de handicap doit fournir plusieurs pièces justificatives.

La décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de la Maison Départementale des Personnes Handicapées est notifiée à la personne.

Le président du conseil départemental notifie l'attribution du montant de la prestation de compensation du handicap. La prestation de compensation du handicap est versée mensuellement, avec une régularisation sur justificatifs pour les sommes dues au titre des périodes de retours à domicile.

Règles spécifiques pour les enfants et les jeunes de moins de 20 ans hébergés en établissement sanitaire ou médico-social

Les enfants et les jeunes âgés de moins de 20 ans peuvent être bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap.

Les règles générales présentées ci-dessus s'appliquent aux enfants et jeunes handicapés âgés de moins de 20 ans.

Cependant, les enfants et les jeunes de moins de 20 ans, dans leur majorité, alternent les périodes en internat avec les retours à domicile, les week-ends et les vacances. Aussi, le paiement du volet aide humaine de la prestation de compensation du handicap est effectué sur la base d'une moyenne mensuelle, calculée en fonction du nombre de jours prévisionnel de présence en établissement. Cette moyenne peut faire l'objet d'une révision annuelle, sur demande et sur présentation de justificatifs.

PARTIE 1 : L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE

Fiche 21 : Les compétences du conseil départemental et les missions d'aide sociale à l'enfance

Les missions d'aide sociale à l'enfance

Le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes :

- Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre,
- 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 celles visées au 2° de l'article L. 121-2,
- Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article,
- 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, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection,
- 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.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 ou à des personnes physiques.

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

1 - Les prestations d'aide sociale à l'enfance

Sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, les prestations d'aide sociale à l'enfance mentionnées au présent chapitre sont accordées par décision du président du conseil départemental du département où la demande est présentée.

a) Les aides à domicile

L'aide à domicile est 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.

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 vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales.

L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- l'action d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide ménagère,
- un accompagnement en économie sociale et familiale,
- l'intervention d'un service d'action éducative,
- le versement d'aides financières, effectué sous forme soit de secours exceptionnels, soit d'allocations mensuelles, à titre définitif ou sous condition de remboursement, éventuellement délivrés en espèces.

b) L'accueil de jour

Sur décision du président du conseil départemental, le service de l'aide à l'enfance et les services habilités accueillent tout mineur, pendant tout ou partie de la journée, dans un lieu situé, si possible, à proximité de son domicile, afin de lui apporter un soutien éducatif, ainsi qu'un accompagnement à sa famille dans l'exercice de sa fonction parentale.

c) Les accueils (mineurs – majeurs – femmes enceintes ou isolées avec enfants moins 3 ans)

Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance 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'Etat 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 vingt et un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

Fiche 22 : Le droit des enfants et des familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide sociale à l'enfance

Références juridiques

Livre II-Titre II Enfance – Chapitre III Droits des Familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance

Article L. 223-1 à L. 223-8 du code de l'action sociale et des familles

Loi n°78-753 du 17 juillet 1978 modifiée relative à l'accès aux documents administratifs et à la réutilisation des données publiques ; loi n°2000-321 du 12 avril 2000 modifiée relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

Définition de la prestation

Pour les mesures administratives (aide financière, technicien en intervention sociale et familiale, accompagnement en économie sociale et familiale, aide éducative à domicile, accueil provisoire), les familles qui demandent une prestation ou qui sont en lien avec les services du conseil départemental dans le cadre d'une mission de protection de l'enfance doivent être informés de leurs droits, des conditions d'attribution et des conséquences des prestations proposées ou retenues :

- accompagnement possible dans les démarches auprès du service par une personne de leur choix. Néanmoins, le service a la possibilité de proposer un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur,
- droit d'être informé,
- examen de la décision avec le mineur et recueil de son avis,
- mesure administrative limitée à 1 an maximum et renouvelable dans les mêmes conditions.

Pour les mesures judiciaires, l'application des décisions en recevant les représentants légaux du mineur et en les informant de l'organisation du service et de leurs droits et de leurs obligations.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Chaque parent sera reçu par un cadre action éducative et familiale de la délégation qui prend la décision pour les mesures justifiant d'une contractualisation ou d'une mesure judiciaires.

Tout jeune de 0 à 18 ans et sa famille demeurant dans le département, quelle que soit sa nationalité, sans condition de régularité de son séjour sur le territoire national.

L'accès aux dossiers

Pendant la durée de la mesure et à tout moment après la fin de celle-ci, les représentants légaux peuvent accéder à leur dossier une fois que la décision a été prononcée. Les éléments qui peuvent être communiqués le sont dans le respect de chaque personne nommée dans les écrits. Les éléments transmis à l'autorité judiciaire ne peuvent être communiqués que par celle-ci.

La demande de communication des éléments du dossier doit être formulée par écrit, auprès de l'institution.

Fiche 23 : Exercice de l'autorité parentale pour les enfants confiés

Références juridiques

Article L. 223-2 du code de l'action sociale et des familles.

Définition de la prestation

Les mesures prises au titre de l'aide sociale à l'enfance ne portent pas atteinte à l'autorité parentale détenue par le ou les représentants légaux de l'enfant, sauf quand l'autorité judiciaire est intervenue dans ce sens.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

- Pour les pupilles de l'État, l'autorité parentale est assurée par le Préfet,
- Pour les délégations d'autorité parentale et les tutelles d'état, l'exercice de l'autorité parentale est dévolu par le juge au président du conseil départemental,
- Pour les autres enfants confiés, les décisions importantes les concernant continuent à être prises par le(s) responsable(s) légaux de l'enfant.

Fiche 24 : L'aide financière à l'enfance et à la famille

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles - Articles : L.111-1, L. 111-2, L. 111-3, L. 112.2, L.222.1, L. 222-2, L. 222-3 et L. 222-4. L. 228-3 et L. 228-4

Délibération de l'Assemblée départementale du 30 novembre 1999 : « dotation à destination des ménages en difficultés », modifiée par délibération des commissions permanentes en date des 3 mars 2000, du 3 juin 2002, du 7 mai 2009, 1er octobre 2009, 2 septembre 2010, 3 mars 2011, 3 mai 2012 et 5 juillet 2012.

Définition de la prestation

C'est une aide qui s'inscrit dans le champ de la protection de l'enfance (art. L. 222.2, L. 228-3 et L. 228-4 du C.A.S.F.) pour répondre aux besoins vitaux, financer un projet lié à l'enfant, et dans le cadre de l'accueil par un tiers d'un enfant confié par décision judiciaire d'instance éducative ou de délégation d'autorité parentale.

C'est une prestation qui vise à asseoir l'accompagnement des parents pour répondre aux besoins de leurs enfants en matière de santé, sécurité, entretien ou éducation, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes. Elle ne se substitue pas aux prestations sociales auxquelles la famille peut prétendre. Les aides financières enfance famille concernent les besoins vitaux (alimentation, hygiène), les projets pour l'enfant, et l'indemnisation des tiers dignes de confiance au titre de l'accueil d'un enfant confié dans le cadre de l'article 375-3 du code civil.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide est attribuée en fonction des besoins de l'enfant, sur présentation d'un argumentaire social et budgétaire dans le cadre d'un travail d'accompagnement.

L'aide est mensuelle et ponctuelle et peut être renouvelée sur présentation d'un nouvel argumentaire social. En ce qui concerne l'aide au projet, elle intervient en complément de la participation de la famille et prend en compte non seulement les besoins de l'enfant mais aussi le coût du projet le concernant et les éventuelles aides mobilisables auprès d'autres organismes.

La participation familiale est déterminée en considération du revenu de solidarité active (RSA) socle et du seuil de pauvreté, selon le barème suivant :

Ressources des ménages	Partie restant à la charge des ménages
Ressources inférieures ou égales au RSA socle	10 %
Ressources entre le RSA socle et 140 % du RSA socle	20 %
Entre 140 % du RSA socle et jusqu'au montant du seuil de pauvreté	30 %

Bénéficiaires

Le public concerné est :

- tout ménage majeur ou mineur émancipé ayant :
 - un enfant à charge de moins de 18 ans ou de 18 à 21 ans pour les apprentis et les scolaires,
 - dans l'attente d'un enfant.
- tout tiers (membre de la famille ou non) qui accueille une jeune de 0 à 18 ans confié par décision judiciaire (assistance éducative ou délégation d'autorité parentale), délivrée par un tribunal de grande

- instance de Loire-Atlantique,
- les familles étrangères sans condition de régularité de séjour.

Conditions d'attribution

Le demandeur doit résider en Loire-Atlantique.

La demande doit relever du dispositif départemental des aides financières.

La demande doit répondre aux critères du champ d'application pour l'aide concernée.

La composition du ménage doit correspondre aux critères d'attribution.

La demande doit comporter une évaluation sociale réalisée par un travailleur social apportant un argumentaire circonstancié.

Procédures

Le dossier de demande doit comprendre les justificatifs suivants :

- carte nationale d'identité ou passeport ou livret de famille ou titre de séjour,
- un RIB, le virement bancaire étant le mode de paiement à privilégier,
- un devis lié à la réalisation du projet (pour les aides au projet),
- une attestation de domicile en cours de validité pour les ménages sans domicile fixe,
- une copie du jugement d'assistance éducative ou de délégation d'autorité parentale délivrée par le tribunal de grande instance de Nantes ou St Nazaire, pour une demande d'aide au tiers.

La demande, réalisée par le travailleur social, doit être signée par le demandeur.

La demande est transmise à l'unité aide sociale à l'enfance de la délégation territoriale du domicile du demandeur, qui étudie la recevabilité de la demande sur examen des pièces justificatives, des critères et de l'argumentaire.

Tout dossier incomplet est irrecevable.

La décision d'attribution ou de refus est prise par le président du conseil départemental :

- La décision d'accord est notifiée par la délivrance d'une attestation individuelle d'aide.
- La décision de rejet est notifiée par courrier.

La décision peut faire l'objet d'un recours :

- Recours gracieux : le demandeur peut contester la décision de refus, dans un délai de 2 mois à compter de la notification, auprès du président du conseil départemental (par courrier).
- Recours contentieux : le demandeur peut également présenter directement un recours contentieux, à l'encontre de la décision de refus, dans le délai de deux mois à compter de la notification, auprès du tribunal administratif de Nantes.

Les modes de paiement des aides financières enfance famille sont les suivants :

- Virement bancaire.
- Chèque accompagnement personnalisé pour les besoins vitaux.
- Chèque de régie.

Fiche 25 : L'intervention d'une technicienne de l'insertion sociale et familiale

Références juridiques

Art L 222-2, L 222-3 du code de l'action sociale et des familles.

Définition de la prestation

Les interventions d'un technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une auxiliaire de vie sociale sont destinées à aider les familles qui connaissent des difficultés sociales et éducatives. L'intervention à domicile leur permet d'être soutenues et conseillées dans leur rôle parental. Le rôle des techniciens d'intervention sociale et familiale est à la fois éducatif, préventif, d'accompagnement et de soutien des parents et des enfants.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Familles avec enfants qui connaissent des difficultés éducatives et sociales.

Conditions d'attribution

Évaluation sociale de la demande.

Décision du président du conseil départemental notifiée à la famille par écrit.

Procédures

Le contrat d'intervention qui précise le nombre d'heures d'intervention et la durée de l'aide est signé par la famille, l'association prestataire et le travailleur social accompagnant la famille.

Dispositions financières

La prise en charge est effectuée par le Département.

Aucune contribution n'est demandée à la famille.

Fiche 26 : Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale

Références juridiques

Article L.222-3 du code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Prestation d'aide à l'enfance instituée par la loi 2007-293 du 5 mars 2007, elle vise à aider le ou les parents dans la gestion de leur budget au quotidien et à restaurer les compétences nécessaires pour une reprise progressive de leur autonomie. Cette mesure peut se situer en amont d'une mesure judiciaire ou être un relais après une mesure judiciaire. C'est une mesure contractuelle, entre le conseil départemental, la famille et le service qui va mettre en œuvre la mesure. La famille doit être partie prenante de l'intervention.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

A la demande de la famille, une évaluation sociale est réalisée. Un contrat est passé entre la famille, le président du conseil départemental et le service chargé de la mise en œuvre. Les objectifs du contrat sont déterminés avec les parents et doivent s'inscrire dans le projet de l'enfant. Enfin, un bilan est réalisé et le contrat peut être renouvelé.

Bénéficiaires

Familles avec enfants, percevant ou non des prestations familiales, qui éprouvent des difficultés chroniques dans la gestion de leur budget.

Conditions d'attribution

Évaluation sociale de la demande.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

L'intervention est contractualisée entre la famille et le président du conseil départemental.

Contributions des usagers

Le conseil départemental prend en charge la totalité de la prestation.

Fiche 27 : Les aides éducatives à domicile

Références juridiques

Art. L.222-2 et L.222-3. du code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

L'aide éducative à domicile a pour finalité le bien être et le développement de l'enfant, par la reconnaissance et la valorisation des compétences parentales.

Les objectifs sont :

- remobiliser les parents rencontrant des difficultés et leur permettre de réinvestir leurs fonctions,
- permettre aux parents d'être pleinement acteurs de l'éducation de leur enfant par l'analyse, la compréhension de la situation et la prise de décision,
- prévenir la dégradation d'une situation par un repérage des facteurs de risque,
- accompagner, soutenir les parents dans l'exercice de leurs responsabilités : socialisation, repères éducatifs, liens affectifs, etc...
- accompagner un jeune dans un projet individuel afin qu'il trouve les repères éducatifs dont il a besoin (en fonction de son âge).

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Intervention d'un travailleur social à domicile.

Bénéficiaires

Toute famille confrontée à des difficultés dans l'éducation de ses enfants.

Conditions d'attribution

Évaluation sociale de la demande.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

L'intervention est contractualisée entre la famille et le président du conseil départemental.

Contributions des usagers

Le conseil départemental prend en charge la totalité de la prestation.

Fiche 28 : Accueil provisoire d'enfants mineurs

Références juridiques

Article L. 222-5, 1° du code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Le(s) parent(s) rencontrant des difficultés éducatives peuvent demander la prise en charge physique temporaire de leur(s) enfant(s) mineur(s) hors de leur foyer.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Un contrat est signé pour une durée convenue avec la famille qui fixe :

- le lieu de placement de l'enfant,
- les relations parents/enfant(s) – tiers/enfant(s),
- la contribution financière.

Bénéficiaires

Les enfants de 0 à 18 ans quelle que soit leur nationalité et leur statut de résidence en France.

Conditions d'attribution

Évaluation sociale de la demande.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

L'intervention est contractualisée entre la famille et le président du conseil départemental.

Contribution des usagers

Une participation financière des parents peut être fixée pour contribuer aux frais de vie quotidienne de leur(s) enfant(s).

Fiche 29 : L'accueil provisoire des jeunes majeurs

Références juridiques

Article L 221-1 du code de l'action sociale et des familles

Règlement intérieur du fonds d'aide aux jeunes adopté par délibération de l'assemblée départementale du 26 juin 2012.

Définition de la prestation

Les jeunes majeurs de 18 à 21 ans peuvent bénéficier d'une prise en charge éducative au titre de la protection de l'enfance.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Il s'agit d'une aide matérielle et éducative dans le cadre d'un contrat de soutien à l'autonomie des jeunes, qui précise la durée de la prise en charge et ses modalités, les objectifs du jeune et le professionnel référent du parcours du jeune.

Le jeune peut être accueilli soit dans un lieu de vie et d'accueil, soit en famille d'accueil, soit en établissement socio-éducatif selon les besoins repérés.

Bénéficiaires

Jeunes de 18 à 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

Conditions d'attribution

Évaluation sociale de la demande.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Un contrat est signé par le jeune et le président du conseil départemental.

Fiche 30 : L'accueil et l'hébergement des enfants mineurs sur décision judiciaire

Références juridiques

Article L.222-5, 3° du code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Les jeunes de 0 à 18 ans peuvent, sur décision judiciaire, être confiés au président du conseil départemental :

- par un procureur ou un juge des enfants :

- * au titre de l'assistance éducative, parce que ces jeunes courent un danger pour leur santé, leur sécurité, leur moralité ou leurs conditions d'éducation sont gravement compromises,
- * au titre de l'enfance délinquante.

- par un juge des affaires familiales (délégation d'autorité parentale totale ou partielle)

- * en cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale.

- par un jugement pénal ou jugement civil :

- * lorsque le(s) parent(s) se sont vus retirer totalement ou partiellement l'autorité parentale.

- par un juge des tutelles :

- * lorsque le(s) parent(s) sont décédés, incapables majeurs ou privés de leur autorité parentale et qu'aucun membre de la famille ou ami ne peut assumer cette charge.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

La prise en charge physique du mineur est organisée en application du jugement le confiant au président du conseil départemental.

Les mineurs sont accueillis dans des lieux de placement agréés par le conseil départemental (assistants familiaux, maison d'enfants à caractère social, lieu de vie et d'accueil).

Les relations avec la famille sont fixées par l'autorité judiciaire.

Bénéficiaires

Les jeunes de 0 à 18 ans.

Contribution des usagers

Le conseil départemental prend en charge l'accueil des enfants.

Le juge des enfants peut fixer une participation financière de la famille (arrêt des prestations familiales et/ou versement d'une participation financière sur les revenus de la famille).

Fiche 31 : L'accueil et l'hébergement des pupilles de l'État

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles :

Article L.224-4 jusqu'à L 224-8 – statut des pupilles de l'État

Article L.224-1 jusqu'à L 224-3 – organes chargés de la tutelle

Article L.225-1 et L.225-2 – adoption des pupilles de l'État

Définition de la prestation

Les pupilles de l'État sont des mineurs confiés au président du conseil départemental, dont le tuteur est l'État.

Le conseil départemental met en œuvre les conditions nécessaires à l'éducation du mineur confié.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Recueillir l'enfant qui est confié au service de l'aide sociale à l'enfance et organiser son accueil dans l'attente d'un projet parental (rétractation des parents de naissance ou placement en vue d'adoption).

Bénéficiaires

Enfants qui n'ont pas de filiation établie, enfants dont la filiation est établie mais pour lesquels les parents ont consenti à leur adoption, enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait d'autorité parentale, ou d'un constat d'abandon judiciaire, enfants dont les parents sont décédés.

Procédures

- 2 mois pour le placement de l'enfant chez l'assistante familiale (délai possible de rétractation des parents de naissance),
- 6 mois pour le suivi du placement en vue d'adoption, voire jusqu'au jugement d'adoption,
- Accueil chez des assistantes familiales du placement familial avec un contrat spécifique pour l'accueil des enfants remis à la naissance en vue de leur admission en qualité de pupilles de l'État,
- Interventions des puéricultrices des territoires concernés, des travailleurs sociaux et des psychologues de l'Unité adoption, du médecin-pédiatre de Protection maternelle et infantile.

Dispositions financières

Prise en charge du placement et de l'entretien de l'enfant par le conseil départemental pendant toute la durée du placement de l'enfant.

PARTIE 2 : L'AIDE AUX JEUNES (16-25 ANS)

Fiche 32 : L'hébergement et la prise en charge des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants de moins de 3 ans

Références juridiques

Article L. 222-5, 4° du code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Les femmes isolées majeures enceintes ou avec enfants de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique peuvent être prises en charge dans un centre maternel.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Il s'agit d'une prise en charge matérielle, sociale et éducative dans un centre maternel, après une évaluation sociale définissant un projet d'intervention en accord avec la mère ou la future mère.

Bénéficiaires

Les femmes enceintes ou ayant des enfants de moins de 3 ans dont les difficultés repérées nécessitent un soutien dans un centre maternel accueillant soit dans un collectif, soit dans un appartement.

Conditions d'attribution

Évaluation sociale de la demande.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Contrat d'accueil entre la mère ou la future et la structure d'accueil.

Dispositions financières

Prise en charge par le conseil départemental. Une participation financière peut être demandée à la bénéficiaire au titre des frais d'hébergement en fonction de ses ressources.

Fiche 33 : Aides individuelles du fonds d'aide aux jeunes

Références juridiques

Article L 263-15 et suivants du code de l'action sociale et des familles

Règlement intérieur du fonds d'aide aux jeunes adopté par délibération de l'assemblée départementale du 26 juin 2012.

Définition de la prestation

Les aides individuelles du fonds d'aide aux jeunes sont attribuées sous la forme de prêt ou de don, pour des besoins d'urgence ou des projets ponctuels, dans le cadre de l'insertion sociale et professionnelle des jeunes.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Il s'agit d'une aide financière ponctuelle pour un projet précis ou un besoin urgent.

Bénéficiaires

Les aides individuelles concernent des jeunes âgés de 18 à 24 ans révolus, français ou étrangers en situation de séjour régulier en France, et domiciliés en Loire-Atlantique : elles s'adressent aux jeunes en situation de rupture familiale et sociale, et aux jeunes inscrits dans un parcours d'insertion qui risque d'être interrompu faute de moyens financiers suffisants.

Aucune condition de durée minimale de séjour sur le territoire départemental n'est requise pour en bénéficier.

Conditions d'attribution

Pour être éligible au fonds, le barème de ressources est le suivant :

Situation	Plafond de ressources donnant accès à l'aide
Jeunes vivant de manière autonome	Ressources mensuelles inférieures ou égales à 800 €.
Jeunes vivant en couple (prise en compte des ressources du couple *)	Ressources mensuelles du couple inférieures ou égales à 1 200 €.
Jeunes vivant dans leur famille	Quotient familial au titre des impôts de la famille inférieur ou égal à 800 € (sur la base du dernier avis d'imposition).

* La notion de couple s'applique aux jeunes mariés ou pacsés. Dans les cas d'union libre, c'est la situation individuelle du jeune qui est prise en compte.

Les ressources prises en compte sont les ressources réelles du jeune, directes et indirectes (soutien familial, du conjoint – si mariage ou PACS, avantages en nature, soutien matériel au titre de l'obligation alimentaire...).

Des situations qui ne correspondent pas exactement à ces barèmes de ressources peuvent être néanmoins présentées en comité local d'attribution, uniquement à la demande expresse du prescripteur.

Procédures

Le jeune souhaitant bénéficier d'une aide individuelle du fonds d'aide aux jeunes doit formuler sa demande auprès d'un professionnel des champs éducatifs, sociaux ou de l'insertion professionnelle (assistant de service social, conseiller mission locale, éducateur, assistant de service social scolaire, etc....).

Après examen, la décision est prise par le président du conseil départemental.

Fiche 34 : Contrat de soutien à l'autonomie des jeunes

Références juridiques

Délibération de l'Assemblée départementale du 24 juin 2004 adoptant le principe de mise en place du Contrat de soutien à l'autonomie des jeunes

Règlement intérieur du fonds d'aide aux jeunes adopté par délibération de l'assemblée départementale du 26 juin 2012.

Définition de la prestation

Le contrat de soutien à l'autonomie des jeunes est un contrat d'accompagnement social et éducatif de six mois, renouvelable sous conditions.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide consiste en :

- un accompagnement individualisé du jeune dans son projet,
- éventuellement une aide financière mensuelle plafonnée au montant du RSA, sans abattement du forfait logement,
- éventuellement d'une prise en charge au titre de la protection de l'enfance.

Bénéficiaires

Le contrat de soutien à l'autonomie des jeunes concerne des jeunes français ou étrangers en situation de séjour régulier en France, âgés de 16 à 24 ans révolus et domiciliés en Loire-Atlantique depuis plus d'un an.

Les jeunes susceptibles de bénéficier d'un contrat de soutien à l'autonomie des jeunes sont notamment les jeunes :

- sortis du système scolaire sans diplôme ni qualification professionnelle,
- aidés au titre de la protection de l'enfance,
- connus des services sociaux et des structures assurant une mission socio-éducative,
- mais également les jeunes lycéens, étudiants, ou en formation se trouvant, du fait des revenus précaires de leurs parents, dans des situations financières difficiles qui finissent par empêcher la poursuite du cursus entrepris.

Les jeunes qui sont en emploi avec de faibles ressources peuvent également bénéficier d'une aide au titre du contrat de soutien à l'autonomie des jeunes, dès lors que celle-ci leur permet de sécuriser leur projet professionnel.

Conditions d'attribution

Le jeune doit pouvoir justifier d'une présence de 12 mois dans le département de Loire-Atlantique.

Pour bénéficier d'un soutien financier dans le cadre d'un contrat de soutien à l'autonomie des jeunes, les critères de ressources sont les suivants :

Situation	Plafond de ressources donnant accès à l'aide
Jeunes vivant de manière autonome	Ressources mensuelles inférieures ou égales à 800 €.
Jeunes vivant en couple (prise en compte des ressources du couple *)	Ressources mensuelles du couple inférieures ou égales à 1 200 €.
Jeunes vivant dans leur famille	Quotient familial au titre des impôts de la famille inférieur ou égal à 800 € (sur la base du dernier avis d'imposition).

* La notion de couple s'applique aux jeunes mariés ou pacsés. Dans les cas d'union libre, c'est la situation individuelle du jeune qui est prise en compte.

Les ressources prises en compte sont les ressources réelles du jeune, directes et indirectes (soutien familial, du conjoint – si mariage ou PACS, avantages en nature, soutien matériel au titre de l'obligation alimentaire...).

Des situations qui ne correspondent pas exactement à ces barèmes de ressources peuvent être néanmoins présentées en comité local d'attribution, uniquement à la demande expresse du prescripteur.

Procédures

Évaluation de la demande.

Décision du président du conseil départemental après avis d'un comité local d'attribution ou du comité départemental d'attribution.

Contribution des usagers

Aune contribution n'est demandée, le conseil départemental assure le financement du contrat de soutien à l'autonomie des jeunes.

Fiche 35 : Aide départementale la mobilité

Références juridiques

Délibération de l'assemblée départementale du 22 octobre 2007 relative à la création d'une aide au permis de conduire des jeunes

Délibération de l'assemblée départementale du 26 juin 2012, relative à l'aide départementale à la mobilité

Définition de la prestation

L'aide départementale à la mobilité vise à favoriser l'autonomie et l'insertion professionnelle des jeunes en apportant une aide financière pour l'apprentissage du permis e conduire et du brevet de sécurité routière.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide consiste en une aide financière dont le montant est déterminé en fonction du Quotient familial au titre des impôts de la manière suivante :

Sur le volet « permis de conduire » :

Tranche de revenus (QF)	Montant de l'aide pour un jeune seul	Montant de l'aide pour un jeune rattaché au foyer fiscal de ses parents
Inférieur ou égal à 400 €	1 000 €	900 €
De 401 à 800 €	600 €	500 €

Sur le volet « brevet de sécurité routière » :

Tranche de revenus (QF)	Montant de l'aide pour un jeune seul	Montant de l'aide pour un jeune rattaché au foyer fiscal de ses parents
Inférieur ou égal à 800 €	150 €	150 €

Bénéficiaires et conditions d'attribution

L'aide départementale à la mobilité sur le volet « permis de conduire » s'adresse au public suivant :

- Jeunes de 16 à 24 ans révolus domiciliés en Loire-Atlantique à la date de leur demande,
- Français ou étrangers en situation de séjour régulier en France,
- Dont les ressources propres ou celles des parents sont faibles

Et qui se trouvent dans l'une de ces situations :

- En recherche d'emploi – ou en emploi depuis moins de deux mois-, et ayant obtenu, dans les deux dernières années, un diplôme de niveau III, IV ou V, ou un Certificat de Qualification Professionnel ou Titre Professionnel.
- En contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation donnant accès à des diplômes de niveau III, IV ou V,
- En contrat PACTE : Parcours d'Accès aux Carrières Territoriales, hospitalières et de l'État,

L'aide départementale à la mobilité sur le volet « brevet de sécurité routière », s'adresse au public suivant :

- Jeunes de 16 à 17 ans révolus domiciliés en Loire-Atlantique à la date de leur demande,
- Français ou étrangers en situation de séjour régulier en France,
- Dont les ressources propres ou celles des parents sont faibles

Et qui se trouvent dans l'une de ces situations :

- En recherche d'emploi, ou en emploi depuis moins de deux mois,
- En contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation donnant accès à des diplômes de niveau III, IV ou V,
- En contrat PACTE : Parcours d'Accès aux Carrières Territoriales, hospitalières et de l'État,

Le bénéficiaire de l'aide est le demandeur lui-même s'il est majeur ou la personne exerçant l'autorité parentale s'il est mineur.

Pour l'obtention de l'aide, sont considérées les ressources des parents si le jeune est rattaché au foyer fiscal de ses parents, les siennes s'il ne lui est pas rattaché. Il est pris en compte le quotient familial suivant les règles définies pour le calcul de l'impôt (article 12 et 13 du code général des impôts). Le quotient familial (revenu imposable mensuel divisé par le nombre de parts) devra être inférieur à 800 € pour bénéficier de l'aide.

Chaque jeune ne peut bénéficier qu'une fois de l'aide apportée dans ce cadre par le conseil départemental.

Procédures

Pour que le dossier soit recevable, les pièces suivantes sont exigées :

- Une demande d'aide datée et signée présentée par le demandeur ou son représentant légal.
- Le relevé d'identité bancaire (RIB), postal ou de caisse d'épargne d'un compte dont le demandeur ou son représentant légal est titulaire.
- Une pièce d'identité ou le livret de famille.
- Le dernier avis d'imposition du ménage auquel est rattaché le demandeur ou du demandeur s'il est fiscalement indépendant.
- Une attestation d'inscription et un devis au nom du demandeur dans une auto-école pour le passage du permis de conduire ou du brevet de sécurité routière.
- Un justificatif de domiciliation (facture d'électricité, de gaz, quittance de loyer...).

Et, selon les situations :

- Un justificatif d'obtention du diplôme ouvrant droit à l'aide.
- Un justificatif de recherche d'emploi, ou du contrat de travail si le demandeur est en emploi depuis moins de deux mois.
- Un justificatif du contrat d'apprentissage, du contrat de professionnalisation ou du contrat PACTE.
- L'autorisation de versement sur un compte pour les mineurs (RIB des représentants légaux ou du jeune mineur).

Le formulaire de demande est en ligne sur le site du conseil départemental. Il peut être téléchargé par le jeune ou les partenaires du conseil départemental intervenant auprès des jeunes (services de l'éducation nationale, mission locale, PAIO...) ou retiré auprès d'un centre médico-social.

Le demandeur pourra, soit envoyer son dossier complet au siège de la délégation de la solidarité dont relève son domicile, soit venir le déposer au centre médico-social.

Dès que le dossier est constaté complet, un accusé de réception du dossier est donné ou envoyé au demandeur.

Dispositions financières

Sur le volet « permis de conduire », le versement est effectué en deux fois. La moitié de l'aide dès l'instruction du dossier, l'autre moitié après réception de la ou des facture(s) de l'auto école transmise par le jeune.

Le demandeur pourra envoyer la ou les facture(s) de l'auto-école au siège de la délégation de la solidarité dont relève son domicile, ou venir le déposer au centre médico-social dont dépend son domicile.

L'aide au permis de conduire est valable 3 ans à compter du dépôt de la demande. Si, au bout de trois ans, il n'y a pas de demande de solde d'effectuée, l'aide est annulée.

Sur le volet « brevet de sécurité routière », le versement est effectué en une fois dès l'accord d'aide sur la base du devis transmis. Une facture prouvant l'utilisation des fonds doit être envoyée dans un délai de deux mois maximum après le passage du brevet de sécurité routière.

Fiche 36 : Le revenu de solidarité active

Références juridiques :

Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active

Définition :

Il est institué un revenu de solidarité active qui a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, afin de lutter contre la pauvreté, encourager l'exercice ou le retour à une activité professionnelle et aider à l'insertion sociale des bénéficiaires. Le revenu de solidarité active remplace le revenu minimum d'insertion, l'allocation de parent isolé et les différents mécanismes d'intéressement à la reprise d'activité. Sous la responsabilité de l'État et des départements, sa réussite nécessitera la coordination et l'implication des acteurs du champ de l'insertion, des entreprises et des partenaires sociaux.

Le revenu de solidarité active est une des 15 résolutions adoptées par la commission «famille, vulnérabilité, pauvreté» dans son rapport d'avril 2005 intitulé « la nouvelle équation sociale, au possible nous sommes tenus ».

Il est fondé sur 3 principes :

- faire en sorte que, quelle que soit la situation de départ, le produit de chaque heure travaillée améliore le revenu final de la famille,
- garantir que les ressources globales de la famille lui permettent de franchir le seuil de pauvreté,
- pour les bénéficiaires, rendre les revenus plus prévisibles et le système de prestations plus lisible et plus durable.

Ce dispositif se compose de 2 volets :

- l'incitation financière : elle vise à garantir à toute personne, qu'elle soit ou non en capacité de travailler, un revenu garanti qui varie en fonction des revenus d'activité et de la composition du foyer,
- l'accompagnement dans et vers l'emploi : le but est de favoriser l'accès à un emploi durable par la mise en œuvre d'un accompagnement social et professionnel de qualité.

Modalités de mise en œuvre /d'intervention

Le revenu de solidarité active est attribué par le président du conseil départemental du département dans lequel le demandeur réside ou a élu domicile.

Par convention, le conseil départemental a délégué l'étude de certaines situations et le paiement de l'allocation aux Caisses d'Allocations Familiales et à la Mutualité Sociale Agricole de Loire-Atlantique.

Bénéficiaires

Toute personne résidant en France de manière stable et effective, dont le foyer dispose de ressources inférieures à un revenu garanti établi selon un barème national, a droit au revenu de solidarité active.

Le bénéfice du revenu de solidarité active est subordonné au respect, par le bénéficiaire, des conditions suivantes :

- 1) être âgé de plus de vingt-cinq ans ou assumer la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître.
- 2) être français ou titulaire, depuis au moins cinq ans, d'un titre de séjour autorisant à travailler. Cette condition n'est pas applicable :
 - Aux réfugiés, aux bénéficiaires de la protection subsidiaire, aux apatrides et aux étrangers titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les traités et accords internationaux et conférant des droits équivalents,
 - Aux personnes ayant droit à la majoration prévue à l'article L. 262-9 du code de l'action sociale et des familles, qui doivent remplir les conditions de régularité du séjour mentionnées à l'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale.
- 3) ne pas être élève, étudiant ou stagiaire au sens de l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances. Cette restriction n'est pas applicable aux personnes ayant droit à la majoration mentionnée à l'article L. 262-9 du code de l'action sociale et des familles.
- 4) ne pas être en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité. Cette condition n'est pas applicable aux personnes ayant droit à la majoration mentionnée à l'article L. 262-9., qui doivent remplir les conditions de régularité du séjour mentionnées à l'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale.

Conditions d'attribution

Le revenu garanti est calculé, pour chaque foyer, en faisant la somme :

- d'une fraction des revenus professionnels des membres du foyer,
- un montant forfaitaire, dont le niveau varie en fonction de la composition du foyer et du nombre d'enfants à charge.

Le revenu de solidarité active est une allocation qui porte les ressources du foyer au niveau du revenu garanti.

Le RSA est une allocation subsidiaire. Le demandeur doit, au préalable, et sauf exceptions prévues par les textes, faire valoir ses autres droits et créances pour bénéficier du RSA. Le versement du RSA est subordonné à la condition que l'intéressé fasse valoir ses droits aux prestations sociales, légales, réglementaires et conventionnelles (exemple : allocations chômage, prestations familiales...).

Le RSA est une prestation différentielle co-financée par le Département et l'Etat (Fonds National des Solidarités Actives- FNSA).

Il varie en fonction :

- de la composition du foyer. Il est majoré,
- en cas de grossesse sans enfant à charge,
- jusqu'aux 3 ans du dernier enfant à charge,
- dans la limite de 12 mois en cas de décès ou de séparation d'un conjoint lorsqu'il y a des enfants à charge de plus de 3 ans,
- de l'intégralité des ressources du foyer.

Dès qu'il existe des revenus du travail le RSA est égal à :

- pendant les trois premiers mois d'activité : cumul intégral du RSA et des revenus,
- à partir du quatrième mois, le bénéficiaire reçoit une allocation RSA lui permettant d'atteindre un revenu garanti (RG).

RSA = Revenu garanti (Rg) - ressources du foyer.

Revenu garanti = montant forfaitaire (revenu minimum) + 62% des revenus d'activité du foyer.

Le bénéficiaire du revenu de solidarité active a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique (les mêmes droits et devoirs s'appliquent au conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) qui signent chacun le projet personnalisé d'accès à l'emploi ou l'un des contrats mentionnés aux articles L. 262-34 à L.262-36 du code de l'action sociale et des familles.

Le bénéficiaire du revenu de solidarité active est tenu, lorsque, d'une part, les ressources du foyer sont inférieures au niveau du montant forfaitaire mentionné au 2° de l'article L. 262-2 du code de l'action sociale et des familles et, d'autre part, qu'il est sans emploi ou ne tire de l'exercice d'une activité professionnelle que des revenus inférieurs à une limite fixée par décret, de rechercher un emploi, d'entreprendre les démarches nécessaires à la création de sa propre activité ou d'entreprendre les actions nécessaires à une meilleure insertion sociale ou professionnelle.

Pour les bénéficiaires du revenu de solidarité active titulaires d'un des revenus de remplacement prévus à l'article L. 5421-2 du code du travail, le respect des obligations mentionnées à l'article L. 5421-3 du même code vaut respect des règles énoncées ci-dessus.

Procédures

Un numéro vert RSA est accessible à l'ensemble des bénéficiaires potentiel du RSA dont l'objectif est d'informer et d'évaluer l'éligibilité au RSA : 0800 844 044.

Pour les personnes percevant du RSA correspondant au minimum social, un rendez-vous est programmé sur les espaces RSA pour procéder à l'orientation vers un référent unique chargé de leur accompagnement.

Pour les bénéficiaires exploitants agricoles, un numéro de téléphone spécifique à la mutualité sociale agricole (MSA) est à la disposition des demandeurs.

Fiche 36-1 : Aide individuelle à l'insertion

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles.

Programme départemental d'insertion.

Définition de la prestation

Aide à la personne.

Aide financière à caractère facultatif et subsidiaire pour la réalisation des projets d'insertion.

Modalités de mise en œuvre / d'intervention

Ces aides peuvent être sollicitées auprès des services instructeurs dans les domaines suivants :

- santé (soins auditifs, optiques, dentaires, autres),
- activités de socialisation, éducatives, de loisirs, sportives, vacances,
- frais liés à la formation,
- logement (rénovation, déménagement, assurance multirisques immobilier, achat mobilier et électroménager),
- emploi (frais de déplacement pour l'accès à l'emploi, de réparation ou d'entretien des véhicules-cotisation assurance véhicule, frais d'achat de vêtements, gardes d'enfant, frais liés à la réalisation d'un projet professionnel...).

Bénéficiaires et conditions d'attribution

Personnes ou leur conjoint répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- ayant un contrat d'insertion ou un P.P.A.E (Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi) en cours de validité,
- en contrat aidé financé par le conseil départemental,
- en contrat aidé non financé par le conseil départemental et tenues aux obligations d'accompagnement définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de la signature du contrat aidé,
- ayant terminé un contrat aidé financé par le conseil départemental depuis moins de 4 mois et ayant signé un contrat d'insertion,
- participant à un groupe ressource tenu aux obligations d'accompagnement définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de leur entrée dans le groupe.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Procédures

- Étude de la demande par le référent ou le correspondant, ou le professionnel assurant l'accompagnement des publics spécifiques dans le cadre d'une contractualisation avec le Département,
- Octroi de l'aide par le président du conseil départemental.

Dispositions financières

Paiement à la personne ou par délégation de paiement au prestataire.

Le plafond sur 12 mois de l'aide par bénéficiaire est de 1000 € toutes aides individuelles à l'insertion confondues.

Fiche 36-2 : Aide individuelle au permis de conduire

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles.

Programme départemental d'insertion.

Définition de la prestation

Aide à la personne.

Aide financière au permis de conduire à caractère facultatif et subsidiaire.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Elle n'est accessible qu'aux personnes ayant obtenu le code, pour un premier permis de conduire.

L'aide individuelle au permis de conduire nationale est à mobiliser en priorité pour les bénéficiaires du RSA dont le référent est Pôle emploi

Elle n'est mobilisable qu'une seule fois.

Bénéficiaires

Personnes ou leur conjoint répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- ayant un contrat d'insertion ou un P.P.A .E (Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi) en cours de validité,
- en contrat aidé financé par le conseil départemental,
- en contrat aidé non financé par le conseil départemental et tenues aux obligations d'accompagnement,
- définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de la signature du contrat aidé.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Procédures

- Étude de la demande par le référent ou le correspondant, ou le professionnel assurant l'accompagnement de publics spécifiques dans le cadre d'une contractualisation avec le Département,
- Décision du président du conseil départemental.

Dispositions financières

Le montant versé est fonction des besoins évalués.

Le plafond de l'aide est de 1 500 €.

Fiche 36-3 : Aide individuelle à la formation

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles.

Programme départemental d'insertion.

Définition de la prestation

Aide financière à la formation à caractère facultatif et subsidiaire.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Bénéficiaires et conditions d'attribution

Personnes ou leur conjoint répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- ayant un contrat d'insertion ou un P.P.A.E (Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi) en cours de validité,
- en contrat aidé financé par le conseil départemental,
- en contrat aidé non financé par le conseil départemental et tenues aux obligations d'accompagnement définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de la signature du contrat aidé,
- ayant terminé un contrat aidé financé par le conseil départemental depuis moins de 4 mois et ayant signé un contrat d'insertion.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Modalité de mise en œuvre/d'intervention

L'Aide individuelle à la formation peut être mobilisée seule ou en complément de l'A.P.R.E (Aide Personnalisée de Retour à l'Emploi), des aides du conseil régional et des O.P.C.A (Organismes Paritaires Collecteurs Agréés).

Procédures

- Étude de la demande par le référent ou le correspondant, ou le professionnel assurant l'accompagnement de publics spécifiques dans le cadre d'une contractualisation avec le Département,
- Décision du président du conseil départemental.

Dispositions financières

Paiement par délégation de paiement à l'organisme de formation.

Le plafond sur 12 mois de l'aide par bénéficiaire est de 915 € toutes aides individuelles à la formation confondues.

Fiche 36-4 : Aide à la formation d'adaptation à l'emploi

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles.

Programme départemental d'insertion.

Définition de la prestation

Aide financière à la formation des personnes en reprise d'activité à caractère facultatif et subsidiaire.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Bénéficiaires et conditions d'attribution

Personnes répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- Personnes en contrat aidé financé par le conseil départemental ou tenues aux obligations d'accompagnement définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de la signature du contrat aidé,
- Personnes en contrat d'insertion ayant une promesse d'embauche dans le secteur marchand conditionnée par l'exécution d'une formation.
- Travailleurs indépendants en contrat d'insertion accompagné par un référent spécialisé.

Modalité de mise en œuvre/d'intervention

La formation d'adaptation à l'emploi est mobilisée en complément de l'A.P.R.E (Aide Personnalisée de Retour à l'Emploi), des aides du conseil régional et des O.P.C.A (Organismes paritaires Collecteurs Agréés) et de l'employeur. Elle peut être sollicitée seule si les financements précités n'ont pas pu être mobilisés.

Dans le secteur marchand, l'employeur doit prendre en charge 50 % du coût de la formation.

Procédures

- Étude de la demande par le référent ou le correspondant, ou le professionnel assurant l'accompagnement de publics spécifiques dans le cadre d'une contractualisation avec le Département,
- Décision du président du conseil départemental.

Dispositions financières

Paiement, par délégation de paiement, à l'organisme de formation.

Le plafond annuel de l'aide par bénéficiaire est de 3 500 € dans le secteur non marchand et de 1 500 € dans le secteur marchand toutes formations d'adaptation à l'emploi cumulées.

Pour les travailleurs indépendants, le plafond annuel est de 3 500 €.

Fiche 36-5 : Aide à la professionnalisation des artistes

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles.

Programme départemental d'insertion

Définition de la prestation

Aide financière à caractère facultatif et subsidiaire pour la réalisation d'un projet d'insertion dans le domaine artistique.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide individuelle à la professionnalisation des artistes ne peut intervenir sur une dépense qui permet de concrétiser l'aspect professionnel du projet artistique.

Elle ne peut être mobilisée que sur des outils de démarchage et de promotion de l'activité artistique : le financement des outils de travail est donc exclu dans ce cadre.

Bénéficiaires et conditions d'attribution

Personnes ayant un projet artistique tenues aux obligations d'accompagnement définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de leur entrée dans une des actions de professionnalisation des artistes.

Procédures

- Étude de la demande par la structure chargée du suivi de la personne dans le cadre d'une action de professionnalisation,
- Décision du président du conseil départemental.

Dispositions financières

Paiement à la personne ou par délégation de paiement au prestataire.

Le montant maximum de l'aide par bénéficiaire, sur 12 mois, est de 1 000 € toutes aides à la professionnalisation cumulées.

Fiche 36-6 : Aide personnalisée pour le retour à l'emploi

Référence juridique

Code de l'action sociale et des familles. Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 et les articles R5133-9 à 17 du code du travail

Circulaire interministérielle n° DGAS/DGEFP/2009/130 du 12 mai 2009 relative aux conditions d'emploi des crédits de l'aide personnalisée de retour à l'emploi

Définition de la prestation

L'APRE est une aide financée par le Fonds National des Solidarités Actives (FNSA). Il s'agit d'une aide financière facultative qui peut être attribuée pour couvrir tout ou partie des coûts occasionnés par la (re) prise d'une activité professionnelle.

Les modalités d'attribution de cette aide sont définies par la convention d'orientation RSA.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008.

Bénéficiaires et conditions d'attribution

Personnes ou leur conjoint répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- ayant un contrat d'insertion ou un P.P.A.E (Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi) en cours de validité,
- en contrat aidé financé par le conseil départemental, en contrat aidé non financé par le conseil départemental et tenues aux obligations d'accompagnement définies par l'article L262-28 du code de l'action sociale et des familles lors de la signature du contrat aidé, ayant terminé un contrat aidé financé par le conseil départemental depuis moins de 4 mois et ayant signé un contrat d'insertion.

L'aide doit contribuer à la réalisation des objectifs définis avec le référent chargé de l'accompagnement de la personne au sens de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008.

Modalité de mise en œuvre/d'intervention

L'aide personnalisée de retour à l'emploi peut être mobilisée seule ou en articulation avec les aides de droit commun (aides du conseil régional, de Pôle Emploi et des O.P.C.A (Organismes Paritaires Collecteurs Agréés)...) et les aides du conseil départemental destinées aux bénéficiaires du RSA.

Procédures

- Étude de la demande par le référent ou le correspondant, ou le professionnel assurant l'accompagnement de publics spécifiques dans le cadre d'une contractualisation avec le Département,
- Décision du président du conseil départemental.

Dispositions financières

Paiement par délégation de paiement à l'organisme de formation ou directement au bénéficiaire.

Le plafond sur 12 mois de l'aide par bénéficiaire est de 3 000 € toutes aides personnalisées pour le retour à l'emploi cumulées.

Fiche 37 : Le fonds de solidarité pour le logement (F.S.L)

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Au 1er janvier 2005, les FSL intègrent les fonds de solidarité énergie (mis en place par la loi de 1998 relative à la lutte contre les exclusions). Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Définition de la prestation

Les aides s'adressent à des personnes se trouvant dans l'impossibilité d'assumer les charges financières liées à l'accès à un logement décent et indépendant et/ou au maintien dans leur logement.

Ces aides sont attribuées soit sous forme de subventions pour l'accès au logement, le maintien dans le logement et pour faire face à des impayés de factures : d'énergie, eau, téléphone, soit sous forme d'actions d'accompagnement pour soutenir les ménages dans l'accès ou le maintien dans le logement.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur, suivant la nature d'aide sollicitée, doit s'adresser à un référent social ou au bailleur public qui instruit la demande. L'évaluation sociale est signée par le demandeur et le référent social.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires du fonds sont ceux mentionnés dans la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, complétée par la loi n° 2004-809 du 13 août 2004, qui précise que : « 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 et y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques».

L'ensemble des aides peut être accordé à des locataires qui remplissent les conditions d'octroi des aides. Les propriétaires occupants, dans l'impossibilité de d'assumer leurs obligations relatives au paiement de leurs charges collectives, peuvent bénéficier de l'attribution des aides à l'énergie sous critères d'éligibilité au FSL. Les gens du voyage ayant une adresse de domiciliation et stationnant sur une aire d'accueil réglementée peuvent solliciter le FSL pour les impayés de taxe de séjour, d'énergie et d'eau.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus ne dépassant pas les barèmes d'éligibilité au FSL.

Une aide du FSL ne peut être accordée lorsque le logement concerné fait l'objet d'arrêtés d'insalubrité ou de péril. Cette restriction s'applique également aux logements pour lesquels l'inspection des services d'hygiène ou de sécurité considère que des travaux de réhabilitation s'imposent.

Pour les propriétaires occupants, le logement dont ils ont la propriété ou la jouissance doit être situé dans un groupe d'immeubles bâtis ou en ensemble immobilier faisant l'objet d'un plan de sauvegarde en application de l'article L615-1 du code de la construction et de l'habitation.

Dispositions financières

Les aides financières sont attribuées sous forme de subvention. En fonction des revenus des ménages, il peut être demandé au ménage de participer à hauteur de 10% aux frais d'accès au logement, et de négocier avec son bailleur un plan d'apurement pour résorber en partie sa dette de loyer.

Les mesures d'accompagnement au logement individualisé sont validées soit en délégation, soit en commission FSL ou CLI, sur argumentaire social. Elles sont dispensées auprès des ménages par des associations conventionnées et subventionnées par le conseil départemental à ce titre.

Fiche 37-1 : Accès au logement

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement
Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales
Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009
Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Définition de la prestation

Aide à destination de publics accédant à un logement locatif du parc social et/ou privé, et éprouvant des difficultés à assurer les frais liés à l'accès au logement. L'aide accordée permet de financer le dépôt de garantie et/ou le 1er mois de loyer, les frais d'agence.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur doit s'adresser à un référent social ou au bailleur public qui instruit la demande FSL Accès.

La demande doit être déposée préalablement à l'entrée dans le logement ou au plus tard dans les 3 mois après l'entrée.

La récupération d'un dépôt de garantie doit servir en priorité à financer les nouveaux frais d'accès dans un logement.

En règle générale, tout dossier Accès ne pourra être envisagé que si la précédente intervention du FSL est supérieure à trois ans. Une nouvelle demande peut être effectuée avant le terme de trois ans si elle est justifiée par un motif économique ou de modification de la situation familiale.

Bénéficiaires

Toute personne accédant à un logement locatif du parc public ou privé, éprouvant des difficultés à assurer les frais liés à l'accès au logement. Ce logement constituera la résidence principale du locataire.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus ne dépassant pas les barèmes d'éligibilité au FSL.

Accepter que l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement soit versée directement au bailleur social ou privé.

Ouvrir droit aux prestations logements des organismes payeurs (CAF, MSA) pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire.

Disposer d'un bail réglementaire de 3 ans (un an minimum, notamment pour les logements meublés).

Dans le cadre d'un accès au logement en colocation, le FSL intervient au prorata de l'engagement financier du colocataire concerné par l'aide.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Pour le parc public :

- attestation du bailleur public pour une entrée dans le logement,
- estimation d'APL,
- copie intégrale du plan de surendettement arrêté,
- à titre exceptionnel, lorsque l'avance a été faite par un tiers : RIB et attestation sur l'honneur du prêteur, justificatif du paiement des frais.

Pour le parc privé :

- copie du bail réglementaire ou engagement de location du bailleur privé suivi du bail réglementaire,
- RIB du bailleur,
- justificatif des frais d'agence (RIB de l'agence, si nécessaire),
- original du dossier de demande d'allocation logement incluant l'original du formulaire tiers payant pour les logements non conventionnés ou notification confirmant le versement de l'allocation logement au bailleur,
- estimation d'allocation logement (ou aide personnalisée au logement, si logement conventionné),
- copie intégrale du plan de surendettement arrêté,
- à titre exceptionnel, lorsque l'avance a été faite par un tiers : RIB et attestation sur l'honneur du prêteur, justificatif du paiement des frais.

L'étude du dossier peut donner lieu à une demande de pièces complémentaires.

Dispositions financières

Aides financières attribuées sous forme de subvention permettant de financer le dépôt de garantie (correspondant à un mois de loyer non chargé), le 1er mois de loyer à partir de la date d'entrée (en cas de délai de carence du droit à l'aide au logement), les frais d'agence (limités à un mois de loyer chargé), le forfait assurance locative.

Une participation à hauteur de 10 % de la totalité des frais d'accès sera laissée à la charge des ménages dont les ressources (hors aide logement) sont comprises entre le seuil de pauvreté et le montant maximum du barème des ressources d'intervention du FSL.

Fiche 37-2 : Prise en charge des assurances locatives

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement
Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Définition de la prestation

Aide permettant de prendre en charge une partie du montant de l'assurance locative obligatoire au moment de l'accès au logement, mobilisable une fois, pour un bail de trois ans ou d'un an pour un meublé.

Le montant forfaitaire accordé est fonction de la taille du logement.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur doit s'adresser à un référent social ou au bailleur social qui instruit sa demande.

Bénéficiaires

Toute personne accédant à un logement locatif du parc public ou privé, éprouvant des difficultés à assurer les frais liés au règlement de la première facture d'assurance locative. La prise en charge de l'assurance locative ne s'applique qu'au logement considéré comme la résidence principale du locataire.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

La prise en charge de l'assurance locative ne peut être effective qu'en complément d'une aide directe à l'accès.

- disposer de revenus inférieurs ou égaux au RSA Socle (minima social) hors aide au logement,
- ouvrir droit aux prestations logements de la CAF pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire,
- disposer d'un bail réglementaire de 3 ans (un an minimum, pour un logement meublé),
- accepter que l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement soit versée directement au bailleur social ou privé,
- décision du président du conseil départemental,
- aide mobilisable une fois, sous forme de subvention et sur la base d'un forfait par type de logement, au moment de l'accès dans le logement.

Procédures

Les pièces nécessaires à la demande de FSL Accès :

- Imprimé FSL,
- Argumentaire social signé par le demandeur et le référent social.

Pièces complémentaires :

- Copie de l'attestation d'assurance ou devis à l'adresse du logement concerné par la demande de FSL Accès,
- RIB du ménage ou de l'assureur.

Fiche 37-3 : Maintien au logement

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement

Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011.

Définition de la prestation

Aide à destination de locataires du parc public ou privé ayant contracté une dette de loyer.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur doit s'adresser à un référent social ou au bailleur public qui instruit la demande FSL Maintien.

Tout dossier déposé trois mois après la sortie du logement concerné par la demande ne sera pas pris en compte.

Bénéficiaires

Toute personne occupant un logement locatif du parc public ou privé à titre de résidence principale en Loire Atlantique et ayant généré dans ce logement une dette de loyer. Les gens du voyage ayant une adresse de domiciliation et stationnant sur une aire d'accueil règlementée peuvent solliciter le FSL pour les impayés de taxe de séjour.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus ne dépassant pas les barèmes d'éligibilité au FSL.

Accepter que l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement soit versée directement au bailleur social ou privé.

Pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire, ouvrir droit aux prestations logements des organismes payeurs (CAF et MSA).

Être en capacité de s'engager dans une démarche active permettant de sortir de la situation d'endettement.

Reprise du paiement du résiduel de loyer sur une période de 3 mois minimum. La période probatoire sera appréciée en fonction du montant de la dette.

Contribution du bailleur au dossier (taux déterminé par tranche de dette) :

Montant de la dette	% d'abattement
< ou = 1000	20 %
De 1001 à 3500	35 %
> 3501	50 %

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Pour le parc public :

- attestation du bailleur actualisée à la date de la demande ou tampon original sur la demande FSL (page 3 « caractéristiques du logement »),
- état du compte locataire actualisé (faisant apparaître le versement de l'aide au logement), le point de départ de la dette et la reprise du paiement du résiduel (période probatoire de 3 mois sauf situation à caractère exceptionnel), le plan d'apurement éventuel et le détail des frais de procédure,
- copie intégrale du plan de surendettement arrêté ou de la demande d'ouverture ou du jugement de la procédure de rétablissement personnel,
- copie du jugement d'expulsion le cas échéant,
- copie du protocole Borloo le cas échéant.

Pour le parc privé

- copie du bail,
- état du compte locataire faisant apparaître le versement de l'aide au logement au bailleur, le point de départ de la dette et la reprise du paiement du résiduel (période probatoire de 3 mois sauf situation à caractère exceptionnel), le plan d'apurement éventuel et le détail des frais de procédure,
- RIB du bailleur,
- copie intégrale du plan de surendettement arrêté ou de la demande d'ouverture ou du jugement de la procédure de rétablissement personnel,
- copie du jugement d'expulsion le cas échéant.

L'étude du dossier peut donner lieu à une demande de pièces complémentaires.

Dispositions financières

Les aides financières accordées sous forme de subvention interviennent sur le montant de l'impayé après déduction :

- du montant éventuel du plan d'apurement négocié et mis en place avec le bailleur ou de la participation demandée par le FSL s'élevant à un montant de 10 % de la dette actualisée, en fonction du barème des ressources,
- de la contribution du bailleur (taux déterminé par tranche de dette),
- des frais de gestion et autres, à l'exception des frais de procédure qui peuvent être pris en totalité ou partiellement en fonction des ressources.

Fiche 37-4 : Prise en charge du loyer résiduel

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement
Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Définition de la prestation

Aide ponctuelle à destination des locataires du parc public ou privé, à titre préventif, ayant généré ou pas une dette de loyer mais qui sont dans l'incapacité d'honorer leur résiduel de loyer.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur doit s'adresser à un référent social ou au bailleur public qui instruit la demande FSL Aide au résiduel.

Si la situation du ménage n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, l'accès à un logement plus adapté aux capacités financières sera recherché.

Bénéficiaires

Toute personne occupant un logement locatif du parc public ou privé à titre de résidence principale en Loire Atlantique.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus ne dépassant pas les barèmes d'éligibilité au FSL.

Accepter que l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement soit versée directement au bailleur social ou privé.

Pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire, ouvrir droit aux prestations logements des organismes payeurs (CAF et MSA).

Être en capacité de s'engager dans une démarche active permettant de sortir de la situation d'endettement.

Avoir un montant de résiduel de loyer inadapté aux ressources.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Pour le parc public :

Dans le cadre d'une aide au résiduel de loyer à titre préventif (sans impayé de loyer)

- état d'un compte locataire attestant que le locataire est à jour de ses loyers,
- attestation du bailleur actualisée à la date de la demande ou tampon original sur la demande FSL.

Dans le cadre d'une situation d'impayés de loyer :

- attestation du bailleur actualisée à la date de la demande ou tampon original sur la demande FSL,
- état du compte locataire faisant apparaître la genèse de la dette et le paiement total ou partiel du résiduel de loyer,
- copie du jugement d'expulsion le cas échéant,
- copie intégrale du plan de surendettement arrêté ou de la demande d'ouverture ou du jugement de la procédure de rétablissement personnel.

Pour le parc privé :

Dans le cadre d'une aide au résiduel de loyer à titre préventif (sans impayé de loyer)

- état d'un compte locataire attestant que le locataire est à jour de ses loyers,
- copie du bail en cours,
- RIB du bailleur.

Dans le cadre d'une situation d'impayés de loyer :

- copie du bail en cours,
- état du compte locataire faisant apparaître la genèse de la dette et le paiement total ou partiel du résiduel de loyer,
- RIB du bailleur,
- copie du jugement d'expulsion le cas échéant,
- copie intégrale du plan de surendettement arrêté ou de la demande d'ouverture ou du jugement de la procédure de rétablissement personnel.

L'étude du dossier peut donner lieu à une demande de pièces complémentaires.

Dispositions financières

Le montant de l'aide est fixé en fonction du niveau de revenus du demandeur et de sa capacité à honorer sa part de loyer résiduel.

Elle est versée sous forme de subvention pour une durée pouvant aller de 3 à 6 mois. Possibilité de renouvellement à titre dérogatoire.

Fiche 37-5 : Prise en charge des dettes d'énergie

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement
Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

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

Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Article L-115-3 code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Aide ponctuelle et forfaitaire en fonction de la composition du ménage pour régulariser un impayé d'énergie quelle que soit sa nature (électricité, gaz, fuel, charbon, bois...).

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur est invité à négocier un plan d'apurement avec son fournisseur d'énergie.

Si la demande est inférieure ou égale à 300 € et que le demandeur n'a pas bénéficié d'une aide à l'énergie l'année précédente (année civile), il peut envoyer directement sa demande d'aide d'aide au FSL (en ligne sur www.loire-atlantique.fr) sans passer par un travailleur social.

Il peut également s'adresser au centre médico-social dont il dépend.

Pour un renouvellement ou une dette supérieure à 300 €, le demandeur doit s'adresser à un référent social, un travailleur social du conseil départemental ou d'une autre institution, d'un CCAS ou d'une association ayant en charge l'accompagnement de la famille.

Situation particulière et à titre dérogatoire :

Lorsque le demandeur est dans l'impossibilité de fournir un justificatif de l'impayé (fuel ou bois) pour absence de livraison, la présentation d'un devis du fournisseur à l'appui de la demande d'aide, entraînera un accord de principe du FSL. Il sera notifié au bénéficiaire et fournisseur avec le montant de l'aide accordée. Un justificatif sera demandé après livraison, pour permettre le règlement.

Bénéficiaires

Toute personne, locataire du parc public ou privé ou propriétaire ou accédant à la propriété, en situation de précarité et dans l'impossibilité de régulariser ses impayés d'énergie pour sa résidence principale.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus inférieurs ou égaux au RSA socle (minima social).

Ouvrir droit à une prestation des organismes payeurs (CAF et MSA) pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire

Disposer d'un compteur et d'un contrat individuel au nom du demandeur.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Constitution du dossier pour une première demande inférieure ou égale à 300 € :

- imprimé « première demande » FSL,
- copie de la carte d'identité ou livret de famille,
- notification CAF ou MSA,
- justificatifs des ressources (fiches de salaires, notification ASSEDIC ou retraites...) de toutes les personnes présentes au domicile,
- copie de la quittance de loyer pour les locataires ou de la taxe foncière pour les propriétaires et les accédants),
- justificatif de l'impayé (facture initiale recto-verso et tout autre justificatif s'il y a lieu : relance, mise en demeure, avis de coupure,).

Constitution du dossier pour un renouvellement ou une dette supérieure à 300 €.

- justificatif de l'impayé (facture initiale recto-verso et tout autre justificatif s'il y a lieu : relance, mise en demeure, avis de coupure,).

Dispositions financières

Aides financières sous forme de subvention versées directement aux fournisseurs, tout type de fournisseur, de source d'énergie et de chauffage (électricité – gaz – bois – fuel...), tarif règlementé et libre, venant diminuer ou solder l'impayé.

Il est fixé un montant maximum annuel de l'aide sous forme de forfait, en fonction de la composition familiale, pouvant être sollicité en une seule ou plusieurs fois, toutes fournitures confondues.

Fiche 37-6 : Prise en charge des dettes d'eau

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement
Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

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

Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Article L-115-3 code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Aide ponctuelle et forfaitaire selon la composition du ménage destinée aux locataires du parc social ou privé, en situation de précarité et dans l'impossibilité de régulariser leurs impayés d'eau.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur doit s'adresser à un référent social, un travailleur social du conseil départemental ou d'une autre institution, d'un CCAS ou d'une association ayant en charge l'accompagnement de la famille.

Bénéficiaire

Toute personne, occupant un logement locatif du parc public ou privé à titre de résidence principale en Loire Atlantique, en situation de précarité et dans l'impossibilité de régulariser son impayé d'eau.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus inférieurs ou égaux au RSA socle (minima social).

Disposer d'un compte et d'un contrat individuel au nom du demandeur.

Ouvrir droit à une prestation des organismes payeurs (CAF et MSA) pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire.

L'aide peut être sollicitée au maximum une fois dans l'année civile ou plusieurs fois dans la limite du montant forfaitaire.

Aide attribuable uniquement sur les dettes constituées depuis le 1er janvier de l'année civile en cours et année N-1.

Possibilité de prise en charge des dettes antérieures si l'apurement conditionne la mutation vers un logement plus adapté aux possibilités financières du ménage.

Décision du président du conseil départemental.

Procédures

Constitution du dossier :

- copie de la facture initiale (recto-verso),
- copie de la relance ou avis de coupure,
- coordonnées du bailleur.

Dispositions financières

Aides financières attribuées - sous forme de subvention - réglées directement au fournisseur d'eau et venant diminuer la facture d'impayés.

Fiche 37-7 : Prise en charge des dettes téléphoniques

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi BESSON

Décret n° 99-162 du 8 mars 1999 relatif au service universel des télécommunications

Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Adoption du nouveau dispositif F.S.L. mis en œuvre le 1er janvier 2010, par l'assemblée départementale le 22 juin 2009

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Article L-115-3 code de l'action sociale et des familles

Définition de la prestation

Aides destinées aux personnes en situation de précarité et dans l'impossibilité de régulariser des impayés de téléphone auprès de France Télécom, seul opérateur téléphonique participant à ce dispositif.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'utilisateur en difficulté peut contacter France Télécom pour négocier un plan d'apurement.

La demande d'aide doit impérativement être constituée avant la procédure contentieuse, sur le formulaire F.S.L. (en ligne sur www.loire-atlantique.fr). L'utilisateur n'est pas obligé de passer par un travailleur social.

Prise en charge de l'abonnement téléphone fixe, des communications locales et nationales vers des abonnés au service téléphonique fixe.

Ne sont pas éligibles les services ponctuels ou occasionnels, les communications vers les mobiles, vers l'international, vers les services audiotel, internet (12, 08.36,).

Les premières factures et les factures faisant l'objet d'une orientation vers le contentieux de France Télécom ne peuvent pas être prises en charge par le dispositif.

Bénéficiaire

Toute personne locataire du parc public ou privé, ou propriétaire ou accédant à la propriété, en situation de précarité et dans l'impossibilité de régulariser des impayés de téléphone pour sa résidence principale.

Sont exclus :

- les personnes ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant,
- les ménages étrangers en situation irrégulière,
- les jeunes de moins de 25 ans, sans personne à charge, pouvant bénéficier d'un soutien matériel de leurs obligés alimentaires, conformément à l'article 205 et suivants du code civil.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus inférieurs ou égaux au RSA socle (minima social).

Ouvrir droit à une prestation des organismes payeurs (CAF et MSA) pour les personnes étrangères ayant un titre de séjour temporaire.

L'aide peut être sollicitée au maximum une fois dans l'année civile.

Procédures

Constitution du dossier :

Le formulaire « demande de prise en charge partielle de dettes téléphoniques » (en ligne sur www.loire-atlantique.fr) à compléter par le demandeur lui-même ou le formulaire unique FSL si la demande est instruite par un référent social (compléter les pages 1, 2 et 3 – bien renseigner le montant de la dette téléphonique et le n° de téléphone fixe de France-Télécom).

- Copie de la dernière facture France Télécom,
- Copie intégrale de la dernière facture de France-Télécom.

Dispositions financières

Aides financières - sous forme d'abandon de créance - gérées directement par France Télécom venant diminuer la facture d'impayés.

Fiche 37-8 : Accompagnement au logement individualisé

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi BESSON

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011.

Définition de la prestation

Accompagnement individuel et collectif à destination de ménages résidant sur le département de Loire-Atlantique, locataires du parc social ou privé qui rencontrent des difficultés majeures dans leur recherche de logement, ou dans leur occupation locative.

Ces ménages, qui ne peuvent régler leurs difficultés seuls, ou pour lesquels l'accompagnement développé par les référents sociaux généralistes n'est pas suffisant, peuvent bénéficier pendant une phase transitoire d'un accompagnement préventif et éducatif renforcé, visant à terme à résoudre les difficultés repérées.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur doit s'adresser à un travailleur social.

Bénéficiaires

Toute personne :

- résidant sur le département de Loire Atlantique ou ayant le projet de venir y habiter, sauf celle ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant et les ménages étrangers en situation irrégulière,
- indépendamment du type de résidence : locataire, hébergé chez des tiers, sans logement, sous-locataire ou hébergé en logement d'urgence,
- rencontrant des difficultés majeures dans sa recherche de solution de logement ou dans le maintien dans le logement occupé, qu'elle ne peut régler seule ou avec le soutien du référent social généraliste,
- en situation de précarité qui nécessite pendant une phase transitoire d'un accompagnement « Préventif et éducatif » visant à terme à l'accès au logement de droit commun.

Conditions d'attribution

Disposer de revenus ne dépassant pas les barèmes d'éligibilité au FSL.

Accepter d'être accompagné et s'engager dans une démarche active dans la durée permettant de sortir de la situation identifiée.

Procédures

Évaluation sociale par un travailleur social et définition des objectifs de mise en œuvre de la mesure.

Dispositions financières

Aucune participation n'est demandée au ménage.

Fiche 37-9 : Accompagnement collectif et individuel au projet logement

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi BESSON

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Règlement intérieur du fonds solidarité logement (et ses annexes) adopté en commission permanente du 3 novembre 2011

Définition de la prestation

Accompagnement individuel à destination de ménages résidant sur le département de Loire Atlantique, locataires du parc social ou privé qui rencontrent des difficultés majeures dans leur recherche de logement, ou dans leur occupation locative.

Ces ménages, qui ne peuvent régler leurs difficultés seuls, ou pour lesquels l'accompagnement développé par les référents sociaux généralistes n'est pas suffisant, peuvent bénéficier pendant une phase transitoire d'un accompagnement préventif et éducatif renforcé, visant à résoudre les difficultés repérées.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Le demandeur s'adresse directement à l'association, avec ou sans l'indication d'un travailleur social de différents organismes (conseil départemental, C.C.A.S, Mission locale etc.).

Bénéficiaires

Toute personne :

- résidant sur le département de Loire Atlantique ou ayant le projet de venir y habiter, sauf celle ayant le seul statut de scolaire ou d'étudiant et les ménages étrangers en situation irrégulière,
- n'ayant pas l'autonomie suffisante pour mener à bien son projet logement,
- visant une recherche de logement autonome ou d'habitat adapté,
- en capacité de participer à des temps collectifs et des temps individuels.

Conditions d'attribution

Accepter d'être accompagné et s'engager dans une démarche active dans la durée permettant de sortir de la situation identifiée.

Procédures

Le demandeur s'adresse directement à l'association, avec ou sans l'indication d'un travailleur social de différents organismes (conseil départemental, C.C.A.S., Mission locale, etc...).

Dispositions financières

Prestation en nature, aucune participation n'est demandée au ménage.

Fiche 38 : La Mesure d'accompagnement social personnalisé

Références juridiques

Articles L.271-1 à L.271-7 du code de l'action sociale et des familles

Articles R.271-1, R.271-3, R.271-4 du code de l'action sociale et des familles

Articles D.271-2 du code de l'action sociale et des familles.

Définition de la prestation

La mesure d'accompagnement social personnalisé comporte une aide à la gestion des prestations sociales et un accompagnement social individualisé. Elle prend la forme d'un contrat conclu entre l'intéressé et le Département. Le contrat repose sur des engagements réciproques. Il est conclu pour une durée de 6 mois à 2 ans, renouvelable, sans que la durée totale de la mesure puisse excéder la limite de 4 ans.

Ce contrat définit des actions en faveur de l'insertion sociale et qui tendent à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales. Le bénéficiaire de la mesure peut autoriser le Département à percevoir et à gérer pour son compte tout ou partie des prestations sociales qu'il perçoit.

L'objectif de la mesure est de rétablir l'autonomie de la personne dans la gestion de son budget notamment de ses prestations sociales.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

La mise en œuvre des mesures peut être déléguée à une association, une collectivité locale, un centre communal d'action sociale, un établissement public de coopération intercommunale avec lesquelles le Département établit une convention.

Bénéficiaires

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources et qui n'est pas dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération médicalement constatée, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté, soit de ses facultés mentales.

Conditions d'attribution

La décision de proposer ou de renouveler le contrat d'accompagnement social personnalisé est prise par le président du conseil départemental sur la base d'une évaluation sociale. La réponse est notifiée à l'usager demandeur.

Procédures

Toute demande de mesure d'accompagnement social personnalisé s'appuie sur un rapport social d'évaluation de la situation du demandeur réalisé par un travailleur social du conseil départemental comportant un diagnostic partagé avec le demandeur.

Le contrat fixe les objectifs de l'accompagnement, les modalités pratiques de l'intervention ainsi que le rythme et la durée de l'intervention.

Il précise quelles prestations sociales le bénéficiaire autorise éventuellement le Département à percevoir pour son compte. Il indique également au paiement de quelles charges ces prestations sociales seront affectées prioritairement.

Il indique quelles informations sont transmises à des tiers.

Le contrat est signé par le bénéficiaire, le président du conseil départemental et la structure.

Dispositions financières

Il n'est pas demandé de contribution financière au bénéficiaire de la mesure.

Fiche 39 : L'aide ménagère à titre médical

Références juridiques

Dispositif facultatif hors aides prévues par les articles L.113-1 et L.231-1 CASF pour les personnes âgées, L.222-2 CASF pour l'enfance.

Définition de la prestation

Lorsqu'un problème de santé aigu, attesté par un certificat médical détaillé, empêche une personne d'assumer ses activités ménagères (courses et ménage) dans son environnement habituel et en l'absence au foyer d'une autre personne susceptible de lui apporter cette aide, des heures d'aide à domicile peuvent lui être attribuées.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide est dispensée par des services prestataires, obligatoirement habilités à l'Aide Sociale.

Elle est attribuable pour un maximum de 100 heures réparties sur trois mois, et renouvelable, de façon exceptionnelle par le médecin traitant, au maximum deux fois.

Bénéficiaires

Personnes fragiles à domicile, demeurant en Loire Atlantique de façon stable.

Conditions d'attribution

Le besoin, en plus d'être urgent, doit être temporaire et concerner exclusivement les actes ménagers habituels (courses et ménage courant). Il doit être motivé par un certificat médical établi par le médecin traitant.

La personne est à son domicile et aucune autre personne du foyer ne peut lui apporter cette aide nécessaire.

Procédure

Retrait du dossier : le plus souvent dans les centres communaux d'action sociale et les mairies, les services prestataires, mais aussi parfois les Pôles personnes âgées/personnes en situation de handicap du conseil départemental.

Décision médicale : prise par le médecin du pôle personnes âgées/personnes en situation de handicap qui, seul, peut ouvrir le certificat médical et décider du nombre d'heures d'aide à domicile allouées.

Décision administrative : le responsable de pôle personnes âgées/personnes en situation de handicap peut rendre un avis négatif même s'il y a accord médical.

L'instructeur notifie la décision.

Dispositions financières

Les heures d'aide à domicile sont payées par le conseil départemental, sur justificatifs des services.

prestataires, obligatoirement habilités à l'aide sociale. En cas de demande abusive, la personne ayant bénéficié de l'aide ménagère à titre médical devra rembourser les sommes versées à tort.

Il y a récupération sur succession des sommes versées. Il n'y a pas de barème défini concernant le plafond de ressources.

Fiche 40 : Les aides solidarité

Références juridiques

Délibération de l'assemblée départementale du 30 novembre 1999 : « dotation à destination des ménages en difficultés », modifiée par délibérations de la commission permanente des 3 mars 2000, 3 juin 2002, 7 mai 2009, 1^{er} octobre 2009, 2 septembre 2010, 3 mars 2011, 3 mai 2012, 5 juillet 2012, 14 mars 2013, 27 février 2014 et de l'assemblée départementale du 17 décembre 2015.

Définition de la prestation

Ce sont des aides facultatives qui s'inscrivent dans le champ de la solidarité en prévention de l'exclusion et en soutien à l'insertion et qui permettent de financer un projet d'insertion sociale et professionnelle (exemples : installation dans un logement, formation, reprise d'emploi etc.). L'aide versée ne portera pas sur le financement du projet mais sur les moyens nécessaires à sa réalisation, sur présentation d'un devis.

La résorption d'une situation d'endettement ne s'inscrit pas dans ce cadre.

Modalités de mise en œuvre

Elles sont accordées une fois par an, pour un montant maximum de 1 000 €, sur barème (cf. ci-dessous) et sur présentation d'un argumentaire social et budgétaire, pour les ménages non allocataires du RSA.

Les ressources du ménage doivent être inférieures ou égales au barème.

À titre très exceptionnel et sur un argumentaire social et budgétaire précis, certaines demandes pourraient être étudiées, de façon dérogatoire, pour des ménages dont les ressources se situent au dessus du barème.

Méthode de calcul du barème

Le barème est basé sur le seuil de pauvreté déterminé par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) et le forfait logement. Ce barème est obtenu en déduisant le montant du forfait logement au seuil de pauvreté pour :

- une personne seule ;
- un couple sans enfant.

Il est modifié à chaque réévaluation du seuil de pauvreté.

Bénéficiaires

Ménages isolés ou en couple, dont l'un des membres a plus de 25 ans, sans enfant à charge, non allocataire du RSA.

Ces aides sont attribuées aux personnes de nationalité française ou étrangère en situation régulière sur le territoire français.

Conditions d'attribution

Le demandeur doit résider en Loire-Atlantique.

Pour les personnes étrangères, elles doivent être en possession d'un titre de séjour ou d'un récépissé de demande de séjour.

La demande doit être justifiée au regard de l'objet de l'aide et être argumentée dans le cadre des aides au projet et des demandes dérogatoires.

Procédures

Le dossier de demande est accompagné des justificatifs suivants :

- une copie de la carte nationale d'identité ou du passeport ou du livret de famille ou du titre de séjour ;
- un RIB, le virement bancaire étant le mode de paiement à privilégier ;
- un devis lié à la réalisation du projet ;
- une attestation de domicile en cours de validité pour les ménages sans domicile fixe.

La demande, réalisée par le travailleur social, doit être signée par le demandeur.

La demande est transmise à la cellule de gestion des aides financières de la délégation territoriale du domicile du demandeur, qui étudie la recevabilité de la demande sur examen des pièces justificatives, des critères et de l'argumentaire.

Tout dossier incomplet est irrecevable.

La décision d'attribution ou de refus est prise par le président du conseil départemental :

- la décision d'accord est notifiée par la délivrance d'une attestation individuelle d'aide adressée par courrier ;
- la décision de rejet est notifiée par courrier.

La décision peut faire l'objet d'un recours :

- recours gracieux : le demandeur peut contester la décision de refus par courrier, dans un délai de deux mois à compter de la notification, auprès du président du conseil départemental ;
- recours contentieux : le demandeur peut également présenter directement un recours contentieux à l'encontre de la décision de refus, par courrier, dans le délai de deux mois à compter de la notification, auprès du tribunal administratif de Nantes.

Fiche 41 : Le contrôle des établissements et services médico-sociaux

Références juridiques

Articles L221-1 dernier alinéa, L.133-2, L.312-1, L.313-1 à L.313-9, L.313-13 à L.313-20, L.331-1 et L.331-3, L.331-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Principes du contrôle

Le Président du conseil départemental est compétent pour exercer un contrôle sur les établissements et services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie et d'accueil qu'il autorise de manière exclusive ou conjointement avec les services de l'État.

Lorsque l'autorisation est délivrée conjointement par le Président du conseil départemental et le représentant de l'État, les contrôles sont effectués par leurs agents respectifs dans la limite de leurs compétences respectives. Ces contrôles peuvent être conjoints ou réalisés séparément.

Quelle que soit l'autorité qui a délivré l'autorisation, le représentant de l'État dans le département peut à tout moment, diligenter des contrôles ayant pour objet « d'apprécier l'état de santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien être physique ou moral des bénéficiaires ».

Agents habilités à mener le contrôle

Le Président du conseil départemental habilite, par arrêté, les agents départementaux autorisés à mener les contrôles.

Toutefois, au titre de l'aide sociale à l'enfance cette habilitation nominative n'est pas requise pour le contrôle au titre des « personnes physiques et morales à qui il est confié des mineurs en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement », contrôle prévu par le code de l'action sociale et des familles à l'article L221-1.

Nature du contrôle

Les agents départementaux habilités exercent un pouvoir de contrôle technique et financier sur les établissements et services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie et d'accueil autorisés par le Président du conseil départemental de manière exclusive ou conjointe avec les services de l'État.

Le contrôle s'exerce de façon inopinée sur place et sur pièces et porte sur le respect de la réglementation, le fonctionnement institutionnel, le mode d'organisation, la gestion administrative et financière.

Ces agents ont le pouvoir de contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions concernées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Les agents départementaux du service de l'aide sociale à l'enfance exercent un pouvoir de contrôle spécial au titre de l'article L221-1 du CASF visant à la protection des personnes relevant de l'aide sociale à l'enfance et confiés à un établissement ou un service.

Modalités de mise en œuvre du contrôle

Une lettre de mission, signée du Président du conseil départemental est adressée aux agents habilités et désignés pour conduire le contrôle de la structure concernée. Elle précise les fondements juridiques, l'objet du contrôle, sa date de début, et sa durée maximale.

Les structures contrôlées sont dans l'obligation de recevoir les agents départementaux habilités et de leur donner accès à tous les locaux et communication de tous documents demandés relevant de leurs champs de compétence. Les agents habilités peuvent rencontrer toute personne hébergée, leur famille ou leur représentant légal, tout membre du personnel et/ou toute personne intervenant dans le fonctionnement de l'établissement.

A l'issue du contrôle, un rapport provisoire présentant constats et préconisations est établi par les agents ayant réalisé le contrôle et adressé au responsable juridique de l'établissement ou du service (président du conseil d'administration ou directeur pour les établissements publics) dans le cadre d'une procédure contradictoire.

A réception de ce rapport, le responsable de la structure dispose de 30 jours pour formuler par écrit ses observations.

Le rapport définitif incluant les éventuelles observations est transmis dans les 30 jours qui suivent la réception de ces observations au responsable juridique de l'établissement et au Président du conseil départemental.

Effets du contrôle

1) Préconisations

Le rapport établi à la suite du contrôle liste les préconisations faites à l'établissement ou au service contrôlé, sur la base des constats opérés sur place et de l'analyse des documents examinés, en précisant des délais cible de réalisation.

Le responsable juridique de l'établissement ou du service devra élaborer un plan d'actions afin de répondre aux préconisations faites dans le rapport assorti d'un calendrier de mise en œuvre opérationnelle de ces actions.

Le suivi de ce plan d'actions pourra faire l'objet d'un accompagnement par les services du Département, afin de soutenir le responsable de l'établissement dans la mise en œuvre de ce plan d'actions.

2) Injonction d'agir

Conformément au code de l'action sociale et des familles, dès lors que des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation, susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, sont constatés, le Président du conseil départemental adresse au responsable juridique de l'établissement ou du service une injonction d'y remédier dans un délai imparti, raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

Il en informe les représentants des usagers, des familles et du personnel, et le cas échéant le représentant de l'État dans le département. Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisation, et le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires.

Si l'injonction n'est pas suivie d'effet, le Président du conseil départemental peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée renouvelable maximale de six mois, renouvelable une fois. Celui-ci accomplit, au nom du Président du conseil départemental et pour le

compte de l'établissement ou du service, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés.

Cette procédure peut également être engagée à l'initiative de l'autorité compétente de l'État concernant les établissements faisant l'objet d'une autorisation conjointe.

3) *Fermeture*

Conformément à l'article L313-16, l'autorité qui a délivré l'autorisation ou, le cas échéant, le représentant de l'État dans le département dans les conditions prévues au présent article prononce la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement dans les conditions prévues aux articles L. 313-17 et L. 313-18 :

1°) Lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement prévues au II de l'article L. 312-1 ne sont pas respectées ;

2°) 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 mise en demeure adressée 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 du représentant de l'Etat dans le département 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 ces deux autorités. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise par le représentant de l'État dans le département.