FASCICULE SEPARE

ANNEXE au rapport n° CD / 21
du 19 juin 2017

ACTUALISATION du REGLEMENT DEPARTEMENTAL
d'AIDE SOCIALE de l'INDRE

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale

Adopté par l'Assemblée Départementale le 19 juin 2017
Actualisation 2017

Préambule

Dans les conditions définies par la législation et la réglementation sociales, le Département adopte un règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du Département. Le règlement départemental d'aide sociale rassemble les textes législatifs et réglementaires qui concernent l'aide et l'action sociales départementales et réunit les dispositifs spécifiques ou complémentaires dont s'est doté le Département de l'Indre.

Dès le 24 octobre 1987, le Département de l'Indre a adopté un règlement départemental d'aide sociale. Il a été ponctuellement mis à jour pour tenir compte des évolutions législatives et réglementaires des compétences sociales et médico-sociales du Département.

En 2011, il a été totalement refondu et est désormais organisé conformément à la nouvelle structure du code de l'action sociale et des familles. Cette nouvelle présentation permet de mieux refléter l'évolution du cadre normatif de l'aide et action sociales.

Longtemps construit autour de la notion de droits subjectifs, il a tenté d'objectiver les conditions d'attribution pour :

- mettre l'accent sur la nécessaire contractualisation entre la collectivité publique, débitrice de prestations, et l'individu en situation de besoin(s) ;
- initier des dispositifs centrés sur l'adaptation de la réponse apportée par la collectivité aux besoins particuliers et spécifiques de la personne en demande.

Cette contractualisation se traduit par l'élaboration :

- du plan d'aide APA pour les personnes âgées ;
- du plan personnalisé de compensation dans le champ du handicap ;
- du projet pour l'enfant au titre de l'aide éducative ;
- du contrat d'insertion devenu contrat individuel d'accompagnement ou du plan personnalisé d'accès à l'emploi pour le bénéficiaire du revenu de solidarité active.

La présente actualisation intègre les évolutions législatives et réglementaires importantes intervenues depuis 2011.
Enfin, ce document a pour vocation de faciliter la lisibilité de l'action sociale et médico-sociale du Département grâce à une présentation sous forme de fiches favorisant l'accès à l'information.

SOMMAIRE

TITRE 1 - Dispositions générales

Chap 1	**Principes Généraux**			**Page 12**
	Partie 1	Droit à l'aide sociale		Page 12
		Fiche 1	Généralités du droit	Page 13
		Fiche 2	Territorialité du droit	Page 14
	Partie 2	Domaines et politiques d'aide et action sociales		Page 16
		Fiche 3	Politique de l'enfance et de la famille	Page 17
		Fiche 4	Personnes âgées	Page 19
		Fiche 5	Personnes handicapées	Page 21
		Fiche 6	Lutte contre la pauvreté et les exclusions	Page 22
		Fiche 7	Action sociale et médico-sociale	Page 24
Chap 2	**Répartition des Compétences**			**Page 26**
		Fiche 8	Répartition des domaines entre les principales institutions	Page 27
		Fiche 9	Domicile de secours et imputation financière	Page 32
Chap 3	**Procédure Générale**			**Page 34**
	Partie 1	Admission		Page 34
		Fiche 10	Etapes de l'admission	Page 35
		Fiche 11	Contestation	Page 39
	Partie 2	Conséquences de l'admission		Page 43
		Fiche 12	Participation du bénéficiaire	Page 44
		Fiche 13	Mise en jeu de l'obligation alimentaire	Page 48
		Fiche 14	Récupération des aides consenties	Page 50
	Partie 3	Régime de protection et contrôle		Page 53
		Fiche 15	Relations entre les usagers et l'administration	Page 54
		Fiche 16	Contrôle des dispositifs d'aide et d'action sociales	Page 62

TITRE 2 – Différentes formes d'aide et d'action sociales

Chap 1 Protection Maternelle et Infantile (PMI) Page 64

Fiche 17 Cadre général de la Protection Maternelle et Infantile Page 65

Fiche 18 Suivi prénatal Page 67

Fiche 19 Suivi postnatal Page 68

Chap 2 Protection de l'enfance Page 70

Partie 1 Dispositions générales Page 70

Fiche 20 Cadre général de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) Page 71

Fiche 21 Admission à l'Aide Sociale à l'Enfance Page 75

Fiche 22 Droits des familles et des mineurs dans leurs rapports avec le service de l'Aide Sociale à l'Enfance Page 83

Partie 2 Protection des mineurs en danger et recueil des informations préoccupantes Page 85

Fiche 23 Organisation du recueil des informations préoccupantes Page 86

Fiche 24 Traitement et évaluation des informations préoccupantes Page 89

Partie 3 Accompagnement à domicile Page 92

Fiche 25 Dispositions générales de l'aide à domicile Page 93

Fiche 26 Aides financières Page 94

Fiche 27 Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'une aide ménagère Page 96

Fiche 28 Accompagnement en économie sociale et familiale Page 100

Fiche 29 Intervention d'un service d'action éducative au titre de l'action éducative à domicile (AED) Page 103

Fiche 30 Intervention d'un service d'action éducative au titre de l'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) Page 105

Partie 4 Accueil des personnes prises en charge Page 107

Sous-partie 4-1 Modes d'accueil Page 107

Fiche 31 Accueil en établissement Page 108

Fiche 32 Accueil par un assistant familial Page 111

Sous-partie 4-2 Mesures de prise en charge éducative et financière par le Département Page 112

Fiche 33 Accueil provisoire des mineurs Mineurs confiés à un tiers Page 113

	Fiche 34	Accueil et hébergement des mineurs confiés à l'ASE sur décision judiciaire en assistance éducative au titre des articles 375-3 3° et 375-5 du Code Civil	Page 116
	Fiche 35	Accueil et hébergement des mineurs à statut particulier et des jeunes majeurs	Page 118
	Fiche 36	Accueil des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants de moins de 3 ans Accueil des enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents Accueil des deux futurs parents pour préparer la naissance	Page 120
	Sous-partie 4-3	Mesures de prise en charge financière par le Département	Page 123
	Fiche 36bis	Prise en charge financière par le Département des mineurs confiés à une personne ou un établissement par l'autorité judiciaire au titre des articles 375-3 1°, 2°, 4° et 5°, 377 et 377-1 du Code Civil	Page 124
Partie 5	Prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu		Page 125
	Fiche 37	Dispositif départemental de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles	Page 126
Partie 6	Adoption		Page 128
	Fiche 38	Agrément en vue d'adoption des pupilles de l'Etat et des mineurs étrangers	Page 129
	Fiche 39	Procédure et suivi de l'adoption des pupilles de l'Etat et des mineurs étrangers	Page 133
	Fiche 40	Prise en charge des mères accouchant sous le secret ou en vue d'adoption	Page 136
Chap 3	**Personnes âgées**		**Page 138**
Partie 1	Aide et accueil pour le maintien à domicile et hébergement en établissement		Page 138
	Fiche 41	Aides pour le maintien à domicile	Page 139
	Fiche 42	Accueil familial	Page 143
	Fiche 43	Accueil de jour en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes âgées	Page 146
	Fiche 44	Hébergement temporaire en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes âgées	Page 148
	Fiche 45	Hébergement en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes âgées	Page 150
Partie 2	Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)		Page 156
	Fiche 46	Allocation Personnalisée d'Autonomie et qualité des services aux personnes âgées	Page 157

	Fiche 47	Gestion de l'APA	Page 164
Partie 3	Prévention de la perte d'autonomie		Page 173
	Fiche 48	Conférence des financeurs	Page 174
	Fiche 49	Programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention	Page 178
	Fiche 50	Dispositifs spécifiques du Département de l'Indre en matière de prévention de la perte d'autonomie	Page 180
Chap 4	**Personnes handicapées**		**Page 183**
Partie 1	Aide et accueil pour le maintien à domicile et hébergement en établissement		Page 183
	Fiche 51	Aides pour le maintien à domicile	Page 184
	Fiche 52	Accueil familial	Page 190
	Fiche 53	Accueil de jour en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap	Page 193
	Fiche 54	Hébergement temporaire en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap	Page 195
	Fiche 55	Hébergement en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap	Page 199
Partie 2	Compensation du handicap		Page 205
	Fiche 56	Prestation de compensation - conditions d'attribution	Page 206
	Fiche 57	Prestation de compensation - procédure d'attribution	Page 214
	Fiche 58	Droit de suite à l'Allocation compensatrice	Page 223
Chap 5	**Aides et actions d'insertion et de lutte contre l'exclusion en faveur des personnes en difficulté**		**Page 227**
Partie 1	Programmation départementale de lutte contre l'exclusion		Page 227
	Fiche 59	Outils de pilotage de la politique départementale d'insertion	Page 228
	Fiche 60	Offre départementale d'insertion	Page 235
	Fiche 61	Aides à l'insertion, à l'accès et au retour à l'emploi : l'Insertion par l'Activité Economique et contrats aidés	Page 239
Partie 2	Revenu de Solidarité Active (RSA)		Page 241
Sous-partie 2-1		Dispositions générales	Page 241
	Fiche 62	Architecture institutionnelle	Page 242
	Fiche 63	Mode de gestion du RSA et échanges d'informations	Page 244
Sous-partie 2-2		Droit à l'allocation	Page 246
	Fiche 64	Nature de la prestation de RSA	Page 247
	Fiche 65	Conditions d'éligibilité au droit à l'allocation	Page 250

Fiche 66 Conditions d'ouverture du droit à l'allocation Page 254
Fiche 67 Procédure d'attribution de l'allocation Page 260
Sous-partie 2-3 Droits et devoirs Page 269
Fiche 68 Principe général des droits et devoirs Page 270
Fiche 69 Droit à un accompagnement adapté Page 273
Partie 3 Dispositifs complémentaires d'insertion Page 275
Fiche 70 Aides du fonds d'aide aux jeunes en difficulté (FAJD) Page 276
Fiche 71 Prestations individuelles délivrées par le fonds de solidarité pour le logement (FSL) Page 279
Chap 6 Accompagnement social de proximité Page 284
Fiche 72 Cadre général du service départemental d'action sociale Page 285
Fiche 73 Accompagnement social de proximité Page 287
Fiche 74 Dispositif d'accompagnement social personnalisé Page 288

TITRE 3 – Action sociale et médico-sociale

Chap 1 Mise en œuvre par les établissements et services autorisés Page 296
Préambule
Fiche 75 Droits et libertés des personnes Page 298
Partie 1 Droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés Page 304
Fiche 76 Autorisation de création, transformation et extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux Page 305
Fiche 77 Prestations minimales et conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services Page 319
Fiche 78 Suivi, évaluation et contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux Page 330
Partie 2 Modalités de tarification Page 337
Fiche 79 Principes et procédures budgétaires applicables aux établissements sociaux et médico-sociaux Page 338
Fiche 80 Tarification des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance Page 361
Fiche 81 Tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées Page 362
Fiche 82 Tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées Page 374
Partie 3 Dispositions spécifiques à certaines catégories d'établissements et services intervenant auprès des publics relevant de la compétence départementale Page 376
Fiche 83 Centres de planification et d'éducation familiale Page 377

	Fiche 84	Etablissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans	Page 379
	Fiche 85	Lieux d'accueil enfants-parents	Page 383
	Fiche 86	Lieux de vie et d'accueil	Page 384
	Fiche 87	Service d'accompagnement à l'accueil familial en direction des personnes adultes handicapées ou âgées (SAAF)	Page 388
	Fiche 88	Etablissements et services sociaux et médico-sociaux en faveur des personnes en fragilité sous dotation globale	Page 389
Chap 2	**Mise en œuvre par des professionnels particuliers agréés**		**Page 392**
Partie 1	Assistants maternels et assistants familiaux		Page 392
	Fiche 89	Cadre d'exercice des métiers	Page 393
	Fiche 90	Modalités d'agrément	Page 398
Partie 2	Particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées		Page 408
	Fiche 91	Accueillants familiaux et modalités d'agrément	Page 409
	Fiche 92	Droits et obligations des accueillants familiaux et des personnes accueillies	Page 416
	Fiche 93	Dispositifs spécifiques du Département de l'Indre pour favoriser l'accueil familial	Page 423
Chap 3	**Outils complétant les interventions du Département de l'Indre**		**Page 425**
	Fiche 94	Dispositif de lutte contre la désertification médicale	Page 426
	Fiche 95	Conventions multipartenariales	Page 428
	Fiche 96	Dispositif expérimental d'accueil et d'accompagnement de jeunes adultes très désocialisés présentant des troubles psychiques	Page 431

ANNEXES

1	CDAPH – Composition compétences	Page 434
2	Composition et fonctionnement de la conférence des financeurs	Page 436
2 bis	Modèle de règlement intérieur de la conférence des financeurs	Page 437
3	Liste des documents du dossier de demande d'aide sociale	Page 439
4	Prestations d'aide sociale soumises ou non à récupération	Page 440
5	Projet pour l'enfant confié	Page 441
6	Carte des circonscriptions d'action sociale	Page 452
7	Composition et fonctionnement de la Commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés	Page 453
8	Protocole Département de l'Indre/Parquet/Inspection Académique	Page 454
9	Barèmes contribution TISF, aide ménagère, MAESF et MASP	Page 474
10	Contrat d'intervention au titre de l'Aide Sociale	Page 475
11	Charte en faveur de la continuité des parcours des mineurs	Page 479
12	Contrat d'accueil assistant familial	Page 482
13	Arrêté d'autorisation du service de prévention spécialisée	Page 489
14	Services habilités aide sociale - aide ménagère	Page 491
15	Convention aide sociale accueil familial	Page 492
15 bis	Convention aide sociale accueil familial hors département de l'Indre	Page 494
16	Tarifs nationaux APA	Page 500
17	Modalités plan d'aide APA	Page 501
18	Participation des bénéficiaires APA	Page 503
19	Contribution financière personnes en situation de handicap	Page 504
20	Etat de présence en établissement personnes en situation de handicap	Page 506
21	Convention établissements personnes en situation de handicap en Belgique	Page 508
22	Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la PCH	Page 511
23	Arrêté de composition du comité de pilotage PDALPD	Page 513
24	Arrêté de composition de la CCAPEX	Page 517
24 bis	Arrêté fixant les seuils relatifs à l'ancienneté et au montant de la dette, aux fin de saisine de la CCAPEX au stade du commandement de payer le loyer	Page 518
25	Règlement Intérieur FSL	Page 521
25 bis	Plafond de ressources FSL	Page 538
26	Règlement Intérieur FAJD	Page 539
26 bis	Plafond de ressources FAJD	Page 545

27	Arrêté de désignation des Equipes Pluridisciplinaires	Page 547
28	Arrêté de composition et organisation des Equipes Pluridisciplinaires	Page 549
29	Règlement Intérieur des Equipes Pluridisciplinaires	Page 552
30	Montants, récupération et évaluation train de vie – bénéficiaires RSA	Page 558
31	Ressources non prises en compte dans le calcul du droit RSA	Page 559
32	Charte des droits et libertés de la personne accueillie	Page 561
33	Notice d'information relative à la personne de confiance	Page 564
34	Annexe au contrat de séjour	Page 571
35	Prestations minimales d'hébergement	Page 577
36	Prestations minimales Résidences Autonomie	Page 578
37	Contrat type de travail ASMAT	Page 579
38	Cahier des charges SAAD	Page 596
39	Cahier des charges et modèle du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens	Page 604
40	Formulaire de transmission de l'information aux autorités administratives	Page 613
41	Documents relatifs au stage découverte des candidats accueillants familiaux : convention cadre, fiche de bilan et attestation.	Page 617
42	Référentiel d'agrément des accueillants familiaux	Page 623
43	Règlement Intérieur Commission de retrait – accueil familial	Page 627
44	Arrêté portant composition de la Commission de retrait – accueil familial	Page 629
45	Contrat Type Accueil Familial	Page 631
46	Référentiel des formations des accueillants familiaux	Page 649
47	Convention Type SAAF et charte partenariat SAAF	Page 651
48	Fonds de soutien au développement de l'accueil de la petite enfance	Page 661
49	Fonds d'aide à la prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance	Page 664
50	Fonds de soutien à l'action collective et au développement social	Page 665
51	Fonds de secours insertion sociale en faveur des bénéficiaires du RSA	Page 667
52	Subventions RSA	Page 669
53	Subventions facultatives à caractère sanitaire et social	Page 671
54	Fonds d'aide au maintien à domicile et à la prévention des effets du vieillissement	Page 673
55	Aide départementale pour le développement de l'accueil familial regroupé	Page 681
56	Fonds en faveur des promoteurs et gestionnaires d'aires d'accueil et de terrains familiaux locatifs publics des gens du voyage	Page 684
57	Convention PIG + avenant n°12014-2019	Page 687
58	Aide départementale à la création de cabinets secondaires de maisons de santé pluridisciplinaires	Page 721
Liste des abréviations		Page 722

TITRE 1

DISPOSITIONS GENERALES

CHAPITRE 1

PRINCIPES GENERAUX

L'aide et l'action sociales départementales sont l'expression de la solidarité du Département à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique et/ou mental, de leur situation économique et sociale, ont besoin d'être aidées.

L'aide et l'action sociales départementales répondent à un besoin d'accompagnement, de prestations apprécié par le Président du Conseil départemental dans le cadre du présent règlement.

PARTIE 1

Droit à l'aide sociale

Généralités du droit

Références :

Article L.111-1 à 5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Nature du droit

L'aide sociale est due à celui qui la demande s'il remplit les conditions légales et réglementaires d'attribution prévues par la loi, les décrets et par le présent règlement.
L'admission à une prestation d'aide sociale est prononcée :

- au vu des conditions d'attribution légales ou réglementaires intégrées dans le règlement départemental d'aide sociale pour les prestations légales relevant de la compétence du Département ;
- au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent des dispositions du présent règlement pour les prestations que le Département a créées de sa propre initiative.

Le Département s'est vu reconnaître par la loi une compétence très étendue en matière d'action sociale. A ce titre, si la loi charge le Département de délivrer des prestations d'aide sociale dite de ce fait aide sociale légale, le Département peut dans son champ de compétence intervenir de sa propre initiative et créer des actions extralégales afin de compléter les interventions obligatoires par des mesures d'action sociale adaptées aux besoins particuliers de la population indrienne.
Le règlement départemental d'aide sociale fait la synthèse de l'aide sociale légale et facultative.

Caractéristiques du droit

Un droit catégoriel

Les formes d'aide sociale sont particulières à chacune des catégories de personnes concernées (enfance, famille, personnes âgées, personnes handicapées) et apportent une réponse à des risques spécifiques.

Un droit subsidiaire

L'aide sociale présente un caractère subsidiaire.
Elle intervient en dernier ressort après que le demandeur ait épuisé toutes les autres possibilités et si ses ressources sont insuffisantes.

Un droit alimentaire

Les allocations d'aide sociale ont un caractère alimentaire.
Elles sont incessibles et insaisissables.

Un droit récupérable

L'aide sociale revêt un caractère d'avance et est donc sujette à récupération.
Pour la plupart des prestations, des recours peuvent être exercées par le Département en vue de la récupération des sommes avancées.

Territorialité du droit

Références :

Article L.111-1 à L.111-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article L264-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Toute personne résidant en France peut bénéficier des formes de l'aide sociale définies au présent règlement, sous réserve de remplir les conditions d'attribution et nonobstant de l'application des règles de détermination de la collectivité de prise en charge.

Conditions de résidence

Pour prétendre à l'aide sociale, il faut résider en France de façon habituelle et dans des conditions qui ne sont pas purement occasionnelles et qui présentent un minimum de stabilité.
Le droit à l'aide sociale est ouvert :

- Aux français résidant sur le territoire ;
- Aux étrangers résidant sur le territoire, avec des conditions de régularité de séjour en France variables selon la prestation sollicitée ;
- Aux personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence (réfugiés, apatrides), ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, dans les conditions prévues pour chacune des prestations d'aide sociale par le présent règlement.

Conditions de nationalité

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

- 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 ,
- de l'aide médicale de l'Etat ;
- des allocations aux personnes âgées (l'allocation représentative de services ménagers, l'aide en nature des services ménagers) à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant 70 ans ;
- 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.

Conditions liées à la domiciliation

Le Département débiteur de l'allocation personnalisée d'autonomie, de la prestation de compensation du handicap et du revenu de solidarité active est celui dans le ressort duquel l'intéressé a élu domicile.

Pour prétendre au service de ces prestations sociales, et toutes celles légales, réglementaires et conventionnelles, à l'exercice des droits civils qui leur sont reconnus par la loi, ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridictionnelle, 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.

L'organisme compétent pour attribuer une prestation sociale légale, réglementaire ou conventionnelle est celui dans le ressort duquel la personne a élu domicile.

CHAPITRE 1

PRINCIPES GENERAUX

PARTIE 2

Domaines et politiques d'aide et action sociales

Politique de l'enfance et de la famille

Références :

Articles L.112-2 à 4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.2112-1 et 2 du Code de la Santé Publique

Protection maternelle et infantile

La Protection Maternelle et infantile (PMI) vise à :
- soutenir et accompagner les futurs parents et les parents dans l'exercice de leur fonction parentale ;
- détecter les troubles sensoriels et comportementaux des enfants dès leur plus jeune âge et de les orienter pour une prise en charge adaptée des difficultés qu'ils présentent ;
- assurer la surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans ainsi que des assistants maternels agréés ;
- recueillir et traiter les informations en épidémiologie et santé publique à partir des certificats de santé reçus.

Protection de l'enfance

▲ La protection de l'enfance vise à :
- garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant;
- soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social;
- préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation
- prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection.

▲ Intérêt de l'enfant
L'intérêt de l'enfant doit guider toute décision le concernant ainsi que :
- la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ;
- le respect de ses droits.

Aide aux familles

▲ Au titre de la prévention
Il peut être accordé aux familles qui ont des difficultés à élever leurs enfants, des allocations d'aide sociale ou des mesures d'accompagnement éducatif dans les conditions prévues au présent règlement.

▲ Au titre de la protection de l'enfance :
Elle comporte un ensemble d'interventions en faveur des mineurs et de leurs parents.
Les modalités de mise en œuvre des décisions administratives ou judiciaires pour la protection des mineurs, doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leur responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.
Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de 21 ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

Personnes âgées

Références :

Articles L.113-1 et suivants, L.231-4, L.233-1 à L.233-6 et R.233- 1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles

Action sociale

▲ Le Département définit et met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées et de leurs proches aidants. Est considéré comme proche aidant le conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

▲ Le Département coordonne dans le cadre de son schéma gérontologique départemental les actions menées par les différents intervenants, y comprit en faveur des proches aidants. Il définit les secteurs géographiques d'intervention et détermine les modalités d'information, de conseil et d'orientation du public sur les aides et les services relevant de sa compétence.

Une charte de la coordination gérontologique départementale a été élaborée et approuvée le 29 septembre 1994 par le Conseil départemental, les organismes de sécurité sociale, les familles rurales, l'ASMAD et le CODAH pour assurer la coordination de l'action gérontologique.
Une instance de coordination gérontologique départementale (ICGD), fédérant les 22 réseaux de coordination gérontologique locale, a été mise en place par voie conventionnelle le 28 juin 1999 pour :
- une mission d'évaluation générale des besoins et des réponses ;
- une mission de coordination et de mise en cohérence du dispositif gérontologique ;
- une mission de conseil et d'orientation à l'égard des réseaux locaux de coordination gérontologique

▲ Le Département de l'Indre met en œuvre ses compétences en s'appuyant sur le centre local d'information et de coordination (CLIC) labellisé niveau 3 par arrêté conjoint du Préfet du département de l'Indre et du Président du Conseil départemental du 27 décembre 2002. Par arrêté ministériel du 6 avril 2006, conformément aux dispositions prises par le législateur dans le cadre de la loi de décentralisation du 13 août 2004, les moyens financiers ont été transférés au Département pour gérer le fonctionnement des CLIC.
Les missions du CLIC départemental sont :
- des missions d'accueil, d'écoute, d'information, de conseil, de soutien aux familles ;
- des missions d'évaluation des besoins ;
- des missions de coordination et de suivi des réseaux locaux de coordination gérontologique qui assurent, au plus près des personnes âgées, l'évaluation de leurs besoins et le suivi de leur plan d'aide.

▲ Le Département coordonne également, dans le respect de leurs compétences, l'action des acteurs chargés de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques intéressants les conditions de vie des personnes âgées, en s'appuyant notamment sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées et sur le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie définis par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (**voir chapitre 3 partie 3 et fiche 8**).

Aide sociale

Toute personne âgée de 65 ans privée de ressources suffisantes peut bénéficier :
- soit d'une aide à domicile ;
- soit d'un accueil chez des particuliers ;
- soit d'un accueil dans un établissement.

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

Compte tenu du caractère subsidiaire de l'aide sociale, la privation de ressources suffisantes s'entend par :
- l'insuffisance des ressources propres ;
- l'insuffisance des créances alimentaires éventuelles ;
- l'absence de droit à toute autre forme de protection sociale.

Personnes handicapées

Références :

Articles L.114 à L.114-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Eléments constitutifs du handicap

Constitue un handicap :

- toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne ;
- en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive ;
- d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Droit à compensation

▲ La personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

▲ Les réponses aux besoins à compenser sont apportées notamment par :
- des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie ;
- le développement ou l'aménagement de l'offre de service permettant à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit ;
- le développement de places en établissements spécialisés ;
- des aides à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté ou encore à l'accès aux procédures mises en œuvre au titre de la protection juridique (titre XI du livre I du code civil).

▲ Le projet de vie définit par la personne en situation de handicap elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis, est susceptible de se décliner dans un plan "personnalisé de compensation du handicap" organisant la satisfaction de ses besoins de façon à compenser sa situation de handicap.

Lutte contre la pauvreté et les exclusions

Références :

Articles L.115-1 à 5 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Principe

L'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficulté concourt à la réalisation de l'impératif national de lutte contre la pauvreté et les exclusions fondé sur le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains.

Revenu de solidarité active (RSA)

Mis en œuvre dans les conditions prévues au présent règlement, le Revenu de Solidarité Active (RSA) complète les revenus du travail ou les supplée pour les foyers dont les membres ne tirent que des ressources limitées de leur travail et des droits qu'ils ont acquis en travaillant, ou sont privés d'emploi.
Il garantit à toute personne, qu'elle soit ou non en capacité de travailler, de disposer d'un revenu minimum.
Le bénéficiaire du revenu de solidarité active a droit à un accompagnement social et professionnel destiné à faciliter son insertion durable dans l'emploi.
La mise en œuvre du RSA relève de la responsabilité du Département. Les autres collectivités, Pôle Emploi, les maisons de l'emploi ou, à défaut, les personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale ainsi que les employeurs y apportent leur concours.
Dans ce cadre, les politiques d'insertion relèvent de la responsabilité des Départements.
La définition, la conduite et l'évaluation de ces politiques sont réalisées selon des modalités qui assurent une participation effective des personnes intéressées.

Dispositifs de lutte contre la pauvreté et les exclusions

Ces dispositifs comprennent :
- les mesures prévues pour la prévention et le règlement des difficultés liées au surendettement des particuliers et des familles ;
- les plans locaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées ;
- les fonds d'aide aux jeunes en difficulté ;
- Les mesures d'accès au droit :
    - à la santé, par l'accès à une couverture maladie universelle, et/ou complémentaire,
    - à l'emploi et la lutte contre l'exclusion professionnelle, notamment par l'insertion par l'activité économique, les contrats aidés, les mesures de la politique de la ville;
- les mesures favorisant le retour à l'emploi et la lutte contre l'exclusion professionnelle, notamment par l'insertion par l'activité économique, la politique de la ville et le développement social des quartiers ;

- au logement par l'aide à l'accès dans un logement ou son maintien à la fourniture d'eau, d'électricité et de service téléphonique au titre du droit au logement.

Ils sont mis en œuvre dans le département de l'Indre, pour ce qui concerne les compétences du Département, dans les conditions du présent règlement.

Action sociale et médico-sociale

Références :

Articles L.116-1 à 3, et L.312-4 à L.312-5-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Définition

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir :
- l'autonomie et la protection des personnes ;
- la cohésion sociale ;
- l'exercice de la citoyenneté.

Elle tend à prévenir les exclusions et à en corriger les effets.

Principe de mise en œuvre

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux.
Elle concerne en particulier les personnes handicapées et les personnes âgées, les personnes et les familles vulnérables en situation de précarité et de pauvreté. Elle vise à la mise à leur disposition de prestations en espèces et en nature.

▲ Le Président du Conseil départemental élabore les schémas relevant de la protection de l'enfance, adoptés par le Conseil départemental, pour les établissements et services, autres que ceux devant figurer dans les schémas nationaux. Pour cette dernière catégorie, il prend en compte les orientations fixées par le représentant de l'Etat dans le département.

▲ Les schémas relatifs aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie sont arrêtés par le Président du Conseil départemental après concertation avec le représentant de l'Etat dans le département et avec l'Agence Régionale de Santé dans le cadre de la commission de coordination des politiques publiques portant sur les prises en charge et les accompagnements médico-sociaux. Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie est consulté, pour avis, sur le contenu de ces schémas. L'objectif de ces schémas est d'assurer l'organisation territoriale et l'accessibilité de l'offre de services de proximité destinées aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie et à leurs proches aidants. Ils comportent des dispositions relatives au logement, notamment des objectifs en matière d'adaptation des logements existants et d'offre de nouveaux logements adaptés en vue de préserver l'autonomie des personnes.

Plans et programmes particuliers

▲ Pour les établissements et services autorisés qui accueillent des personnes handicapées ou des personnes âgées, le directeur général de l'agence régionale de santé Centre-Val de Loire établit un programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) composé d'objectifs de programmation pour la mise en œuvre du schéma régional de santé.

Ce programme dresse, pour la part des prestations financées sur décision tarifaire du directeur général de l'agence régionale de santé, les priorités de financement des créations, extensions ou transformations d'établissements ou de services au niveau régional.

- Le plan local d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées visant à la mise en œuvre du droit au logement définit, de manière territorialisée, les mesures destinées à répondre aux besoins en logement et en hébergement des personnes prises en charge par le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement.

- Un plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels est institué dans chaque département. Ce plan est arrêté conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et par le Président du Conseil départemental. Il est mis en œuvre sous l'autorité du représentant de l'Etat dans le département. Il prend en compte, le cas échéant, la situation des personnes les plus vulnérables du fait de leur isolement.

CHAPITRE 2

REPARTITION DES COMPETENCES

Répartition des domaines entre les principales institutions

Références :

Articles L.121-1 à 12, L.146-2 à 9, L.149-1 à 3, L.214-5, L. 233-1 et suivants et R .233-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 3 et 88 de la Loi n° 2015 – 1776 du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Décret n° 2016-209 du 26/02/2016
Décret n° 2016-696 du 27/05/2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées.

Département

▲ Le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'Etat, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale.

▲ Le Président du Conseil départemental est compétent pour attribuer les prestations relevant de la compétence du département, sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des compétences des commissions telle que la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

▲ Le Conseil départemental peut décider de conditions et de montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements applicables aux prestations relevant de sa compétence. Le Département assure la charge financière de ces décisions.

▲ Les dépenses d'aide sociale départementale ont un caractère obligatoire.

Etat

▲ Sont à la charge de l'Etat au titre de l'aide sociale :
- Les dépenses d'aide sociale engagées en faveur des personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, à l'exception de celles résultant d'une demande de revenu de solidarité active ;
- Les frais d'aide médicale de l'Etat ;
- L'allocation simple aux personnes âgées ;
- L'allocation différentielle aux adultes handicapés ;
- Les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle ;
- Les frais de fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail ;
- Les mesures d'aide sociale en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion ;

▲ Les dépenses supportées par l'Etat dans le département sont présentées chaque année dans un état récapitulatif. Cet état, présenté au Conseil départemental dans l'année qui suit l'exercice, doit permettre la comparaison avec l'exercice précédent.

Autres acteurs

▲ Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

La MDPH est un groupement d'intérêt public dont le Département assure la tutelle administrative et financière. Elle exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. Elle met en place et organise le fonctionnement :

- de l'équipe pluridisciplinaire ;
- de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), qui se prononce sur les demandes des personnes handicapées relevant de sa compétence. La composition et les compétences de la CDAPH sont précisées en **annexe 1** du présent règlement ;
- de la procédure de conciliation interne.

▲ Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées

Cette instance est présidée par le Président du Conseil départemental. Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.) ou son représentant en assure la vice-présidence. Elle réunit les personnes physiques ou morales qui contribuent aux financements d'actions entrant dans son champ de compétence(s).

Sa composition, son organisation et son fonctionnement sont définis par décret et arrêté du ministre chargé des personnes âgées (**annexes 2 et 2 bis** du présent règlement).

Elle est chargée dans chaque département :

- d'établir un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental,
- de recenser les initiatives locales,
- de définir un programme coordonné de financement d'actions individuelles et collectives d'information et de prévention en complément des prestations légales et réglementaires.

▲ Communes ou groupements de communes

Dans chaque commune ou groupement de communes, un centre d'action sociale est chargé notamment :

- d'animer une action générale de prévention et de développement social dans la commune. Il peut intervenir sous forme de prestations remboursables ou non remboursables ;
- de participer à l'instruction des demandes d'aide sociale dans les conditions fixées par le présent règlement. Il transmet les demandes dont l'instruction incombe à une autre autorité. L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande ;
- voire de créer et gérer en services non-personnalisés, des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

En outre, afin de favoriser l'intervention des services sociaux et sanitaires, le maire recueille les éléments relatifs à l'identité, l'âge et le domicile des personnes âgées et/ou personnes handicapées qui en font la demande. Le recueil peut être effectué à la demande d'un tiers sans opposition de la personne concernée.

▲ Organismes de sécurité sociale

Les règles relatives à l'action sociale des caisses de sécurité sociale sont fixées par les dispositions du code de la sécurité sociale. Les règles relatives à l'action sociale de la MSA sont fixées par les dispositions du code rural. L'action sociale des organismes de sécurité sociale ne rentre pas dans le champ du règlement départemental d'aide sociale.

▲ Organismes consultatifs

- Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (C.D.C.A.)

La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 crée le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, pour une représentation commune des personnes âgées et des personnes handicapées.

Il résulte de la fusion du COmité DEpartemental des Retraités et des Personnes Agées (CO.DER.PA) et du Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (C.D.C.P.H.) et assure la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département.

<u>Composition :</u>

Présidé par le Président du Conseil départemental, il comporte des représentants énumérés à l'Article L.149-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

- des personnes âgées, des personnes retraitées issues notamment des organisations syndicales représentatives, des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs proches aidants,
- du Département,
- d'autres collectivités territoriales et d'établissements publics de coopération intercommunale,
- de l'Agence Régionale de Santé,
- des services départementaux de l'Etat,
- de l'Agence Nationale de l'Habitat dans le département,
- du recteur d'académie,

de la Direction Régionale des Entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi,

- des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurances maladie,
- des fédérations des institutions de retraite complémentaire A.G.I.R.C. et A.R.R.C.O.,
- des organismes régis par le code de la mutualité,
- des autorités organisatrices de transports,
- des bailleurs sociaux,
- des architectes urbanistes,
- des organisations syndicales représentatives des employeurs et salariés des établissements et services accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées ou intervenant à leur domicile,
- des intervenants bénévoles qui contribuent au maintien du lien social des personnes âgées et des personnes handicapées.

Toute personne physique ou morale concernée par la politique de l'autonomie peut participer aux réunions du C.D.C.A., sous réserve de l'accord de majorité des membres de droits.

Compétences :
Il est compétent en matière de prévention de la perte d'autonomie, d'accompagnement médico-social et d'accès aux soins et aux aides humaines ou techniques.

Il est également compétent en matière d'accessibilité, de logement, d'habitat collectif, d'urbanisme, de transport, de scolarisation, d'intégration sociale et professionnelle et d'accès à l'activité physique, aux loisirs, à la vie associative, à la culture et au tourisme.

Il est consulté sur avis sur :
- le schéma régional de santé ainsi que les schémas régionaux et départementaux d'organisation sociale et médico-sociale,
- la programmation annuelle ou pluriannuelle des moyens alloués par l'Agence Régionale de Santé, le Département et les régimes de base de retraite d'assurance vieillesse à la politique départementale de l'autonomie,
- le programme coordonné des financements des actions individuelles et collectives de prévention établi par la conférence des financeurs,
- les rapports d'activité de la M.D.P.H., de la conférence des financeurs et des services du Département chargés des personnes âgées, avant leur transmission à la C.N.S.A. et aux commissions de coordination des politiques publiques de santé,
- les conventions signées entre le Département et ses partenaires en vue de définir leurs objectifs communs en faveur de la politique départementale de l'autonomie et leur mise en œuvre,
- la constitution d'une maison départementale de l'autonomie.

Il doit également être tenu informé :
- du contenu et de l'application du plan départemental de l'habitat, du programme départemental d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et des schémas d'équipement et d'accompagnement des personnes handicapées dans le département,
- de l'activité et des moyens de cette maison départementale de l'autonomie par le président du Conseil départemental.

C'est aussi une instance de réflexion qui peut débattre de toute question concernant la politique de l'autonomie, formuler des recommandations et des orientations visant :
- au respect des droits et de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans le département,
- à assurer le soutien et la valorisation de leurs proches aidants ainsi qu'à permettre la bonne prise en compte des questions éthiques.

Le C.D.C.A. peut aussi être saisi par toute institution souhaitant le consulter.

Fonctionnement :
Il siège en formation plénière ou spécialisée et comporte au moins deux formations spécialisées compétentes respectivement pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées, au sein desquelles il y a plusieurs collèges dont au moins un collège des représentants des usagers et un collège des représentants des institutions.

Il rédige un rapport biennal sur la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département, transmis au plus tard le 30 juin de l'année concernée au Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age, au Conseil National Consultatif des personnes handicapées et à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (C.N.S.A.)

- La commission départementale de l'accueil des jeunes enfants :
  Cette commission est une instance de réflexion, de conseil, de proposition, d'appui et de suivi pour les institutions et les organismes qui interviennent, au titre d'une compétence légale, ou d'une démarche volontaire, dans le domaine de l'accueil des jeunes enfants.
  Présidée par le Président du Conseil départemental ou un conseiller départemental désigné par lui, la commission comprend notamment des représentants des collectivités territoriales, des services de l'Etat, des organismes ou services versant des prestations familiales, d'associations, de gestionnaires et de professionnels concernés par les modes d'accueil des jeunes enfants, ainsi que des représentants d'usagers de ces modes d'accueil et des représentants des particuliers employeurs.

- La commission consultative des gens du voyage :
  Cette commission, coprésidée par le représentant de l'Etat dans le Département et le Président du Conseil départemental, est chargée d'examiner les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du schéma départemental d'accueil des gens du voyage et de formuler des propositions de règlement (**cf. fiche 59**).

- Le comité de pilotage du plan local d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PLALHPD) :
  Ce comité, coprésidé par le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil départemental, est chargé de suivre la mise en œuvre du PLALHPD (**cf. fiche 59**).

Domicile de secours et imputation financière

Références :

Articles L.122-1 à 5 et R.131-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Principe

Le domicile de secours est une construction juridique de la compétence financière de la collectivité publique qui devra assumer les frais afférents à l'aide sociale accordée.
Les dépenses d'aide sociale légale sont à la charge du Département de Indre, si le demandeur a son domicile de secours dans l'Indre à l'exception des prestations à la charge de l'Etat au titre de l'aide sociale.
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 sous réserve que ces dépenses ne relèvent pas de l'Etat **(cf. fiche 8)**.

Acquisition du domicile de secours

▲ Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans le département, postérieurement à la majorité ou à l'émancipation de l'intéressé. La condition de résidence habituelle est remplie dès lors que les personnes concernées ont eu une présence physique habituelle et notoire dans un département indépendamment de l'existence, pour ces personnes, d'un domicile de résidence et de leurs conditions d'habitation. Pour l'acquisition d'un nouveau domicile de secours, cette résidence habituelle doit être d'une durée ininterrompue supérieure à trois mois postérieurement à la perte du précédent domicile de secours.

▲ Pour autant, les personnes admises dans les établissements sanitaires, médico-sociaux ou sociaux (EHPAD, foyer occupationnel, résidence autonomie pour personnes âgées…) ou accueillies habituellement à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé, conservent le domicile de secours acquis avant leur entrée dans l'établissement ou leur arrivée dans la famille d'accueil agréée. Le séjour dans ces établissements ou en familles d'accueil agréées est donc sans effet sur le domicile de secours.

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

Perte du domicile de secours

▲ Le domicile de secours se perd :
- par l'absence ininterrompue de 3 mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation de l'intéressé, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire, médico-social ou social ou un accueil au domicile d'un particulier agréé ;
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

- Si l'absence résulte de circonstances excluant toute possibilité de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement hospitalier situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que le jour où ces circonstances n'existent plus. En effet, le principe du domicile de secours revêt un caractère volontaire du choix de la résidence.

Circonstances particulières

- Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil départemental, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmet le dossier au Président du Conseil départemental du département concerné. Dans le mois qui suit, ce dernier, se prononce sur sa compétence. S'il ne reconnaît pas celle-ci, il transmet le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale, seule compétente pour connaître des litiges sur la détermination du domicile de secours.

- Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil départemental prend ou fait prendre la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, la décision d'aide sociale est notifiée dans un délai de deux mois au service de l'aide sociale de la collectivité concernée. Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du Département où l'admission a été prononcée.

- Lorsque le Président de Conseil départemental est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière, au sens du présent règlement, lui paraît incomber à l'Etat, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande.
  Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la commission centrale d'aide sociale.

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

CHAPITRE 3

PROCEDURE GENERALE

L'aide sociale, quelle que soit la forme d'aide envisagée, répond à des exigences législatives et réglementaires dont la procédure générale est fondée sur 3 principes :

- Les règles propres à l'admission de la prestation sollicitée ;
- Les conséquences de cette admission notamment pécuniaires et patrimoniales ;
- Le régime de protection qui vise les relations entre les usagers et l'administration, et le contrôle qui concerne la mise en œuvre des prestations.

PARTIE 1
Admission

Etapes de l'admission

Références :

Articles L.131-1 à 7, et R.131-1 à 8 du Code de l'Action Sociale et des Familles

L'aide sociale est un droit personnel. Seul l'intéressé ou son représentant légal, voire son mandataire, peut formuler une demande d'aide sociale.

Dépôt des demandes

▲ Sauf dispositions particulières prévues pour les différentes formes d'aide et d'action sociales du **titre 2** du présent règlement, les demandes d'admission au bénéficie de l'aide sociale départementale, à l'exception de celles concernant l'aide sociale à l'enfance, sont déposées, au centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS) ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé.

▲ Dans ce cas, les demandes donnent lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du centre communal ou intercommunal d'action sociale. Le dossier de demande d'aide sociale doit comporter tous les renseignements permettant d'apprécier le bien-fondé de la demande ainsi que tous les documents justifiant de leur validité visés en annexe du présent règlement (**annexe 3**).
Les demandes sont ensuite transmises, dans le mois de leur dépôt, au représentant de l'Etat ou au Président du Conseil départemental qui les instruit avec l'avis du centre communal ou intercommunal d'action sociale et celui du conseil municipal, lorsque le Maire ou le centre communal ou intercommunal d'action sociale, à défaut du Maire, a demandé la consultation de cette assemblée.

▲ Pour les autres cas, la constitution du dossier répond aux dispositions spécifiques prévues pour les différentes formes d'aide et d'action sociales du **titre 2** du présent règlement.

Procédures d'urgence

▲ L'admission d'urgence à l'aide sociale des personnes handicapées et des personnes âgées, lorsqu'elle comporte un accueil dans un établissement d'hébergement, ou l'attribution de la prestation en nature d'aide ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile, est prononcée par le Maire.
Le Maire doit s'assurer :
- de la justification des besoins ;
- de l'insuffisance des ressources du demandeur, ainsi que des éventuelles possibilités contributives des obligés alimentaires ;
- de la nécessité d'accorder une prise en charge d'urgence.

La décision est notifiée par le maire au représentant de l'Etat ou au Président du Conseil départemental dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

- Dans le cas d'un accueil en établissement, le directeur de la structure est tenu de notifier au représentant de l'Etat ou au Président du Conseil départemental, dans les 48 heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

- L'inobservation des délais prévus ci-dessus entraîne la mise à la charge exclusive de la Commune, en matière d'aide sociale, et de l'établissement, en matière de prise en charge des frais de séjour, des dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

- Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le Maire transmet au représentant de l'Etat ou au Président du Conseil départemental dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les conditions prévues au présent règlement.

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

Instruction des demandes

- La demande, quel que soit son mode d'établissement, est instruite par les services départementaux, au nom du Président du Conseil départemental.

- Les services départementaux contrôlent et complètent, en tant que de besoin, les renseignements transmis, soit directement par le demandeur ou son représentant légal, soit par l'intermédiaire du CCAS ou CIAS. Ils peuvent aussi saisir les administrations fiscales et les organismes de protection sociale relevés, pour l'occasion uniquement, du secret professionnel.

- Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Conseil départemental si la demande concerne une aide sociale départementale, ou du Préfet si l'aide sociale sollicitée relève de l'Etat.

Admission à l'aide sociale

- L'admission à l'aide sociale est prononcée par le Président du Conseil départemental pour les prestations prévues au **titre 2** du présent règlement, et par le représentant de l'Etat dans le département pour les prestations qui sont à la charge de l'Etat, à l'exception du revenu de solidarité active.

- Le Président du Conseil départemental ou le Préfet informe le Maire de la commune de résidence du demandeur lorsque celui-ci est intervenu dans le dépôt de la demande et, le cas échéant, le président du centre communal ou intercommunal d'action sociale où la demande a été déposée de toute décision d'admission ou de refus d'admission à l'aide sociale, ainsi que de suspension, de révision ou de répétition d'indu.

▲ Toute décision est notifiée à l'intéressé ou à son représentant légal, le cas échéant, aux débiteurs d'aliments, sous couvert du Maire si celui-ci est intervenu dans le dépôt de la demande, et aux établissements ou services concernés s'il y a lieu.
Elle précise de surcroît :
- la forme de l'aide sollicitée ;
- la nature de la décision (admission, rejet…) ;
- les conditions d'admission ;
- et s'il y a lieu :
  - la date d'ouverture des droits ;
  - la participation du bénéficiaire selon les modalités spécifiques à chaque type d'aide ;
  - la participation éventuelle des obligés alimentaires ;
  - la durée de validité.

Ouverture des droits

▲ Sauf dispositions contraires, les demandes tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées et personnes handicapées prennent effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées.

▲ Toutefois, pour la prise en charge des frais d'hébergement des personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social, habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou dans un établissement de santé dispensant des soins de longue durée, la décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.
Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil départemental ou le Préfet.

Le jour d'entrée mentionné au paragraphe précédent s'entend, pour les pensionnaires payants, du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Cette exigence du délai de dépôt n'est pas applicable lorsque le résidant bénéficiait, antérieurement à son entrée dans l'établissement, d'une prise en charge de ses frais d'hébergement à un même titre, ou lorsqu'il sollicite son renouvellement. Dans ces cas précis, l'admission à l'aide sociale prend automatiquement effet dès la date d'entrée en établissement ou à compter de la date d'expiration de la précédente prise en charge en cas de renouvellement.

Versements des allocations

▲ Terme des versements
Les allocations d'aide sociale sont versées mensuellement et à terme échu à moins que les intéressés n'aient donné leur accord pour un terme plus long.

Toutefois, les allocations d'aide sociale servies aux personnes résidant dans un établissement comportant un hébergement permanent pour personnes âgées ou personnes handicapées sont versées à terme à échoir.

▲ Lieu de paiement
Elles sont payées au lieu de résidence de l'intéressé, soit à lui-même, soit à une personne désignée par lui. A leur demande, elles sont payées aux personnes âgées ou handicapées ayant des problèmes de mobilité par un moyen leur évitant de se déplacer.

▲ Versement fractionné
L'autorité administrative compétente peut décider que le versement des allocations d'aide sociale sera fractionné par décisions spécialement motivées.

Révision des décisions

▲ Les décisions accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet, pour l'avenir, d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues.
Il est procédé à cette révision selon les étapes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

▲ Lorsque les décisions d'admission ont été prises sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, il peut être procédé à leur révision, avec répétition de l'indu. Dans ce cas, la procédure de révision est engagée par le Président du Conseil départemental ou le Préfet, et l'intéressé est mis en mesure de présenter ses observations.

Fin des droits au décès du bénéficiaire

▲ En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale, le Maire avise le service d'aide sociale chargé du mandatement des allocations dans le délai de dix jours à compter soit du décès, soit de la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance en application de l'article 80 du code civil.

▲ Lorsque le décès se produit dans un établissement de santé ou dans un établissement d'hébergement social ou médico-social, l'obligation de signalement du décès incombe au directeur de l'établissement.

Contestation

Références :

Articles L.134-1 à 10, L.262-47, R.131-8, R.134-1 à 12 et R.262-87 à 91 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n°2013-1005 du 12/11/2013, habilitant le gouvernement à simplifier les relations entre l'administration et les citoyens

Des recours peuvent être exercés contre les décisions prises par le Président du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés.

Recours gracieux

Principe

Ces recours peuvent être exercés à titre gracieux devant le Président du Conseil départemental.

Modalités

Les recours à titre gracieux peuvent être formés par le demandeur, son représentant légal et le Maire de la commune du domicile de secours.

Recours contentieux d'aide sociale

Principe

Ces recours :

- peuvent être formés par le demandeur, son représentant légal, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le Maire, le Président du Conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le Département, les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département, ayant un intérêt direct à la réformation de la décision ;
- le demandeur, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite.

Modalités

▲ Commission départementale d'aide sociale

A l'exception des décisions concernant l'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance et des décisions concernant le RSA, les décisions prises sont susceptibles de recours devant la commission départementale d'aide sociale (CDAS). Le recours est à adresser au Président de la CDAS – Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de l'Indre – BP 613 – 36020 CHATEAUROUX.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré d'autonomie, elle recueille l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gérontologie et gériatrie, choisi par son Président sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

▲ Commission centrale d'aide sociale
Dans le délai de 2 mois à compter de leur notification, les décisions de la Commission Départementale d'Aide Sociale sont susceptibles d'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Les litiges relatifs à la détermination de la responsabilité financière d'une collectivité publique notamment le domicile de secours relèvent en premier et dernier ressort de la compétence de la commission centrale d'aide sociale.

L'appel contre la décision de la commission départementale est suspensif dans les cas où cette décision prononce l'admission au bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées ou aux personnes handicapées d'une personne à laquelle cette admission aurait été refusée par suite d'une décision de la commission centrale d'aide sociale.

▲ Conseil d'Etat
Les décisions des commissions sont susceptibles d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat.

Exception à la compétence des juridictions spécialisées d'aide sociale

Décisions en matière d'aide sociale à l'enfance

Lorsque ces décisions concernent les droits et obligations liés à l'autorité parentale ou se rapportent à des mesures prises par le juge des enfants, elles relèvent de la compétence du juge judiciaire.
Lorsqu'il s'agit à proprement parler de décisions d'attribution de prestations d'aide sociale à l'enfance, elles relèvent de la compétence du juge administratif. Dans ce cas, la contestation est à adresser en premier ressort au tribunal administratif dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision.

Décisions relatives au revenu de solidarité active

Le contentieux relatif au revenu de solidarité active relève de la compétence du juge administratif.

▲ Recours administratif préalable obligatoire
Toute contestation dirigée contre une décision relative au RSA doit, préalablement à l'exercice d'un recours contentieux, faire l'objet d'un recours administratif auprès du Président du Conseil départemental.
Le bénéficiaire doit être informé des modalités de ce recours administratif par le Président du Conseil départemental et les organismes chargés du service de l'allocation.
Le recours doit être formé par le bénéficiaire dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

▲ Recours contentieux
Le recours est formé devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois suivant la notification de la décision du Président du Conseil départemental. Pour le département de l'Indre, le tribunal compétent est celui de Limoges (Tribunal administratif de Limoges – 1 cours Vergniaud – 87000 LIMOGES)
Le contentieux relève en cassation du Conseil d'Etat.

▲ Caractère suspensif des recours
Les recours administratifs et contentieux, les réclamations dirigées contre une décision de récupération de l'indu ainsi que les demandes de remise ou de réduction de créance ont un caractère suspensif.

La loi n° 2013-1005 du 12 novembre 2013, habilitant le gouvernement à simplifier les relations entre l'administration et les citoyens généralise le principe selon lequel le silence gardé pendant deux mois par l'administration sur une demande qui lui est adressée par un usager, vaut décision implicite d'accord. Par dérogation à ce principe, des décrets d'application ont, pour certaines décisions, écarté l'application de ce principe. C'est le cas, notamment, pour les demandes présentant un caractère financier (dont les décisions relatives au RSA) et pour lesquelles, le silence gardé par l'administration pendant deux mois, vaut décision de rejet.

Conflits de compétence

▲ Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil départemental, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmet le dossier au Président du Conseil départemental du département concerné. Dans le mois qui suit, ce dernier, se prononce sur sa compétence. S'il ne reconnaît pas celle-ci, il transmet le dossier à la commission centrale d'aide sociale, seule compétente pour connaître des litiges sur la détermination du domicile de secours.

▲ Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil départemental prend ou fait prendre la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, la décision d'aide sociale est notifiée dans un délai de deux mois au service de l'aide sociale de la collectivité concernée. Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du Département où l'admission a été prononcée.

▲ Lorsque le Président de Conseil départemental est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière, au sens du présent règlement, lui paraît incomber à l'Etat, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande.
Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la commission centrale d'aide sociale.

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

CHAPITRE 3

PROCEDURE GENERALE

PARTIE 2

Conséquences de l'Admission

Participation du bénéficiaire

Références :

Articles L.132-1 à 5, L.228-2, R.132-1 à 8, R.228-1 et 2, et R.344-29 à 34 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Le caractère subsidiaire de l'aide sociale engage la capacité contributive du demandeur.
L'aide sociale est donc accordée ou refusée compte tenu de la capacité du demandeur à couvrir le coût de la dépense par ses ressources.

Principe général d'appréciation des revenus des postulants

Tout demandeur d'une forme quelconque d'aide sociale, doit fournir tous les éléments permettant d'apprécier l'insuffisance de ses ressources pour faire face aux dépenses afférentes à la demande considérée.

Les ressources prises en compte

▲ l'ensemble des revenus professionnels et autres :
- les fruits et produits du patrimoine immobilier, loyers, fermage ;
- les revenus de capitaux mobiliers, intérêts des livrets de caisse d'épargne ;
- les arrérages de rente, de retraite, de pensions, et allocations de toute nature y compris les obligations des débiteurs d'aliments.

▲ la valeur en capital des biens non productifs de revenu, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur. Ils sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à :
- 50% de leur valeur locative pour des immeubles bâtis ;
- 80% de cette valeur pour des terrains non bâtis ;
- 3% du montant des capitaux.

Les ressources non prises en compte

▲ La retraite du combattant et les pensions attachées à des distinctions honorifiques.
Pour autant, cette appréciation des revenus varie selon la prestation sollicitée. C'est ainsi que les aides de fait peuvent être prises en compte, ainsi que des charges, alors que des revenus peuvent être exclus en particulier les prestations sociales spécialisées.

Modalités de participation propres aux familles bénéficiant de l'aide sociale à l'enfance

Une contribution peut être demandée à toute personne prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance ou, si elle est mineure, à ses débiteurs d'aliments.
Cette participation financière est fonction du type de mesure tel que défini dans le présent règlement. Toutefois, son montant est encadré dans les cas suivants :

▲ Les participations exigées des parents pour un enfant admis au bénéfice de l'aide sociale, soit hospitalisé, soit placé dans un établissement de rééducation, soit confié au service de l'aide sociale à l'enfance, ne peuvent être inférieures, sauf exceptions dûment motivées, aux allocations familiales qu'ils perçoivent du chef de cet enfant.
Ces allocations peuvent être versées directement par les caisses à l'établissement ou au service dans certaines conditions. Dans ce cas, leur montant est déduit de la contribution que le service de l'aide sociale à l'enfance peut demander à la famille.
Le service d'aide sociale reçoit directement et intégralement les allocations familiales dues au titre d'un enfant lorsque :
- l'enfant étant hospitalisé ou placé dans un établissement de rééducation au titre de l'aide sociale, les parents ne se sont pas acquittés pendant la période de trois mois de la participation laissée à leur charge par le Président du Conseil départemental ou le Préfet et que cette participation est au moins égale au montant des allocations dues au titre de l'enfant considéré,
- l'enfant est confié au service d'aide sociale à l'enfance pour une durée supérieure à un mois.

▲ Les participations exigées des familles sont calculées en tenant compte de la moyenne des allocations familiales versées pour les enfants à charge quel que soit le rang de l'enfant bénéficiaire de l'aide sociale. Au titre de l'aide sociale à l'enfance, le montant de cette contribution est fixée par le Président du Conseil départemental en fonction des ressources et avantages en nature des débiteurs d'aliments du mineur.
Cette contribution ne saurait être inférieure à la part d'allocations familiales perçue au titre de l'enfant confié, déduction faite le cas échéant d'une somme calculée sur la base de cette dernière et au prorata du nombre de journées effectives de présence de l'enfant au domicile de la personne bénéficiaire de ces prestations.
Elle ne peut être supérieure mensuellement à 50% de la base mensuelle des prestations familiales ou pour une contribution journalière au trentième de ce plafond. A titre exceptionnel, le Président du Conseil départemental peut néanmoins réduire ou supprimer, temporairement ou pour la durée de la prise en charge, cette participation financière si le niveau de ressources des débiteurs d'aliments du mineur s'avère manifestement insuffisant.

▲ Lorsque l'hospitalisation ou le placement dépasse un mois, les allocations mensuelles d'aide à l'enfance et d'aide à la famille du chef de cet enfant sont suspendues à partir du premier jour du mois suivant l'hospitalisation ou le placement et pendant toute la durée de ceux-ci.

Modalités de contribution propres aux personnes accueillies en établissement pour personnes âgées et handicapées

Principe d'une somme minimale laissée à disposition

Les ressources de quelque nature qu'elles soient à l'exception des prestations familiales, dont sont bénéficiaires les personnes placées dans un établissement au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées, sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite maximale de 90%.

Cette limite maximale varie en fonction des modalités particulières de calcul de la somme mensuelle minimale dont le bénéficiaire doit pouvoir disposer, modalités précisées dans la partie « Différentes formes d'aide et d'action sociales » du présent règlement. La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques s'ajoutent à ce disponible.

Principe d'autonomie du règlement de la contribution

La personne accueillie de façon permanente ou temporaire, au titre de l'aide sociale, dans un établissement social ou médico-social relevant de l'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées, s'acquitte elle-même de sa contribution à ses frais de séjour sauf dans les cas et conditions suivantes.

Exception : Perception des revenus par l'établissement autorisée

▲ Pour le bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées

Le comptable de l'établissement public ou le responsable de l'établissement de statut privé peut assurer la perception des revenus, y compris l'allocation de logement à caractère social, des personnes admises dans les établissements sociaux ou médico-sociaux au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins.

La demande en vue d'autoriser la perception des revenus par les établissements est adressée au Président du Conseil départemental. Elle comporte :

- l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue ;
- la durée de celle-ci ;
- le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

Dans le cas où la demande émane de la personne concernée, elle est accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement.

Le Président du Conseil départemental dispose, pour se prononcer sur la demande de perception des revenus, d'un délai d'un mois courant à compter de la date de réception de celle-ci.

A l'expiration de ce délai et sauf si, au cours de celui-ci, une décision expresse a été notifiée à la personne et à l'établissement intéressé, l'autorisation est réputée acquise. La personne concernée en est immédiatement informée.

La durée de l'autorisation est de deux ans lorsqu'elle a été tacitement délivrée. Lorsque l'autorisation résulte d'une décision expresse, sa durée ne peut être inférieure à deux ans, ni supérieure à quatre ans.

En cas d'autorisation, la personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus, y compris l'allocation de logement à caractère social, et lui donner les pouvoirs nécessaires à l'encaissement desdits revenus, sous réserve de la restitution de la part non affectée au remboursement des frais de séjour. Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal, le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge. En tout état de cause, l'intéressé doit disposer d'une somme mensuelle minimale définie par le présent règlement.

Sur demande de versement accompagnée, en cas d'autorisation expresse, d'une copie de celle-ci, l'organisme débiteur effectue le paiement direct au comptable de l'établissement public ou au responsable de l'établissement privé, dans le mois qui suit la réception de cette demande.

Le responsable de l'établissement dresse, pour chaque exercice, avant le 28 février de l'année suivante, ainsi que lorsque la personne concernée cesse de se trouver dans l'établissement, dans le mois de celui-ci, un état précisant les sommes encaissées et les dates d'encaissement ainsi qu'aux différentes dates, les sommes affectées au remboursement des frais de séjour et les sommes reversées à la personne concernée.

▲ Pour le bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées

Toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale peut pour s'acquitter de sa contribution, donner pouvoir à l'établissement de l'encaisser.

Mise en jeu de l'obligation alimentaire

Références :

Articles L.132-6 et 7, et R.132-9 et 10 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article 205 et s. du Code Civil

Du fait de son caractère subsidiaire, l'aide sociale demandée implique l'examen des capacités contributives des obligés alimentaires du bénéficiaire sauf si des conditions d'admission particulières à l'aide sociale sollicitée le prévoient.

Nature de l'obligation alimentaire

Existence d'une créance alimentaire

▲ Les père et mère ont l'obligation de nourrir, entretenir et élever leurs enfants.
Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin.

▲ L'aide sociale revêt donc le caractère d'une créance alimentaire dans la mesure où elle couvre des besoins d'aliments au sens civil du terme (entretien, hébergement, éducation…).
Le devoir de secours entre époux est de même nature, ce devoir d'assistance résulte du mariage.

Personnes tenues à l'obligation alimentaire

Sont tenus à l'obligation alimentaire :

- le père et la mère envers leurs enfants ;
- les enfants et leurs conjoints (gendre et belle-fille) envers leurs parents qui sont dans le besoin ;
- les petits enfants et leurs conjoints envers leurs ascendants.

Limites de l'obligation alimentaire

▲ Dispense de droit
Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, sont dispensés de droit de fournir cette aide.
Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.

▲ Extinction de l'obligation
L'obligation alimentaire des gendres et des belles filles au profit de leurs beaux parents cesse lors du décès de leur conjoint, en l'absence d'enfant ou lorsque les enfants issus de cette union sont décédés. De même, les effets de l'alliance cessent par le divorce des époux.

▲ Demande d'exonération
Si la personne tenue à l'obligation alimentaire estime que la personne sollicitant l'aide sociale a gravement manqué à son égard à ses obligations, elle peut demander au juge des affaires familiales d'être déchargée de tout ou partie de ses obligations.

▲ Non mise en jeu légale
Il n'est pas tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire pour des formes d'aide sociale particulières visées dans le **titre 2** du présent règlement, en particulier l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées.

Evaluation de la participation des obligés alimentaires

Recensement des obligés alimentaires

Lors de la constitution d'un dossier de demande d'aide sociale, accordée en tenant compte de la participation des obligations alimentaires, le demandeur doit fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire.
Ces dernières sont, à l'occasion de cette demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide financière qu'elles peuvent allouer au postulant et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais.
Le service instructeur du Conseil départemental peut procéder à la vérification des ressources auprès des services des impôts.

Fixation des créances alimentaires

La contribution des obligés alimentaires est fixée globalement par le Président du Conseil départemental qui adresse une proposition de répartition auprès de chacun des obligés alimentaires au regard de la proposition faite par chacun d'eux lors de la constitution du dossier et l'évaluation de leur capacité contributive.

Participation solidaire des obligés alimentaires

La décision d'admission à l'aide sociale est notifiée à l'intéressé et, le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par l'aide sociale et non couverte par la participation du bénéficiaire.
A défaut d'entente entre elles ou avec l'intéressé, la participation individuelle de chaque obligé alimentaire est fixée par l'autorité judiciaire de la résidence du bénéficiaire de l'aide sociale.

Révision de la décision

La décision peut être révisée sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par l'organisme d'admission.
La décision fait également l'objet d'une révision lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des arrérages supérieurs à ceux qu'elle avait prévus.

Recours dans l'intérêt du bénéficiaire

En cas de carence du bénéficiaire de l'aide sociale, en particulier en cas de désintérêt de l'un de ses obligés alimentaires par défaut de production des justificatifs de l'aide possible à apporter, le Président du Conseil départemental peut demander en son lieu et place à l'autorité judiciaire la fixation de la dette alimentaire et le versement de son montant au Département qui le reverse au bénéficiaire, augmenté le cas échéant de la quote-part de l'aide sociale. Dans ce cas, l'autorité judiciaire peut être saisie par simple requête, le ministère d'avocat n'étant pas obligatoire.

Récupération des aides consenties

Références :

Articles L.132-8 et 9, L.241-4, L.344-5, L.344-5-1, R.131-4 et R.132-11 à 16 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article 83 de la loi n° 2015-1776 du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Les sommes avancées au titre de l'aide sociale sont récupérables, sauf dispositions particulières prévues pour les différentes formes d'aide et d'action sociales du **titre 2** du présent règlement.
Un tableau récapitulatif des prestations soumises ou non à récupération figure en annexe du présent règlement **(annexe 4)**.

Recours en récupération exercé

Types de récupération

Des recours peuvent être exercés par le Département en vue de la récupération des avances consenties en matière d'aide sociale, à l'encontre :

- du bénéficiaire revenu à meilleure fortune ;
- de la succession du bénéficiaire ;
- du donataire ;
- du légataire
- à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à la concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

Modalités de récupération

Ces recours, dans tous les cas, sont exercés dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale.
Le montant des sommes à récupérer fait l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental. Il peut décider de reporter la récupération en tout ou partie notamment au décès du conjoint survivant. Dans le cadre de l'instruction du recours, le demandeur est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision.

Mode d'exercice spécifique des recours

▲ Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire des sommes versées au titre de l'aide sociale :

- à domicile ou de la prise en charge du forfait journalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale s'exerce sur la partie de l'actif net successoral, défini par les règles de droit commun, qui excède 46.000 euros. Seules les dépenses supérieures à 760 euros, et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à ce recouvrement.
- à l'hébergement s'exerce dans la limite de l'actif net successoral dès le premier euro dépensé par le Département.

- Le recours contre le donataire s'exerce lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande et à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire. En cas de donation faite par le demandeur, avec charge d'entretien de sa personne par le donataire, la demande d'aide sociale sera examinée en tenant compte des conditions figurant dans ladite donation.

- Le recours contre le légataire est engagé à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession.

- Le recours, à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à la concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

Dispenses particulières de recours

Les recours en récupération sur succession des prestations d'aide sociale à destination des personnes handicapées ne s'exercent pas lorsque les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé sa charge de façon effective et constante.

Cette dispense s'applique également aux prestations d'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées. Dans ce cas, elle est élargie d'une part aux parents, héritiers du bénéficiaire ; et d'autre part aux situations de legs, de donation et de retour à meilleure fortune du bénéficiaire.

Cette dispense élargie est également accordée aux personnes handicapées qui ont été accueillies dans des établissements pour personnes handicapées ou qui ont justifié d'un taux minimum d'incapacité de 80 % avant l'âge de 65 ans, et qui sont accueillies en établissements hébergeant des personnes âgées (EHPA), en unités de soins de longue durée (USLD) ou en familles d'accueil agréées.

Hypothèque légale

Pour garantir les recours en récupération, le Président du Conseil départemental a la faculté de requérir, dans les conditions prévues à l'article 2148 du code civil, l'inscription d'une hypothèque légale sur les biens immobiliers appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale.

Objet de l'hypothèque

Seules les prestations de l'aide sociale relatives à l'hébergement des personnes âgées font l'objet d'une inscription hypothécaire.
Il n'y a pas d'inscription à l'hypothèque légale pour les prestations d'aide sociale à domicile.

Inscription hypothécaire

Cette inscription ne peut être prise que lorsque la valeur globale des biens immobiliers du bénéficiaire est égale ou supérieure à 1.500 euros, la valeur est appréciée à la date de l'inscription.
L'hypothèque prend rang, à l'égard de la somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante. Dès que les prestations allouées dépassent l'évaluation, une nouvelle inscription hypothécaire peut être requise. En cas de décès du bénéficiaire ou cessation du versement des prestations, cette nouvelle inscription doit être prise dans un délai maximum de 3 mois.

Main levée d'hypothèque

La main levée de l'hypothèque peut être donnée soit d'office, soit à la requête du débiteur par décision du Président du Conseil départemental.

Répétition de l'indu

Principe

Le non respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant du Département par les bénéficiaires (erreur) ou en l'absence de communication d'éléments modifiant la situation du bénéficiaire (omission) ou de son décès, peut entraîner un indu.
Il appartient en effet aux bénéficiaires et, le cas échéant, aux personnes tenues à la dette alimentaire d'aviser sans délai le Département de tout changement, de quelque nature que ce soit, qui pourrait intervenir dans leur situation.

Procédure

Il est procédé à la révision des droits du bénéficiaire avec répétition de l'indu.
Les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant de sa succession. L'intéressé ne peut se prévaloir d'une erreur de l'administration pour refuser le remboursement.

Décision

L'action en répétition de l'indu est décidée par l'Administration départementale, l'intéressé étant mis en mesure de présenter ses observations. Elle se prescrit par cinq ans, conformément au délai de droit commun. Cependant elle se prescrit par deux ans s'agissant de l'allocation personnalisée d'autonomie, de la prestation de compensation du handicap, de l'allocation compensatrice et du revenu de solidarité active, sauf en cas de fraude ou de déclaration fausse ou incomplète.

Seul le Payeur Départemental est habilité à accorder des délais de paiement.

CHAPITRE 3

PROCEDURE GENERALE

PARTIE 3

Régime de protection et contrôle

Relations entre les usagers et l'administration

Références :

Articles L.133-3 à 6, L.221-6, L.226-2-2 et L.262-44 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.111-2, L.112-3, L.311-2 et 9, L.331-6, L.340-1, L.342-1 et R.311-11 du Code des Relations entre le Public et l'Administration
Articles 226-13 et 14 du Code Pénal
Articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
Loi n° 78-753 du 17/07/1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public
Loi n° 2000-321 du 12/04/2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations
Loi n° 2013-1005 du 12/11/2013 habilitant le Gouvernement à simplifier les relations entre l'administration et les citoyens
Loi organique n° 2011-334 et la loi ordinaire n° 2011-333 du 29/03/2011 relatives au Défenseur des droits
Loi n° 2016-41 du 26/01/2016 de modernisation de notre système de santé

Protection de la vie privée

Le secret professionnel garantit le respect de la vie privée des usagers de la Direction de la Prévention et du Développement Social du Conseil départemental. Dans les conditions prévues notamment au **titre 2** du présent règlement, il est levé, imposant ainsi des transmissions d'informations, voire partagé, autorisant ainsi un échange d'informations strictement nécessaire.
Les personnes dépositaires de ce secret le sont soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire.

Informations à caractère secret

Les informations nominatives à caractère sanitaire et social détenues par les services des affaires sanitaires et sociales sont protégées par le secret professionnel.
Pour autant le Président du Conseil départemental peut obtenir la communication des informations qui lui sont nécessaires pour exercer les pouvoirs relevant de sa compétence. Les règles régissant la communication des informations d'ordre sanitaire et social à l'autorité judiciaire sont applicables.

Interventions d'aide sociale protégées par le secret

Sont tenues au secret professionnel les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale. En cas de violation de ce secret, elles sont passibles des peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.

Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel. Pour autant, elle est autorisée à partager ces informations à caractère secret avec d'autres personnes qui mettent en oeuvre elles aussi la politique de protection de l'enfance ou lui apportent leur concours afin d'évaluer la situation d'un mineur, de déterminer et de mettre en oeuvre avec l'accord des parents, lorsque cela est possible, les actions de protection et d'aide telles que définies au **chapitre 2 du titre 2** du présent règlement.

Ce partage d'informations est toutefois strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance.

Est tenue au secret professionnel toute personne appelée à intervenir dans l'instruction des demandes ou l'attribution du RSA ainsi que dans l'élaboration, l'approbation et la mise en oeuvre du projet personnalisé d'accès à l'emploi ou de l'un des contrats conclu entre le Département et un bénéficiaire, sous peine des sanctions prévues à l'article précité, ainsi que toute personne à qui les informations ont été transmises.
De plus, toute personne à qui les informations relatives aux personnes demandant le bénéfice ou bénéficiant du RSA ont été transmises dans le cadre des échanges d'informations prévus par le présent règlement, est tenue au secret professionnel dans les mêmes conditions.

Cette disposition ne fait pas obstacle aux dispositions réglementaires particulières prévues pour certaines professions.

Echanges d'informations

▲ Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le code de la santé publique, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.
Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.

Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12 du code de la santé publique, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.
Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.
Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. Toutefois, en cas de décès d'une personne mineure, les titulaires de l'autorité parentale conservent leur droit d'accès à la totalité des informations médicales la concernant, à l'exception des éléments relatifs aux décisions médicales pour lesquelles la personne mineure, le cas échéant, s'est opposée à l'obtention de leur consentement dans les conditions définies aux articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1 du code de la santé publique.

L'équipe de soins évoquée précédemment est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui :
- Soit exercent dans le même établissement de santé, au sein du service de santé des armées, dans le même établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale figurant sur une liste fixée par décret ;
- Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge ;
- Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé.

- Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales ainsi que les agents des organismes de sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole sont habilités à communiquer aux commissions départementales d'aide sociale et à la commission centrale d'aide sociale et aux autorités administratives compétentes (Président du Conseil départemental, Préfet), les renseignements qu'ils détiennent (sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical) pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire d'aide sociale.

- Lorsqu'elles instruisent les demandes d'admission au bénéfice des prestations d'aide sociale, les autorités attribuant ces prestations échangent, avec les personnes morales de droit public ou les personnes 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 et 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 évènements affectant les bénéficiaires et pouvant avoir une incidence sur le versement des prestations.

- Les personnes qui mettent en oeuvre la politique de l'enfance telle que définie au présent règlement ou qui lui apportent leur concours, sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret relatives à une situation individuelle. Ce partage est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance.

- Ces échanges d'informations ou de pièces justificatives peuvent prendre la forme de transmissions de données par voie électronique. Les traitements automatisés de données qui se limitent à l'organisation de ces échanges sont soumis aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Obligation de transmettre des informations

Il s'agit notamment des situations de protection des mineurs et des personnes vulnérables.

Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue de transmettre sans délai au Président du Conseil départemental ou au responsable désigné par lui toute information nécessaire pour déterminer les mesures dont les mineurs et leurs familles peuvent bénéficier, et notamment toute information sur les mineurs susceptibles de relever du présent règlement.

Les modalités de transmission sont précisées dans le **titre 2** du présent règlement.

Accès aux documents administratifs

Principes

▲ Les autorités administratives sont tenues d'organiser un accès simple aux règles de droit qu'elles édictent. La mise à disposition et la diffusion des textes juridiques constituent une mission de service public au bon accomplissement de laquelle il appartient aux autorités administratives de veiller. Le droit à communication ne s'applique qu'à des documents achevés d'ordre général ou particulier. Dans le domaine médico-social, les documents dévoilant un secret protégé par la loi ne peuvent être communiqués.

▲ Toute personne ayant sollicité une allocation ou une prestation d'aide sociale versée par le Département ou pour laquelle une intervention médico-sociale a été effectuée, peut avoir accès aux documents administratifs la concernant. C'est le cas de toutes les prestations et mesures visées au **titre 2** du présent règlement (admission au service de l'ASE ; délivrance du RSA, de l'APA…). Dans ces cas, seuls les documents administratifs concernant directement la personne lui sont communicables.

Documents accessibles

Les documents administratifs communicables aux seuls intéressés sont ceux :
- dont la communication porterait atteinte au secret de la vie privée et des personnes, au secret médical et au secret commercial et industriel ;
- portant une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne nommément désignée ou facilement identifiable ;
- faisant apparaître le comportement d'une personne dès lors que cette divulgation pourrait lui porter préjudice.

En outre, les informations à caractère médical sont communiquées à l'intéressé, selon son choix, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet.

Ne sont pas communicables les documents administratifs portant notamment atteinte au déroulement des procédures engagées devant les juridictions ou d'opérations préliminaires à de telles procédures.

Procédure

La demande est à formuler par écrit. L'administration n'est cependant pas tenue de donner suite aux demandes abusives, en particulier par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique. Par ailleurs, l'accès aux documents judiciaires relève des autorités judiciaires.

L'accès aux documents administratifs s'exerce, au choix du demandeur et dans la limite des possibilités techniques de l'administration :
- par consultation sur place, sauf si la préservation du document ne le permet pas ;
- par la délivrance d'une copie aux frais du demandeur, sous réserve que la reproduction ne nuise pas à la conservation du document. Ces frais comprennent le coût de reproduction du document (0,18 euros maximum pour une page format A 4 en impression noir et blanc), et le cas échéant, le coût d'affranchissement selon les modalités d'envoi postal choisies le

demandeur. L'intéressé est avisé du montant total des frais à acquitter dont le paiement préalable peut être exigé ;
- par courrier électronique et sans frais lorsque le document est disponible sous forme électronique. Sont donc exclus les dossiers nominatifs détenus par les services sociaux du Conseil départemental.

Les litiges nés d'un refus d'accès à la communication sont soumis à l'arbitrage de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA), préalable obligatoire à l'exercice d'un recours contentieux. La CADA est une autorité administrative indépendante, chargée de veiller au respect de la liberté d'accès aux documents administratifs et aux archives publiques.
Elle émet des avis lorsqu'elle est saisie par une personne à qui est opposé un refus de communication d'un document administratif, un refus de consultation ou de communication des documents d'archives publiques.

Transparence de l'administration

Droit de connaître les agents

Dans ses relations avec les autorités administratives, toute personne a le droit de connaître le prénom, le nom, la qualité et l'adresse administratives de l'agent chargé d'instruire sa demande ou de traiter l'affaire qui la concerne. Ces éléments figurent sur les correspondances qui lui sont adressées. Si des motifs intéressant la sécurité publique ou la sécurité des personnes le justifient, l'anonymat de l'agent est respecté. Toute décision prise par une autorité administrative comporte, outre la signature de son auteur, la mention, en caractères lisibles, du prénom, du nom et de la qualité de celui-ci.

Droit de regard sur les traitements automatisés

L'usager a le droit d'être informé de l'existence d'un fichier informatique et dispose d'un droit de rectification des informations nominatives recueillies sur son compte, à savoir les informations sous quelque forme que ce soit, permettant directement ou non, l'identification des personnes physiques concernées.
Toute personne justifiant de son identité a le droit d'interroger les services chargés de mettre en oeuvre les traitements automatisés, en vue de savoir si ces traitements portent sur des informations nominatives la concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication, sauf autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés de ne pas tenir compte de certaines demandes abusives par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

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

En cas de contestation, la charge de la preuve incombe au service auprès duquel est exercé le droit d'accès, sauf lorsqu'il est établi que les informations contestées ont été communiquées par la personne concernée ou avec son accord.

Défenseur des droits

Le Défenseur des droits, nommé par décret en Conseil des Ministres, est une autorité constitutionnelle indépendante, qui ne reçoit, dans l'exercice de ses attributions, aucune instruction.
Il remplace le Médiateur de la République, le Défenseur des enfants, la Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) et la Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS). Il est entouré d'adjoints nommés par le Premier Ministre sur sa proposition. Parmi ces adjoints, figure un Défenseur des enfants, choisi pour ses connaissances ou son expérience en matière de défense et de promotion des droits de l'enfant.

Missions

Le Défenseur des droits est chargé notamment :

- de défendre les droits et libertés dans le cadre des relations avec les administrations de l'Etat, les collectivités territoriales, les établissements publics et les organismes investis d'une mission de service public ;
- de défendre et de promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant consacrés par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ;
- de lutter contre les discriminations, directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ainsi que de promouvoir l'égalité.

Procédure de saisine

Le Défenseur des droits peut être notamment saisi :

- par toute personne physique ou morale qui s'estime lésée dans ses droits et libertés par le fonctionnement d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale, d'un établissement public ou d'un organisme investi d'une mission de service public. Dans ce cas, la saisine est précédée de démarches préalables auprès des personnes publiques ou des organismes mis en cause ;
- par un enfant qui invoque la protection de ses droits ou une situation mettant en cause son intérêt, par ses représentants légaux, les membres de sa famille, les services médicaux ou sociaux ou toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits et se proposant par ses statuts de défendre les droits de l'enfant ;
- par toute personne qui s'estime victime d'une discrimination, directe ou indirecte, prohibée par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France, ou par toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits se proposant par ses statuts de combattre les discriminations ou d'assister les victimes de discriminations, conjointement avec la personne s'estimant victime de discrimination ou avec son accord.

La saisine du Défenseur des droits est gratuite. Elle n'entraîne aucune interruption ou suspension des délais de prescription des actions en matière civile, administrative ou pénale, ni des délais de recours administratifs ou contentieux.

Pouvoirs

- Le Défenseur des droits peut demander des explications à toute personne physique ou morale mise en cause devant lui. A cet effet, il peut entendre toute personne dont le concours lui paraît utile.

- Le Défenseur des droits peut faire toute recommandation qui lui apparaît de nature à garantir le respect des droits et libertés de la personne lésée et à régler les difficultés soulevées devant lui ou à en prévenir le renouvellement.
  Il peut recommander de régler en équité la situation de la personne dont il est saisi.

- Les autorités ou personnes intéressées informent le Défenseur des droits, dans le délai qu'il fixe, des suites données à ses recommandations. A défaut d'information dans ce délai ou s'il estime, au vu des informations reçues, qu'une recommandation n'a pas été suivie d'effet, le Défenseur des droits peut enjoindre à la personne mise en cause de prendre, dans un délai déterminé, les mesures nécessaires. Lorsqu'il n'a pas été donné suite à son injonction, le Défenseur des droits établit un rapport spécial, qui est communiqué à la personne mise en cause. Le Défenseur des droits rend publics ce rapport et, le cas échéant, la réponse de la personne mise en cause.

- Le Défenseur des droits peut procéder à la résolution amiable des différends portés à sa connaissance, par voie de médiation.

- Le Défenseur des droits saisit les autorités locales compétentes de tout élément susceptible de justifier une intervention du service en charge de l'aide sociale à l'enfance.

Contrôle des dispositifs d'aide et d'action sociales

Références :

Articles L.133-1 à 3, L.133-5-1 et L. 135-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature du contrôle

Contrôle du respect des règles relatives à l'aide sociale

Outre, le contrôle effectué par les agents de l'Etat, les agents départementaux habilités par le Président du Conseil départemental dans le cadre des missions qui leur sont confiées, ont compétence pour contrôler le respect par les bénéficiaires et les institutions intéressés, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Contrôle technique

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

Echange d'information

Lorsqu'elles exercent leurs missions de contrôle et d'évaluation, les autorités attribuant ces prestations échangent, avec les personnes morales de droit public ou les personnes 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 et 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 évènements affectant les bénéficiaires et pouvant avoir une incidence sur le versement des prestations.

Ces échanges d'informations ou de pièces justificatives peuvent prendre la forme de transmissions de données par voie électronique. Les traitements automatisés de données qui se limitent à l'organisation de ces échanges sont soumis aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Sanctions pénales

▲ Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30.000 euros d'amende le fait d'exercer à quelque titre que ce soit l'une des activités visées à l'article L.133-6 du CASF malgré les incapacités résultant d'une des condamnations énoncées à cet article.

TITRE 2

DIFFERENTES FORMES D'AIDE ET D'ACTION SOCIALES

CHAPITRE 1

PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI)

Cadre général de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Références :

Articles L.2112-1 et 2, L.2324-1 et 2 du Code de la Santé Publique

Le service départemental de protection maternelle et infantile (PMI) est un service obligatoire et non personnalisé du Département, placé sous la responsabilité du Président du Conseil départemental.

▲ Le Président du Conseil départemental a pour mission d'organiser :

- des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;
- des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle , en tenant compte des missions particulières des médecins traitants et sans préjudice des compétences des médecins du service de PMI ;
- des activités de planification familiale et d'éducation familiale ainsi que la pratique d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans les conditions définies par les articles L.2311-1 et suivants du code de la santé publique (CSP) ;
- des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien systématique psychosocial réalisé au cours du quatrième mois de grossesse, et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;
- des actions médico-sociales préventives et de suivi assurées, à la demande ou avec l'accord des intéressés et en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations ;
- le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations, en particulier de celles qui figurent sur les documents mentionnés par l'article L.2132-2 du CSP ;
- l'édition et la diffusion des supports d'information sanitaire destinés aux futurs conjoints et des documents mentionnés par les articles L.2122-2, L.2132-1 et L.2132-2 du CSP ;
- des actions d'information sur la profession d'assistant maternel et des actions de formation initiale destinées à aider les assistants maternels dans leurs tâches éducatives, sans préjudice des dispositions du code du travail relatives à la formation professionnelle continue.
- la surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans (**cf. chapitre 1 du titre 3**).

▲ En outre, le Conseil départemental doit participer aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être dans les conditions prévues au sixième alinéa de l'article L.221-1 et aux articles L.226-1 à 11, et L.523-1 du CASF.

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

▲ Le Conseil départemental de l'Indre propose également un fonds de soutien au développement de l'accueil de la petite enfance

Nature du fonds :
Au titre de la politique de la petite enfance, ce fonds de soutien au développement de l'accueil de la petite enfance a pour objectif d'aider les communes, les regroupements de communes et les associations pour :

- la création de places d'accueil d'enfants de moins de six ans en halte-garderie, crèche collective et structures d'accueil innovantes ;
- la création de relais assistants maternels (RAM).

Montants des subventions :
L'intervention du Département est une aide financière sous forme de subvention allouée selon les modalités suivantes :

- Création de places d'accueil collectif d'enfants de moins de 6 ans, subvention maximale de :
  - 1.600 euros par place dans la limite de 20 % du coût d'investissement toutes taxes comprises pour les projets associatifs ;
  - 1.600 euros par place dans la limite de 20 % du coût d'investissement hors taxes pour les projets publics.
- Création de relais assistants maternels à vocation cantonale : participation à l'investissement à hauteur de 20 % de la dépense dans la limite de 8.000 euros, et subvention de démarrage de 1.500 euros.

Règlement d'attribution
Les modalités d'attribution des aides départementales sont définies par le règlement du fonds de soutien au développement de l'accueil de la petite enfance annexé au présent règlement (**annexe 48**).

Suivi prénatal

Références :

Articles L.2112-2 et 4 du Code de la Santé Publique

Information sur les futures naissances

Les organismes et services chargés du versement des prestations familiales sont tenus de transmettre sous huitaine, au service de PMI, l'attestation de passation de premier examen médical prénatal de leurs allocataires (avis de grossesse). La transmission de cette information se fait dans le respect du secret professionnel et permet au service de PMI de proposer pour les situations qui le nécessitent (au vu des facteurs de risque repérés) une visite de professionnels de la petite enfance. Une mise à disposition est adressée de façon systématique à toutes les familles après réception de la déclaration de grossesse.

Carnet de santé de maternité

Un carnet de santé de maternité est remis à la future mère lors du premier examen médical prénatal par les professionnels de santé concernés.
Le carnet appartient à la future mère et les informations qu'il contient sont couvertes par le secret médical.

Entretien psychosocial du quatrième mois de grossesse

Cet entretien est effectué auprès des médecins généralistes, des médecins spécialistes, des sages-femmes hospitalières ou libérales. Il peut générer un suivi dans le cadre du réseau périnatal, Resoperinat36.
Cet entretien est destiné à préparer avec les futurs parents les conditions de la venue au monde de leur enfant. Il vise à déceler les difficultés psychologiques ou sociales qui pourraient conduire à une perturbation du lien parent-enfant.

Suivi des femmes enceintes nécessitant une attention particulière

Des actions de prévention sont menées auprès des futures mères présentant une grossesse à risque ou ayant une situation matérielle ou morale qui nécessite une attention particulière (visites à domicile effectuées par le personnel du service de PMI).

Suivi postnatal

Références :

Articles L.2112-2, L.2132-1 et 2, et R.2132-1 à 3 du Code de la Santé Publique

Carnet de santé de l'enfant

La diffusion du carnet de santé relève de la responsabilité du service de PMI.
Le carnet de santé de l'enfant est délivré gratuitement par l'officier d'état civil lors de la déclaration de naissance aux parents ou aux personnes titulaires de l'autorité parentale ou aux personnes ou services à qui l'enfant a été confié. Il peut aussi être remis par le service de maternité où a lieu l'accouchement. A défaut, il peut être demandé au service de PMI. Le carnet est établi au nom de l'enfant. Les personnes à qui il est remis doivent être informées que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée, de par sa fonction, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits est soumise au secret professionnel.

Interventions postnatales de soutien à la fonction parentale

Une intervention à domicile d'une infirmière puéricultrice peut être mise en place soit à la demande de la famille, soit sur proposition d'intervention suite au repérage de facteurs de risque. Cette intervention permet notamment de conseiller les parents en matière d'hygiène, de prévention, d'allaitement maternel ou artificiel, et offre également une écoute et une aide éventuelle dans la relation de la famille avec l'enfant.

Examens obligatoires et consultations médicales

Tous les enfants de moins de six ans bénéficient des mesures de prévention sanitaire et sociale qui comportent, entre autres, des examens obligatoires au nombre de 20 au total. Pour trois de ces examens, ceux des 8ème jour, 9ème mois et 24ème mois, il est établi un certificat de santé qui doit être adressé sous huitaine au service de PMI dans le respect du secret professionnel. Le contenu des certificats de santé est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le service de PMI organise notamment dans les circonscriptions d'action sociale ou dans d'autres locaux mis à disposition, des consultations dont l'accès est libre et gratuit, pour assurer la surveillance des enfants jusqu'à l'âge de 5 ans révolus. Cette surveillance concerne : la croissance staturo-pondérale, le développement psychomoteur et affectif, la pratique des vaccinations et les conseils et informations d'éducation pour la santé.

Ces consultations permettent le dépistage précoce d'anomalies ou handicaps et l'information quant à une éventuelle orientation spécialisée. Ce sont également des moments d'écoute, de dialogue, permettant un travail d'observation, de renforcement des liens mère-enfant et de socialisation.

Les résultats de ces examens sont inscrits dans le carnet de santé de l'enfant.

Bilans de santé dans les écoles maternelles

Des médecins, puéricultrices et infirmières du service de PMI se rendent en école maternelle auprès des enfants de 4 ans afin de procéder à un bilan de santé.

Un dépistage systématique en moyenne section est effectué qui permet :
- de dépister d'éventuels troubles auditifs, visuels ou troubles du langage ;
- de suivre la croissance de l'enfant. Le poids, la taille et l'indice de masse corporelle sont notés, et l'état dentaire est vérifié ;
- d'effectuer un suivi des vaccinations obligatoires et recommandées.

Ce bilan doit permettre de diagnostiquer plus facilement les troubles du développement qui ont des conséquences directes sur les acquisitions scolaires et la socialisation de l'enfant. Si nécessaire, l'enfant est orienté vers des professionnels de santé, ou des structures spécialisées.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 1

Dispositions Générales

Cadre général de l'aide sociale à l'enfance (ASE)

Références :

Articles L.221-1 et 2, L.222-5, L.222-5 et L.222-5-3 et L.223-1-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 371 à 388-2 du Code Civil

Missions du Service de l'aide sociale à l'enfance

Le service de l'ASE est un service non personnalisé et obligatoire 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 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles ;
- mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs en danger ;
- pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;
- veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;
- veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant ;
- contrôler 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.

Enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance

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 du CASF ;
- 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 du CASF ;
- 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 02/02/1945 relative à l'enfance délinquante ;
- les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique notamment parce qu'elles sont sans domicile ;
- 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 ;
- peuvent enfin être pris en charge dans un centre parental, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant.

Exercice de l'autorité parentale

Principe de l'exercice de l'autorité parentale

L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne.

Les père et mère de l'enfant bénéficiant d'une mesure d'assistance éducative continuent à exercer tous les attributs de l'autorité parentale qui ne sont pas inconciliables avec cette mesure. Ils ne peuvent, pendant la durée de cette mesure, émanciper l'enfant sans autorisation du juge des enfants.

Le juge des enfants peut exceptionnellement, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, à charge pour le demandeur de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure.

Articulation avec le service gardien

Lorsque l'enfant a été confié à un tiers, l'autorité parentale continue d'être exercée par les père et mère. Toutefois, la personne ou le service à qui l'enfant a été confié accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation. Le service de l'ASE devient service gardien pour les enfants qui lui sont confiés, avec des responsabilités spécifiques à ce rôle.

Elaboration d'un projet pour l'enfant (Annexe 5)

Il est établi pour chaque enfant bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, un document intitulé « projet pour l'enfant », qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.
Le projet pour l'enfant est construit en cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant. Ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur.
Le président du conseil départemental est le garant du projet pour l'enfant, qu'il établit en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur.
Le mineur est associé à l'établissement du projet pour l'enfant selon les modalités adaptées à son âge et à sa maturité.
Le projet pour l'enfant est remis au mineur et à ses représentants légaux et est communicable à chacune des personne physique ou morale que le mineur identifie.
Le projet pour l'enfant est transmis au juge lorsque celui-ci est saisi.
Il est mis à jour afin de tenir compte de l'évolution des besoins fondamentaux de l'enfant.
Lorsque l'enfant pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance est confié à une personne physique ou morale, une liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne ne peut pas accomplir au nom du service sans lui en référer préalablement est annexée au projet pour l'enfant.
Le projet pour l'enfant définit les conditions dans lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice des actes usuels de l'autorité parentale.

Conflits d'intérêt

Possibilité de délégation de l'autorité parentale

Les père et mère, ensemble ou séparément, peuvent, lorsque les circonstances l'exigent, saisir le juge aux affaires familiales en vue de voir déléguer tout ou partie de l'exercice de leur autorité parentale à un tiers, membre de la famille, proche digne de confiance, établissement agréé pour le recueil des enfants ou service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

En cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale, le particulier, l'établissement ou le service départemental de l'aide sociale à l'enfance qui a recueilli l'enfant peut également saisir le juge aux fins de se faire déléguer totalement ou partiellement l'exercice de l'autorité parentale.

Dans ce dernier cas, le juge peut également être saisi par le ministère public, avec l'accord du tiers candidat à la délégation totale ou partielle de l'exercice de l'autorité parentale, à l'effet de statuer sur ladite délégation. Le cas échéant, le ministère public est informé par transmission de la copie du dossier par le juge des enfants ou par avis de ce dernier.

Désignation d'un administrateur ad hoc

Dans la situation où les intérêts d'un mineur sont en opposition avec ceux de ses parents ou ne sont pas protégés, un magistrat de l'ordre judiciaire peut désigner un administrateur ad hoc pour représenter spécialement le mineur. Cet administrateur ad hoc est désigné par le juge sur une liste établie par la cour d'appel. Le Président du Conseil départemental est inscrit sur cette liste.
Toutefois, dans le cadre d'une procédure en assistance éducative, l'administrateur *ad hoc* désigné doit être indépendant de la personne physique ou morale à laquelle le mineur est confié.

Admission à l'aide sociale à l'enfance

Références :

Articles L.111-1 et 2, L.221-3, L.222-1 et 2-2, L.223-1, 2 et 5, L.224-1 à 8, L.226-3-2 et L.228-2 et article R.223-21 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 375, 377, 380 et 381-1 et 2 du Code Civil
Loi n°2016-297 du 14/03/2016 relative à la protection de l'enfant

Procédure d'admission spécifique à l'aide sociale à l'enfance

Présentation de la demande

Toute demande au titre de l'aide sociale à l'enfance déposée par des personnes résidant dans le département est à adresser à la Direction de la Prévention et du Développement Social, soit sur papier libre, soit à l'aide d'un formulaire spécifique à la prestation sollicitée. Pour une prestation individuelle d'aide à domicile, elle est à adresser à la circonscription d'action sociale de son domicile.

Instruction de la demande

La demande, après une évaluation sociale réalisée par la circonscription d'action sociale territorialement compétente, est instruite par le service de l'ASE.
Pour préciser la situation des demandeurs et de leur famille, le service de l'ASE peut, en outre, procéder ou faire procéder à toutes investigations qu'il juge utiles. Il suscite, autant que de besoin, la tenue de commissions de circonscription destinées à recueillir l'avis des travailleurs sociaux connaissant la situation du demandeur.

Décision d'admission

Sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, les prestations d'aide sociale à l'enfance visées **aux parties 3 et 4 du présent chapitre** sont accordées par décision du Président du Conseil départemental du département où la demande est présentée, et sont prises en charge par ce Département. La durée des mesures ne peut être supérieure à un an, sauf dans les cas où un enfant est confié au service par décision judiciaire. Elles sont renouvelables dans les mêmes conditions.

Sans préjudice des décisions judiciaires prises sur le fondement de l'article 40 de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante et de l'article 375-8 du code civil, une contribution peut être demandée à toute personne prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance ou, si elle est mineure, à ses débiteurs d'aliments. Cette contribution est fixée par le Président du Conseil départemental dans les conditions prévues à la **fiche 12** du présent règlement.

Les décisions sont notifiées aux demandeurs, et celles de refus sont en outre motivées. Dans un délai de deux mois suivant leur notification, elles peuvent faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil départemental, recours à adresser à la Direction de la Prévention

et du Développement social. Le recours contentieux s'exerce dans les conditions de la **fiche 11** du présent règlement.

Elaboration d'un projet pour l'enfant

Il est établi pour chaque enfant bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, un document intitulé « projet pour l'enfant », qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.
Le projet pour l'enfant est construit en cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant. Ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur.
Le président du conseil départemental est le garant du projet pour l'enfant, qu'il établit en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur.
Le mineur est associé à l'établissement du projet pour l'enfant selon les modalités adaptées à son âge et à sa maturité.
Le projet pour l'enfant est remis au mineur et à ses représentants légaux et est communicable à chacune des personne physique ou morale que le mineur identifie.
Le projet pour l'enfant est transmis au juge lorsque celui-ci est saisi.
Il est mis à jour afin de tenir compte de l'évolution des besoins fondamentaux de l'enfant.

Suivi de la mesure

Lorsqu'un enfant bénéficie d'une mesure ASE, le Président du Conseil départemental organise, sans préjudice de l'autorité judiciaire, entre les services du Département et les services chargés de l'exécution de la mesure, les modalités de coordination en amont, en cours et en fin de mesure.
Le service, qui a été chargé de l'exécution de la mesure, transmet au Président du Conseil départemental un rapport circonstancié sur la situation et sur l'action ou les actions déjà menées.

Il en avise, sauf en cas de danger pour l'enfant, le père, la mère, toute personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur.

Sur la base des informations dont il dispose, le Président du Conseil départemental veille à assurer le suivi et, dans la mesure du possible, la continuité des interventions mises en œuvre pour un enfant et sa famille au titre de la protection de l'enfance.
Pour l'accomplissement de sa mission protection de l'enfance, le président du Conseil départemental peut demander au président du conseil départemental d'un autre département des renseignements relatifs à un mineur et à sa famille quand ce mineur a fait l'objet par le passé, au titre de la protection de l'enfance, d'une information préoccupante, d'un signalement ou d'une prise en charge dans cet autre département.

Lorsqu'une famille bénéficiaire d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aide financière, ou d'une mesure judiciaire de protection de l'enfance, change de département lors d'un déménagement, le Président du Conseil départemental du département d'origine en informe le Président du Conseil départemental du département d'accueil.
Lorsque cette transmission est rendue impossible par l'absence d'information sur la nouvelle adresse de la famille et si l'arrêt de la prestation d'aide sociale ou de la mesure judiciaire de protection de l'enfance met en danger le mineur concerné, le Président du Conseil départemental en avise sans délai l'autorité judiciaire.
Le Président du Conseil départemental peut, pour obtenir cette information, saisir la CPAM et la CAF compétentes, qui lui communiquent la nouvelle adresse de la famille dans le respect des dispositions relatives au secret professionnel.

Examen des situations des enfants confiés

▲ Lorsque la durée du placement excède deux ans, le service départemental de l'aide sociale à l'enfance auquel a été confié le mineur en application de l'article 375-3 du code civil examine l'opportunité de mettre en œuvre d'autres mesures susceptibles de garantir la stabilité des conditions de vie de l'enfant afin de lui permettre de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective, éducative et géographique dans un lieu de vie adapté à ses besoins. Il en informe le juge des enfants qui suit le placement, en présentant les raisons qui l'amènent à retenir ou à exclure les mesures envisageables. Pour les enfants âgés de moins de deux ans à la date à laquelle ils ont été confiés à l'ASE, cet examen a lieu un an après qu'ils ont été confiés à l'ASE en application de l'article 375-3 du code civil puis un an après.

▲ Le service élabore au moins une fois par an, ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans, un rapport, établi après une évaluation pluridisciplinaire, sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative. Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du projet pour l'enfant et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant ainsi que, le cas échéant, l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice.
Lorsque l'enfant est confié au service de l'ASE par décision judiciaire, ce rapport est transmis à l'autorité judiciaire.

Le président du Conseil départemental porte le contenu et les conclusions du rapport à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité. Lorsque ce rapport est transmis à l'autorité judiciaire, cette démarche est faite préalablement.

▲ Le président du Conseil départemental met en place une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner, la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans. Sont associés à l'examen de la situation de l'enfant son référent éducatif et la personne physique qui l'accueille ou l'accompagne au quotidien. La commission peut formuler un avis au président du conseil départemental sur le projet pour l'enfant.

Cet avis est remis à chacune des personnes morales ou physiques auxquelles le projet pour l'enfant est remis et au juge, lorsque celui-ci est saisi. Sa composition et son fonctionnement sont annexés au présent règlement (**annexe 7**).

Caractères spécifiques à l'admission des mineurs sous statut particulier

Enfant concerné par un retrait partiel ou une délégation de l'autorité parentale et de tutelle déférée au Président du Conseil départemental

Cette admission se fait par décision judiciaire. Sont pris en charge par le service de l'ASE, les mineurs ayant fait l'objet d'un retrait partiel ou d'une délégation partielle ou totale de l'autorité parentale au Président du Conseil départemental et les mineurs ayant fait l'objet d'une tutelle déférée au Président du Conseil départemental sur décision du juge aux affaires familiales ou du juge des tutelles ou d'une juridiction pénale.
Le Département assure la prise en charge physique et financière de ces mineurs : hébergement, accompagnement éducatif, suivi médical et scolaire etc.

Lorsque l'Autorité judiciaire décide d'un retrait partiel de l'autorité parentale et de confier l'enfant concerné au service de l'aide sociale à l'enfance, le Président du Conseil départemental est l'autorité compétente pour prendre les décisions spécifiées par la juridiction ayant prononcé le retrait.
En cas de délégation totale ou partielle de l'exercice de l'autorité parentale au service de l'aide sociale à l'enfance, relèvent de l'autorité du Président du Conseil départemental les décisions administratives, juridiques et médicales concernant l'enfant dans le cadre d'une délégation totale, et les décisions spécifiées par le juge aux affaires familiales en cas de délégation partielle.
En cas de tutelle déférée au Président du Conseil départemental, l'ensemble des décisions concernant l'enfant sont prises sous l'autorité de ce dernier.

S'agissant uniquement des jeunes sous tutelle du Président du Conseil départemental et des jeunes pour lesquels intervient une délégation totale de l'autorité parentale au service de l'aide sociale à l'enfance, l'examen de leur situation est confié à une instance créée spécialement par le Département de l'Indre pour remplir cette mission, et dénommée « conseil des tutelles ».
Ce conseil des tutelles est composé du Directeur de la Prévention et du Développement Social, de son Directeur-adjoint, du Chef de service de l'ASE ou de son adjoint, du Chef du service de l'action sociale et du développement local ou du responsable de circonscription d'intérim, et de la puéricultrice encadrante. Participent également à ce conseil le référent éducatif de l'enfant, l'enfant lui-même en fonction des situations ou sur évaluation du référent, la personne accueillant l'enfant ou un représentant du lieu d'accueil. Toute autre personne intéressée peut également être entendue.
La situation de chaque enfant est examinée par le conseil de tutelles tous les ans ou plus fréquemment si cela s'avère nécessaire.

Pupille de l'Etat

▲ Sont admis en qualité de pupilles de l'Etat :
- les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, recueillis depuis plus de deux mois par le service de l'ASE ;
- les enfants dont la filiation est établie et reconnue, remis au service de l'ASE en vue de leur admission comme pupille de l'Etat depuis plus de deux mois par les personnes ayant qualité pour consentir à leur adoption ;
- les enfants dont la filiation est établie et connue qui ont été expressément remis au service de l'ASE depuis plus de six mois par leur père ou mère en vue de leur admission comme pupille de l'Etat et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge ;
- les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée, et qui ont été recueillis par le service de l'ASE depuis plus de deux mois ;
- les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale en vertu des articles 378 et 378-1 du code civil et pris en charge par le service de l'ASE dans le cadre de l'article 380 du code civil ;
- Les enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application des articles 381-1 et 381-2 du code civil.

▲ Procédure d'admission
- Etablissement d'un procès-verbal

  Un procès-verbal est établi lorsqu'un enfant est recueilli par le service de l'aide sociale à l'enfance, dans les cas visés précédemment à l'exception des enfants confiés au service à la suite d'un jugement de retrait de l'autorité parentale ou d'une déclaration judiciaire d'abandon.

  Il doit mentionner que les parents à l'égard de qui la filiation est établie, la mère ou le père de naissance de l'enfant ou la personne qui remet l'enfant ont été informés :
  - des mesures instituées, notamment par l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale pour aider les parents à élever eux-mêmes leurs enfants ;
  - des dispositions du régime de la tutelle des pupilles de l'Etat ;
  - des délais et conditions suivant lesquels l'enfant pourra être repris par ses père ou mère ;
  - de la possibilité de laisser tout renseignement concernant la santé des père et mère, les origines de l'enfant, les raisons et les circonstances de sa remise au service de l'aide sociale à l'enfance.

  Par ailleurs lorsque l'enfant est remis au service par ses père ou mère en vue d'admission en qualité de pupille, ceux-ci doivent être invités à consentir à son adoption. Dans ces situations, le procès-verbal doit mentionner d'une part le consentement du ou des parents, et également le fait que ceux-ci ont été informés des délais et conditions dans lesquels ils peuvent rétracter leur consentement.

- Admission à titre provisoire
  L'enfant est déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire à la date du procès verbal. La tutelle est organisée à compter de la date de cette déclaration.
  Toutefois, dans un délai de deux mois suivant la date d'admission à titre provisoire, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par celui de ses père ou mère qui l'avait confié au service. Ce délai est porté à six mois dans le cas prévu au 3° de l'article L.224-4 du CASF pour celui des père ou mère qui n'a pas confié l'enfant au service.
  Il est prévu que lorsqu'un enfant pupille de l'Etat est restitué à ses parents, le président du conseil départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution, afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.
- Décision d'admission
  Le Président du Conseil départemental prend un arrêté d'admission de l'enfant en tant que pupille de l'Etat à titre définitif. L'admission en qualité de pupille de l'Etat peut faire

  l'objet d'un recours devant le tribunal de grande instance, formé dans le délai de 30 jours suivant la date de l'arrêté par :
  - les parents en l'absence d'une déclaration judiciaire d'abandon ou d'un retrait total de l'autorité parentale ;
  - les alliés de l'enfant ou toute personne justifiant d'un lien avec lui notamment pour avoir assurer sa garde, de droit ou de fait, et qui demande à en assumer la charge.

  L'arrêté doit être notifié aux parents de l'enfant. Sous réserve que le Président du Conseil départemental en ait connaissance, la notification doit également être réalisée :
  2- aux membres de la famille de l'enfant,
  3- au père de naissance ou aux membres de la famille de la mère ou du père de naissance pour les enfants dont la filiation n'est pas établie ou inconnue
  4- aux personnes ayant assuré la garde de droit ou de fait de l'enfant.

  La notification doit mentionner les voies et délais de recours ainsi que la juridiction compétente. Elle précise que l'action n'est recevable que si le requérant demande à assumer la charge de l'enfant.

  Si le tribunal juge cette demande conforme à l'intérêt de l'enfant, il confie sa garde au demandeur, à charge pour ce dernier de requérir l'organisation de la tutelle, ou lui délègue les droits de l'autorité parentale et prononce l'annulation de l'arrêté. Dans le cas où le tribunal rejette le recours, il peut autoriser le demandeur, dans l'intérêt de l'enfant, à exercer un droit de visite dans les conditions qu'il détermine.

▲ Le Préfet est le tuteur de tous les pupilles et le conseil de famille prend toute décision concernant la vie de l'enfant. Sont membres du conseil de famille six personnes désignées par le Préfet mais également deux représentants du Conseil départemental désignés par l'Assemblée Départementale sur proposition de son Président.

- Le Département assure la prise en charge éducative et financière du mineur : hébergement, accompagnement éducatif, suivi médical et scolaire, etc. Cette prise en charge se fait dans le respect des décisions prises par le conseil de famille. De plus, avant toute décision du Président du Conseil départemental relative au lieu et au mode de placement des pupilles de l'Etat, l'accord du tuteur et celui du conseil de famille doivent être recueillis.

Caractères spécifiques à l'admission des mineurs émancipés et jeunes majeurs

Le Département peut admettre à l'aide sociale à l'enfance des mineurs émancipés ainsi que des jeunes majeurs de 18 à 21 ans demandeurs et leur apporter un accompagnement éducatif.

Pour les mineurs confiés, la loi prévoit qu'un entretien soit organisé par le président du conseil départemental avec chaque mineur un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie.

Un contrat jeune majeur est alors conclu entre le jeune et le Département. Ce contrat précise les conditions de l'aide éducative et/ou matérielle apportée, ainsi que les objectifs poursuivis, les engagements du jeune majeur, et le cas échéant, la participation financière.

Le contrat jeune majeur a pour finalité l'insertion du jeune au niveau social et professionnel.
Le contrat est établi pour une durée maximale d'un an, éventuellement renouvelable.

Un accompagnement est proposé aux jeunes confiés devenant majeurs et aux jeunes majeurs et mineurs émancipés déjà pris en charge par le service pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée.

Dans cet objectif d'accès à l'autonomie, il est prévu que le président du conseil départemental conclu, conjointement avec le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil régional, un protocole, afin de mieux préparer et de mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortants des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance. Ce protocole organise le partenariat entre les acteurs, afin d'offrir aux jeunes de seize à vingt et un ans une réponse globale en matière éducative, culturelle, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources.

Caractères spécifiques à l'admission des mineurs non accompagnés

Les modalités d'évaluation de la minorité et de l'isolement familial des personnes se déclarant mineurs privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille sont mises en place dans chaque département.

Le Président du Conseil départemental de l'Indre met en place un accueil provisoire d'urgence d'une durée de cinq jours, à compter du premier jour de la prise en charge de la personne se déclarant mineur non accompagné. Au cours de cette période, il est procédé aux investigations nécessaires pour l'évaluation de la situation de la personne au regard notamment de ses déclarations sur son identité, son âge, sa famille d'origine, sa nationalité et son état d'isolement. L'évaluation sociale conduit à la rédaction d'un rapport de synthèse concluant ou non à la qualité de mineur privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille.
Il revient ensuite au Président du Conseil départemental d'apprécier la nécessité selon les cas :
- d'une saisine de l'autorité judiciaire aux fins d'assistance éducative ou pour procéder à des investigations complémentaires;
- d'une transmission aux services chargés de la lutte contre la fraude documentaire des documents d'identification produits par la personne évaluée s'il existe qu'ils pourraient être irréguliers, falsifiés ou que des faits qui y sont déclarés pourraient ne pas correspondre à la réalité;
- de saisir le Parquet qui peut orienter le mineur dans un autre département sur le principe de la clé de répartition;
- de notifier à l'intéressé une décision motivée de refus de prise en charge s'il n'y a pas de reconnaissance de minorité. Cette décision doit mentionnée les voies de délais et recours applicables. La personne est informée sur ses droits en tant que personnes majeures notamment en matière d'hébergement d'urgence, d'aide médicale, de demande d'asile ou de titre de séjour.

Le Président du Conseil départemental de l'Indre transmet au ministre de la justice les informations dont il dispose sur le nombre de mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille dans son département. Le ministre de la justice fixe les objectifs de répartition proportionnée des accueils de ces mineurs entre les départements, en fonction de critères démographiques et d'éloignement géographique.

Si la personne est définie mineur non accompagné, elle bénéficie des dispositions relatives à la protection de l'enfance.

Droits des familles et des mineurs dans leurs rapports avec le service de l'ASE

Références :

Articles L.223-1 et s., et R.223-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n° 78-753 du 17/07/1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal

Garanties des usagers bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance

Nécessité d'un accord préalable à l'admission

- Aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service de l'ASE ne peut être prise sans l'accord écrit du ou des représentants légaux du mineur ou du bénéficiaire lui-même s'il est mineur émancipé ou majeur.
- Cet accord n'est pas requis si l'enfant est confié au service par décision judiciaire ni s'il s'agit de prestations en espèces.

Respect de l'autorité parentale

Sous réserve des pouvoirs de l'autorité judiciaire et à l'exception des pupilles de l'Etat, les mesures prises par le service de l'ASE ne peuvent en aucun cas porter atteinte à l'autorité parentale du ou des représentants légaux de l'enfant, et notamment au droit de visite et d'hébergement.

Avis de l'enfant mineur

Le droit est reconnu au mineur d'exprimer librement son opinion sur toute question le concernant, son avis étant pris en considération eu égard à son âge et son degré de maturité.

Droits des usagers bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance

Droit à l'information

Toute personne qui demande une prestation d'aide sociale à l'enfance ou qui en bénéficie est informée par les services de l'ASE des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal selon les modalités prévues aux articles R.223-1 et suivants du CASF, et en particulier :

- Pour les prestations à domicile, la décision d'attribution précise notamment la nature, la durée, les conditions de suivi et de révision de la mesure.

- En cas de placement, le formulaire sur lequel est recueilli l'accord des parents ou du représentant légal comporte des mentions obligatoires dont le mode de placement, sa durée, les modalités de maintien des liens entre l'enfant et ses parents et notamment celles des droits de visite et d'hébergement, l'identité des personnes qu'ils autorisent à entretenir des relations avec l'enfant et leurs conditions d'exercice, les conditions de la participation financière des parents ou du représentant légal à la prise en charge de l'enfant, les conditions de révision de la mesure.

Ces différentes mentions sont inclues dans le projet pour l'enfant, établi conformément à l'article L.223-1-1 du CASF.

Droit à être assisté

Toute personne qui s'adresse à l'aide sociale à l'enfance peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service.

Modalités de consultation du dossier de l'aide sociale à l'enfance

Le droit d'accès au dossier de l'aide sociale à l'enfance est reconnu, selon les dispositions prévues à la **fiche 15** du présent règlement, à toute personne ayant fait l'objet d'un dossier à ce titre.

La demande de consultation doit respecter les étapes suivantes :

- la personne doit faire une demande écrite au Président du Conseil départemental, adressée au service de l'ASE. Un rendez-vous est fixé avec la personne pour la consultation. Cette dernière est gratuite et se déroule sur place, en présence d'un psychologue du service.
- le dossier peut être transféré au Département dans lequel l'intéressé réside le temps de permettre la consultation.
- à sa demande, l'intéressé peut se voir remettre une copie du dossier.
- le mineur peut avoir accès à son dossier avec l'accord du ou des détenteurs de l'autorité parentale.
- dans le cadre de la recherche d'origine, le service traite la demande en collaboration avec le Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 2

Protection des mineurs en danger et recueil des informations préoccupantes

Au sens de l'article 375 du Code Civil, la protection de l'enfance intervient quand la santé, la sécurité et la moralité du mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation et de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Organisation du recueil des informations préoccupantes

Références :

Articles L.221-1 (5°), L.226-1 et s., R.226-2, et D.226-3-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n°2016-297 du 14/03/2016 relative à la protection de l'enfant

En vue d'améliorer la protection de l'enfance en danger ou qui risque de l'être, il est mis en place des dispositifs centralisés de recueil d'informations préoccupantes.

A l'échelon départemental

Avec le concours du représentant de l'Etat et de l'autorité judiciaire, le Président du Conseil départemental organise la centralisation du recueil des informations préoccupantes au sein d'un lieu unique telle que décrite dans le protocole signé le 17 novembre 2010 avec le Parquet, le Départemental et l'inspection académique de l'Indre et mis en annexe du présent règlement (**annexe 8**).

Cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

- ▲ Le Président du Conseil départemental de l'Indre, chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, confie la responsabilité de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes à la Direction de la Prévention et du Développement Social.

- ▲ Organisée sur un plan fonctionnel et une base territoriale, elle est constituée d'une part des services centraux (service de l'aide sociale à l'enfance, service de l'action sociale et du développement local et service de la protection maternelle et infantile) et d'autre part des circonscriptions d'action sociale (CAS).

- ▲ Chaque information préoccupante fait l'objet d'une saisie informatique permettant sa centralisation et l'édition d'un courrier d'accusé réception rédigé par le service de la DPDS qui a réceptionné l'information préoccupante.

- ▲ La cellule transmet annuellement des données rendues anonymes à l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance et à l'Observatoire national de l'enfance en danger, données dont les items sont déterminés par la réglementation spécifique codifiée dans le CASF et citée dans les références juridiques du présent règlement.

Observatoire départemental de la protection de l'enfance

- Placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental, l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance recueille, examine et analyse les données relatives à l'enfance en danger dans le département. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire national de l'enfance en danger.

- Il contribue à la connaissance de la population des mineurs en danger, à celle de l'activité des cellules départementales et des services chargés de la protection de l'enfance. Il établit des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'Etat et de l'autorité judiciaire.

- L'observatoire départemental conserve pendant une durée de 3 ans après la majorité des mineurs les données anonymisées qu'il détient. Au delà de cette durée, il conserve un échantillon représentatif de 20% de chaque tranche d'age aux fins d'études et de recherches.

- L'observatoire départemental de la protection de l'enfance comprend des représentants des services du Département, de l'autorité judiciaire dans le département et des autres services de l'Etat, le directeur de l'ARS, le directeur de la CAF, le directeur de la MDPH, un représentant de l'ordre des avocats, des représentants du corps médical, de l'UDAF et de l'association départementale des pupilles et anciens pupilles de l'Etat, des représentants d'organismes et d'université délivrant des formations continues dans le domaine de la protection de l'enfance, ainsi que des représentants de tout service et établissement dans ce département qui participe ou apporte son concours à la protection de l'enfance et de la famille.

A l'échelon national

L'Etat, les Départements et des personnes morales de droit public ou privé constituent un groupement d'intérêt public (GIP) pour gérer un service d'accueil téléphonique gratuit et un Observatoire de l'enfance en danger, afin d'exercer à l'échelon national les missions d'observation, d'analyse et de prévention des mauvais traitements et de protection des mineurs « en danger » prévues à la présente fiche.

Service d'accueil téléphonique : 119

Ce service répond à tout moment aux demandes d'information ou de conseil concernant les situations des mineurs « en danger » ou présumés l'être. Il transmet immédiatement au Président du Conseil départemental selon le dispositif local décrit à la présente fiche les informations qu'il recueille et les appréciations qu'il formule à propos de ces mineurs.

Observatoire national de l'enfance en danger (ONED)

- Il contribue au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la protection de l'enfance en provenance de l'Etat, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant en ce domaine.

- Il contribue également à la mise en cohérence des différentes données et informations, à l'amélioration de la connaissance des phénomènes de mise en danger des mineurs et recense les pratiques de prévention ainsi que de dépistage et de prise en charge médico-sociale et judiciaire des mineurs en danger dont les résultats évalués ont été jugés concluants.

- Aux fins d'exploitation statistiques, l'ONED conserve pendant une durée de 3 ans après la majorité des mineurs les données anonymisées qu'il détient. Au-delà de cette durée, l'ONED conserve un échantillon représentatif de 20% de chaque tranche d'age aux fins d'études et de recherches.

Traitement et évaluation des informations préoccupantes

Références :

Articles L.221-3, L.226-1 et s., et R.221-1 et 2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

La législation sur la protection de l'enfance donne la priorité à l'intervention sociale en vue de favoriser la participation et l'implication des parents et des enfants dans les actions menées renforçant donc le rôle du Département tout en maintenant le rôle pivot de l'autorité judiciaire.

Transmission des informations préoccupantes

L'obligation d'informer le Président du Conseil départemental

▲ Toute information préoccupante sur un mineur en danger ou en risque de l'être doit être transmise sans délai au Président du Conseil départemental, et plus particulièrement au responsable de la cellule départementale, par les personnes qui mettent en oeuvre la politique de protection de l'enfance et celles qui leur apportent leur concours. Lorsque cette transmission est couverte par le secret professionnel, sa transmission est assurée dans le respect des dispositions insérées à la **fiche 15** du présent règlement.

▲ Cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

▲ Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées.

Le devoir d'information du Président du Conseil départemental

▲ Le Président du Conseil départemental informe, par courrier, les personnes qui lui ont communiqué des informations dont elles ont eu connaissance dans l'exercice de leur activité professionnelle ou dans le cadre d'un mandat électif, des suites qui leur ont été données. Sur leur demande, il fait savoir aux autres personnes l'ayant informé si une suite a été donnée.

▲ Au sein du Département de l'Indre, ce courrier d'information est rédigé par le responsable de la circonscription pour les seules décisions relevant de sa compétence, ou par le responsable du service de l'ASE en cas de mise en place d'une mesure administrative ou de signalement à l'autorité judiciaire.

Evaluation des informations préoccupantes

▲ Chaque information préoccupante fait l'objet d'une évaluation pluridisciplinaire permettant de déterminer le plan d'aide à mettre en œuvre. Le traitement de chaque information préoccupante fait l'objet d'un pilotage et d'une guidance en terme de conseils techniques par le responsable de circonscription ou de service concerné. Pour la réalisation de cette évaluation, les situations peuvent être examinées au sein des commissions de circonscription mises en place dans les CAS. Dans le cadre de cette évaluation, les services de la DPDS peuvent faire appel à l'ensemble des partenaires concernés par la prévention et la protection de l'enfance.

▲ Au cours de l'évaluation, l'avis du mineur, comme celui des titulaires de l'autorité parentale, doit être recueilli. Le mineur et les titulaires de l'autorité parentale sont rencontrés au moins une fois à domicile. En fonction de son âge et de son degré de maturité, le mineur est rencontré sans les titulaires de l'autorité parentale, avec l'accord de ses derniers.

▲ A l'issue de l'évaluation, un rapport doit être rédigé avec, si nécessaire, l'élaboration et la mise en place d'un plan d'aide.. Ce plan d'aide peut correspondre à une orientation médico-sociale auprès d'un partenaire, à un accompagnement social ou médico-social par les CAS, à une mesure éducative administrative ou à la sollicitation d'une mesure judiciaire.
Le rapport réalisé porte sur le mineur faisant l'objet de l'information préoccupante, et il comporte, également, les informations relatives aux autres mineurs présents au domicile. Sauf intérêt contraire du mineur, ce dernier ainsi que les titulaires de l'autorité parentale sont informés du contenu du rapport et des suites données.
Un courrier est adressé aux parents de l'enfant « ou son représentant légal », par le service de l'ASE, quand une mesure administrative est mise en place ou quand un signalement est adressé à l'autorité judiciaire au titre de l'assistance éducative et par le responsable de CAS pour les autres suites données en prévention.

▲ Les informations préoccupantes reçues peuvent également, si nécessaire, en fonction de la nature des faits exposés, faire l'objet d'un signalement judiciaire, sans évaluation sociale préalable des services de la DPDS.

▲ Lorsqu'une famille, concernée par une information préoccupante en cours de traitement ou d'évaluation, change de département, à l'occasion d'un changement de domicile, le Président du Conseil départemental en informe le Président du Conseil départemental du département d'accueil et lui transmet les informations relatives au mineur et à la famille concernée.
Si la transmission est impossible suite à l'absence d'information sur la nouvelle adresse de la famille et si l'interruption de l'évaluation ou du traitement de l'information préoccupante met en danger le mineur concerné, le Président du Conseil départemental avise sans délai l'autorité judiciaire. Le Président du Conseil départemental peut également saisir la CPAM et la CAF compétentes afin d'obtenir communication de la nouvelle adresse de la famille.

▲ Dans le cadre de l'évaluation d'une information préoccupante, et plus largement pour la réalisation de la mission de protection de l'enfance, quand un mineur a fait par le passé, au titre de la protection de l'enfance, l'objet d'une information préoccupante, d'un signalement ou d'une prise en charge dans un autre département, le Président du Conseil départemental peut demander au Président du Conseil départemental d'un autre département des renseignements relatifs au mineur et à sa famille.

Signalement à l'autorité judiciaire

Transmission sans délai par le Président du Conseil départemental

▲ Au cours de l'évaluation d'une information préoccupante, l'impossibilité de rencontrer le mineur, seul ou en présence des titulaires de l'autorité parentale, conduit à la saisine de l'autorité judiciaire.

▲ Lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et que les mesures administratives mises en place ne permettent pas de remédier à la situation ou que la famille refuse toute mesure administrative ou ne collabore pas avec les services départementaux, le Président du Conseil départemental en avise sans délai le Procureur de la République. Ce signalement à l'autorité judiciaire est effectué par le chef du service de l'ASE, sur la base d'un rapport social réalisé par les services de la DPDS ou les autres services concourant à la protection de l'enfance. Le Président du Conseil départemental en informe par écrit les parents de l'enfant ou son représentant légal.

▲ De la même façon, lorsqu'un mineur est présumé en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil et qu'il est impossible d'évaluer sa situation, le Président du Conseil départemental en avise sans délai le Procureur de la République, selon la même procédure.

Transmission directe au Procureur de la République en cas de situation grave

Face à une situation grave, toute personne travaillant au sein de services publics, d'établissements publics ou privés ou d'associations concourant à la protection de l'enfance peut aviser directement le Procureur de la République de la situation d'un mineur en danger.
Cependant, elle doit adresser une copie de cette transmission au Président du Conseil départemental, en l'occurrence à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 3

Accompagnement à domicile

Dispositions générales de l'aide à domicile

Références :

Articles L.222-2 et 3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Définition

S'agissant d'un mineur, l'aide à domicile est accordée lorsque sa santé, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exige et, pour les aides 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.
Quant aux mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans, l'aide à domicile s'adresse à ceux confrontés à des difficultés sociales.

Bénéficiaires

Les différentes aides à domicile sont attribuées sur leur demande écrite, ou avec leur accord :
- à la mère, au père ou à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant;
- aux femmes enceintes ;
- aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans.

Diverses formes de l'aide à domicile

L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :
- le versement d'aides financières, effectué sous forme soit de secours exceptionnels, soit d'allocations mensuelles ;
- 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.

Aides financières

Références :

Articles L.222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Demande d'aide financière

Toute demande d'une telle prestation suppose :
- l'acceptation obligatoire d'un entretien avec l'assistant social de secteur qui transmettra au service de l'ASE les renseignements concernant le demandeur et sa famille ;
- la production de toutes les pièces justificatives demandées par l'assistant social de secteur ou le service de l'ASE et permettant l'instruction de la demande ;
- le respect de certaines démarches convenues avec le demandeur (constitution de dossiers administratifs, justification de l'usage de l'aide financière accordée, etc.) ;
- l'acceptation, le cas échéant, de l'intervention d'un conseiller en économie sociale et familiale.

Différentes formes d'aide financière

Des aides financières peuvent être accordées :
- dans le cadre d'un plan d'aide éducatif en faveur des enfants, élaboré et accepté par la famille dans un objectif de prévention, notamment pour aider à l'accueil d'un enfant chez un(e) assistant(e) maternel(le) agréé(e), pour aider à la mise en œuvre de séjours éducatifs ou de loisirs dans le cas où la situation de l'enfant l'exige, pour aider au règlement de frais susceptibles d'être demandés à des parents dans le cadre d'actions de soutien à la parentalité ;
- en soutien d'un membre de la famille (parent ou non) ayant l'enfant à charge ponctuellement ou durablement ;
- dans le cadre de dispositifs particuliers institués par le Département ou pour lesquels celui-ci aurait signé une convention ;
- en considération de charges manifestement exceptionnelles liées à la prise en charge des enfants mineurs à l'exclusion des dépenses de santé pouvant être couvertes à un autre titre.

Prise en compte des ressources du foyer du demandeur

L'aide financière est accordée en considération des ressources et avantages dont bénéficient l'ensemble des personnes résidant habituellement au domicile du demandeur.
Le montant de l'aide sera déterminé au cas par cas en fonction de la situation personnelle du demandeur, des personnes résidant au domicile, des difficultés éducatives liées à la prise en charge du mineur.

Aides financières aux mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans

- Sont susceptibles de bénéficier principalement de cette prestation les mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans ayant été confiés avant leur majorité confrontés à des difficultés d'insertion sociale graves.

- L'aide ne peut être accordée que pour la réalisation d'un projet d'insertion précis assorti d'engagement(s) négocié(s) avec le jeune demandeur, et formalisés dans le cadre d'un contrat jeune majeur.

- Les aides financières ne peuvent être attribuées qu'en complément de l'aide apportée par les débiteurs d'aliments. Il ne peut être dérogé à cette règle que dans le cas où la solidarité familiale ne peut manifestement pas être mise en œuvre.

Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'une aide ménagère

Références :

Articles L.222-3, R.222-1 et 2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la mesure

▲ L'intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'une aide ménagère est une prestation accordée :
- principalement à titre éducatif ;
- exceptionnellement au titre de la protection médico-sociale de la mère et du jeune enfant (maternité, maladie).

La compétence du Département demeure néanmoins subsidiaire à l'action sociale menée dans ces domaines par les organismes ou services sociaux ou d'assurances respectivement concernés (CPAM, CAF, MSA, etc.).

▲ Le ou la TISF a un rôle de soutien et d'éducation des parents rencontrant des difficultés face à l'organisation de la vie familiale (conseil et accompagnement à la fonction parentale, soins aux enfants, préparation des repas, gestion du budget de la famille, soutien scolaire, etc.).

▲ L'aide ménagère assure une fonction de ménage et d'entretien du logement. Cette fonction est aussi réalisée en présence du ou des parents dans un objectif d'apprentissage de ces tâches ménagères.

Conditions d'attribution

L'attribution de l'aide est conditionnée par :
- les besoins des demandeurs et ceux de leur(s) enfant(s) et notamment l'organisation du foyer, les soins et l'éducation de ce(s) dernier(s) ;
- l'acceptation d'une participation financière proportionnelle au niveau de revenu de la famille. Il ne pourra être dérogé à cette condition que pour les familles les plus financièrement démunies ;
- l'engagement à collaborer avec le travailleur social intervenant au domicile de la famille ainsi qu'avec les travailleurs sociaux ou médico-sociaux chargés du suivi de la mesure et de la famille.

Projet pour l'enfant - contrat d'intervention

Les services de la DPDS sont chargés d'établir le projet pour l'enfant avec les détenteurs de l'autorité parentale. Ce document précise les actions menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de mise en œuvre.
Ce document est co-signé par le Président du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur, ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions.
Dans le cadre de l'intervention d'un(e) TISF ou d'une aide ménagère, ce projet prend la forme d'un contrat d'intervention (**annexe 10**).Ce contrat fait également office de projet pour l'enfant tel que prévu par la loi du 4 mars 2016.
Il mentionne, en outre, la participation financière du foyer bénéficiaire de la mesure, qui est établie en fonction des ressources du foyer (**barème en annexe 9**).

Procédure de mise en œuvre

▲ L'évaluation du besoin de l'intervention d'un(e) TISF ou d'une aide ménagère est faite par la circonscription d'action sociale (CAS) du domicile de la famille. L'opportunité de la mesure est évaluée au cas par cas en fonction des problèmes rencontrés par la famille dans l'éducation du ou des enfants dans le cadre défini au présent règlement. Un rapport d'évaluation est rédigé.

▲ Un projet de contrat d'intervention (**annexe 10**) est établi avec la famille par le travailleur social chargé du suivi de celle-ci. Ce projet de contrat fixe les objectifs de l'intervention et les engagements de la famille en rapport avec la mesure sollicitée. Il peut notamment prévoir l'engagement, le cas échéant, d'effectuer certaines démarches convenues avec le demandeur et/ou à assurer le suivi médical du ou des enfants par le service de Protection Maternelle et Infantile et/ou à accepter l'intervention d'un conseiller en économie sociale et familiale.

▲ Le rapport d'évaluation et le projet de contrat sont transmis au service de l'ASE qui examine la demande. La décision et la signature du contrat d'intervention relèvent de la compétence du Président du Conseil départemental. Ce contrat prévoit les modalités concrètes de la mesure dont la durée et les objectifs.

Réalisation et suivi de la mesure

▲ La mise en œuvre de la mesure est confiée par le Département à des services de TISF et/ou aides ménagères.
Le suivi est assuré, quant à lui, par les intervenants concernés de la CAS du domicile de la famille.
Au cours de la mesure, l'association et la CAS s'informent mutuellement des modifications survenant dans la situation familiale.

▲ Si les conditions d'attribution viennent à n'être plus remplies, le Président du Conseil départemental peut mettre fin à la mesure.

Modalités de renouvellement de la mesure

Quatre semaines avant l'échéance de l'intervention, une synthèse est initiée par la CAS. Participent à cette synthèse l'association chargée de l'intervention, les intervenants concernés de la CAS, d'autres intervenants à l'appréciation de la CAS et le(s) parent(s).

Si un renouvellement de la mesure est proposé, sont transmis au service de l'ASE pour examen, le rapport de fin de mesure de la TISF, le rapport de la CAS relatif à la proposition de renouvellement de la mesure, les conclusions de la commission de circonscription et le nouveau projet de contrat d'intervention.

La décision de renouvellement est prise dans les mêmes conditions que la décision initiale.

Prise en charge financière de la mesure

▲ Prise en charge des frais par le Département
Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté la tarification des services de TISF et d'aide ménagère qu'il a habilités à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance, ainsi que le montant de la participation horaire restant à la charge du demandeur. Celle ci figure sur la notification de décision.

Le Département règle directement au service habilité les prestations d'aide ménagère effectuées sur présentation d'états nominatifs. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement au service habilité.

Le Département règle directement au service habilité les prestations de TISF sous forme de dotation globale, déduction faite des participations des bénéficiaires, fixée par arrêté du Président du Conseil départemental sur 10 mois, avec régularisation de l'activité réalisée sur les 2 derniers mois de l'année.

▲ Participation financière des demandeurs de l'intervention
La participation financière est fixée par heure d'intervention en fonction des ressources du foyer bénéficiaire. Elle est perçue directement par l'association ou l'organisme chargé par le Département de dispenser cette prestation

Il est institué un barème composé de quatre niveaux de ressources avec pour chacun des niveaux, un montant horaire fixe de participation financière. La détermination des niveaux de ressources est tributaire du montant du RSA « socle » en vigueur au moment de la demande, le barème est joint en **annexe 9** du présent règlement.

Pour le calcul de la participation financière du foyer bénéficiaire de la mesure il est pris en compte :

- l'ensemble des ressources du foyer bénéficiaire de la mesure, au moment de la mise en œuvre de la mesure, à l'exclusion :
  - des prestations devant être entièrement affectées à l'objet pour lequel elles sont attribuées. Il s'agit de l'aide personnalisée au logement (APL), de l'allocation logement (AL), de l'allocation de logement sociale (ALS), de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de l'allocation compensatrice (AC), de la prestation de compensation du handicap adulte (PCH adulte), de l'allocation représentative des services ménagers, de la prestation de compensation du handicap enfant (PCH enfant) et des compléments de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (compléments AEEH) ;
  - des prestations ponctuelles, du type allocation de rentrée scolaire ;
  - et des aides financières ponctuelles accordées au bénéficiaire pour lui-même ou ses enfants.
- pour les biens non productifs de revenus, leur prise en compte est retenue selon les valeurs fixées à la **fiche 12**.

La participation financière est fixée pour la durée de la mesure sauf modification des ressources (autre que la valorisation annuelle de prestations), due notamment à la perception d'une ressource nouvelle ou à la disparition d'une ressource perçue précédemment.

Accompagnement en économie sociale et familiale (AESF)

Références :

Article L.222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la mesure

Il s'agit d'une prestation d'accompagnement éducatif fondé sur l'aide à la gestion du budget familial. Dans l'Indre, elle est assurée par les conseillers en économie sociale et familiale (CESF) du Département qui procèdent à un diagnostic, des propositions et un suivi notamment à travers des entretiens réguliers avec la famille.

Bénéficiaires

Cet accompagnement s'adresse aux personnes ayant des enfants mineurs à charge, en situation de précarité économique et rencontrant des difficultés dans l'éducation de leurs enfants, et vise à éviter que par une mauvaise gestion de leur budget, elles n'aggravent leur situation.

Diverses formes d'accompagnement

L'accompagnement peut consister notamment en :
- la construction d'un budget prenant en compte les dépenses, les charges et les besoins des enfants ;
- la mise en place de prélèvements automatiques en accord avec les personnes ;
- la mise en oeuvre de plans d'apurement si nécessaire ou la constitution d'un dossier de surendettement ;
- la vérification que les droits pécuniaires auxquels peut prétendre la famille ont bien été sollicités.

Projet pour l'enfant - contrat d'intervention

Dans le cadre de la mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale, le projet pour l'enfant prend la forme d'un contrat d'intervention (**annexe 10**). Ce contrat fait également office de projet pour l'enfant tel que prévu par la loi du 4 mars 2016.
Ce contrat est établi avec le ou les détenteurs de l'autorité parentale ayant à charge l'enfant, ainsi que les autres adultes vivant au domicile et contribuant au budget familial.
Il précise les actions menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de mise en oeuvre.
Il est co-signé par le Président du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en oeuvre les interventions.
Il mentionne en outre la participation financière mensuelle qui est établie en fonction des ressources du ou des parents (**barème en annexe 9**).

Procédure de mise en œuvre

▲ La demande
La demande d'accompagnement en économie sociale et familiale peut être formulée par la ou les personne(s) intéressée(s), ou les travailleurs sociaux du Département intervenant auprès des familles.

▲ L'évaluation
Toute demande fait l'objet d'une évaluation par la circonscription d'action sociale concernée. Cette évaluation porte sur la gestion du budget ainsi que sur les conditions de vie des enfants notamment le logement, l'alimentation, le cadre de vie, la santé, la scolarité ou les loisirs. Cet accompagnement est prévu dans le plan d'aide global élaboré par les intervenants concernés de la CAS avec la famille. A l'issue de l'évaluation, si la mesure paraît pertinente, un projet de contrat est élaboré précisant les objectifs et modalités de la mesure.

▲ Le contrat d'intervention (**annexe 10**)
Le Président du Conseil départemental est l'autorité compétente pour décider de cette mesure et signer le contrat conclu avec le ou les intéressé(s) comportant des engagements réciproques.
Ce contrat mentionne le montant de la participation financière due par le foyer bénéficiaire de la mesure.

▲ Avenant au contrat d'intervention
En cas de changements importants (changement de situation familiale, de nature des ressources…) dans la situation de la famille bénéficiaire de la mesure d'AESF nécessitant des modifications importantes dans les objectifs fixés et/ou dans les moyens d'action à mettre en œuvre, il est élaboré un projet d'avenant au contrat initial par le travailleur social. Il est signé dans les mêmes conditions que le contrat initial.

▲ L'échéance
Le terme de l'accompagnement en économie sociale et familiale est précisé dans le contrat. Toutefois, il peut prendre fin suite au non-respect des clauses du contrat par la famille, à son déménagement dans un autre département ou à son refus de signer l'avenant rendu nécessaire par sa situation.

Modalités de renouvellement de la mesure

Six semaines avant l'échéance de la mesure, une réunion de synthèse est initiée par la CAS. Sont notamment présents le CESF chargé du suivi et le cas échéant des intervenants d'autres institutions participant à la mesure.
Cette synthèse vise à faire le bilan des actions menées avec la famille eu égard aux objectifs fixés dans le contrat d'intervention, ainsi qu'un bilan plus global sur la prise en charge et en compte des enfants, et enfin, de déterminer la nécessité d'un renouvellement de la mesure.
La décision de renouvellement est prise dans les mêmes conditions que la décision initiale, au vu du rapport de fin de mesure du conseiller en économie sociale et familiale et des conclusions de la commission de circonscription.

Contribution financière des bénéficiaires

Une participation financière est demandée au foyer bénéficiant d'une mesure d'AESF.
Il est institué trois niveaux de ressources avec pour chacun de ces niveaux, un montant fixe de participation financière. La détermination des niveaux de ressources est tributaire du montant de l'allocation aux adultes handicapés en vigueur au 1er janvier de l'avant-dernière année civile.

Les modalités de calcul de la participation financière, dont le barème est joint en annexe du présent règlement (**annexe 9**), sont les suivantes :

- prise en compte de l'ensemble des ressources du foyer bénéficiaire de la mesure, au moment de la mise en oeuvre de l'AESF, à l'exclusion :
    - des prestations devant être entièrement affectées à l'objet pour lequel elles sont attribuées. Il s'agit de l'aide personnalisée au logement (APL), de l'allocation logement (AL), de l'allocation de logement sociale (ALS), de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de l'allocation compensatrice (AC), de la prestation de compensation du handicap adulte (PCH adulte), de l'allocation représentative des services ménagers, de la prestation de compensation du handicap enfant (PCH enfant) et des compléments de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (compléments AEEH) ;
    - des prestations ponctuelles, du type allocation de rentrée scolaire ;
    - et des aides financières ponctuelles accordées au bénéficiaire pour lui-même ou ses enfants.
- pour les biens non productifs de revenus, leur prise en compte est retenue selon les valeurs fixées à la **fiche 12**.

La participation financière est fixée pour la durée de la mesure sauf modification des ressources (autre que la valorisation annuelle de prestations), due notamment à la perception d'une ressource nouvelle ou à la disparition d'une ressource perçue précédemment.

La participation due par le bénéficiaire d'un AESF est versée au Département mensuellement, pour chaque mois entier d'exercice de la mesure.

Intervention d'un service d'action éducative au titre de l'action éducative à domicile (AED)

Références :

Article L.222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Charte en faveur de la continuité et de la cohérence des parcours des mineurs bénéficiant de mesures d'assistance éducative ou d'investigation civile (délibération n° CPCG/B10 du 17/04/2009, annexe 11)

Objet de la mesure

L'intervention d'un service d'action éducative à domicile est destinée à apporter un soutien éducatif et psychologique à des familles rencontrant des difficultés d'ordre éducatif, relationnel, psychologique avec leur(s) enfant(s).

Nature de la mesure

L'action éducative à domicile est une mesure administrative individuelle qui vise spécifiquement un mineur. Chaque enfant pour lequel elle est souhaitée doit donc être nommé.

Conditions de mise en oeuvre

- Existence d'un risque ou danger
  Ce risque ou ce danger doit concerner la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant.

- Adhésion de la famille
  L'accord du parent gardien est indispensable.

Projet pour l'enfant - contrat d'intervention (annexe 10)

Le service de l'ASE est chargé d'établir le projet pour l'enfant avec les détenteurs de l'autorité parentale. Ce document précise les actions menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de mise en oeuvre.
Ce document est co-signé par le Président du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en oeuvre les interventions.
Dans le cadre de l'action éducative à domicile, ce projet prend la forme d'un contrat d'intervention (**annexe10**). Ce contrat fait également office de projet pour l'enfant tel que prévu par la loi du 4 mars 2016.

Procédure de mise en œuvre

- L'évaluation du besoin de l'intervention d'une action éducative à domicile est faite par la circonscription d'action sociale (CAS) du domicile de l'enfant. Son objectif est d'évaluer la relation parent(s)-enfant et les attitudes éducatives parentales inadaptées. Un rapport d'évaluation est rédigé.

- Un projet de contrat d'intervention (**annexe 10**) est établi avec la famille par le travailleur social chargé du suivi de celle-ci. Ce projet de contrat fixe les objectifs de l'AED et les engagements de la famille en rapport avec la mesure sollicitée. Il est signé par les parents ou le parent gardien. Aucune participation financière n'est demandée dans le cadre d'une action éducative à domicile.

- Le rapport d'évaluation et le projet de contrat sont transmis au service de l'ASE qui examine la demande. La décision et la signature du contrat d'intervention relèvent de la compétence du Président du Conseil départemental. Ce contrat prévoit les modalités de cette intervention dont la durée et les objectifs.

Réalisation de la mesure

Dans l'Indre, L'AIDAPHI (Association interdépartementale pour le développement des actions en faveur des personnes handicapées et inadaptées) est principalement chargée de l'exercice des mesures d'AED.
Au cours de la mesure, la circonscription d'action sociale concernée et l'AIDAPHI s'informent réciproquement en cas de changements intervenus au sein de la famille. Ces changements, tout comme le non respect par la famille de ses engagements, peuvent justifier des modifications au contrat d'intervention, voire entraîner sa rupture.

Modalités de renouvellement de la mesure

Quatre semaines avant l'échéance de la mesure, une réunion de synthèse est initiée par la CAS et regroupe l'intervenant de l'AIDAPHI chargé de l'AED, des intervenants d'autres institutions à l'appréciation de la CAS et les parents ou gardiens de l'enfant.
Les objectifs de la synthèse sont de faire le bilan de la mesure, de faire un bilan général sur la situation familiale et d'élaborer un nouveau plan d'aide global incluant ou non l'opportunité d'un renouvellement de l'AED.
La décision de renouvellement est prise dans les mêmes conditions que la décision initiale, au vu du rapport de fin de mesure de l'AIDAPHI, du rapport de la CAS relatif à la proposition de renouvellement de la mesure et des conclusions de la commission de circonscription.

Intervention d'un service d'action éducative au titre de l'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO)

Références :

Articles L.221-4 et L.228-3 et 4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article 375 et s. du Code Civil
Charte en faveur de la continuité et de la cohérence des parcours des mineurs bénéficiant de mesures d'assistance éducative ou d'investigation civile (délibération n° CPCG/B10 du 17/04/2009, annexe 11)

Objet de la mesure

L'intervention d'un service d'action éducative au titre de l'AEMO est destinée à apporter un soutien éducatif et psychologique à des familles rencontrant des difficultés d'ordre éducatif, relationnel, psychologique avec leur(s) enfant(s).

Nature de la mesure

L'intervention d'un service d'action éducative au titre de l'AEMO est une mesure ordonnée par le Juge des enfants, lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou lorsque les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Projet Pour l'Enfant

Les services de la DPDS sont chargés d'établir le projet pour l'enfant avec les détenteurs de l'autorité parentale. Ce document précise les actions menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de mise en œuvre.
Ce document est co-signé par le Président du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions.

Réalisation de la mesure

- Cette mesure est exercée par un service éducatif public ou associatif désigné par le juge, selon des modalités que le service détermine en fonction de la nature ou de la gravité de la situation familiale et de la personnalité des intéressés. Dans l'Indre, ce sont les services de l'AIDAPHI (Association interdépartementale pour le développement des actions en faveur des personnes handicapées et inadaptées) qui sont principalement chargés de l'exercice des mesures d'assistance éducative.

▲ Le service chargé de la mesure rend compte périodiquement au Juge des enfants de la situation et de l'évolution du mineur.

Participation du Département à la mesure

▲ Lorsqu'un enfant bénéficie d'une mesure d'AEMO, le Président du Conseil départemental organise, sans préjudice des prérogatives de l'autorité judiciaire, les modalités de coordination entre les services du Département et les services chargés de l'exécution de la mesure, en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées. Le service qui a été chargé de l'exécution de la mesure transmet au Président du Conseil départemental un rapport circonstancié sur la situation et sur l'action ou les actions déjà menées.

▲ Le Département prend en charge financièrement au titre de l'aide sociale à l'enfance les dépenses afférentes aux mesures d'assistance éducative en milieu ouvert dont bénéficient le mineur et sa famille.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 4

Accueil des personnes prises en charge

Sous-Partie 4-1

Modes d'accueil

Accueil en établissement

Références :

Articles L.222-4-2, L.222-5-3, L.228-3, L.312-1 et s. et L.313-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 375 et s. du Code Civil

Présentation

Peuvent être accueillis en établissement les mineurs, majeur de moins de 21 ans, femmes enceintes ou parents isolés avec enfants de moins de 3 ans ou les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents ou admis à l'aide sociale à l'enfance sur décision administrative ou judiciaire.
Cet accueil est assuré par des établissements ou services socio-éducatifs habilités au titre de l'aide sociale à l'enfance et relevant de la compétence du Président du Conseil départemental quant à leur autorisation et leur contrôle.

Foyer départemental de l'enfance

Le foyer départemental de l'enfance de l'Indre, établissement public départemental, a pour mission d'accueillir les enfants confiés au service de l'aide sociale à l'enfance du Département de l'Indre suite à une décision judiciaire ou administrative.
Il accueille des mineurs de 0 à 18 ans et est organisé de manière spécifique de façon à prendre en compte l'âge des mineurs accueillis.
A titre exceptionnel, il peut également accueillir des jeunes majeurs de 18 à 21 ans.

Le foyer départemental de l'enfance répond aux missions d'accueil y compris en urgence, d'observation et d'orientation des mineurs confiés.
Les placements réalisés au foyer départemental de l'enfance dans l'urgence demandent une attention très soutenue et une disponibilité particulière des équipes, l'enfant étant confronté à une rupture brutale avec tous ses repères.
L'accueil au foyer départemental permet l'observation et l'évaluation de la situation de l'enfant et de sa famille. Ainsi, à l'échéance de celui-ci, il peut être apporté au mineur confié au service de l'ASE une orientation adaptée à sa situation.

Maisons d'enfants à caractère social

Les maisons d'enfants à caractère social (MECS) accueillent des enfants en difficulté sociale, en danger moral en vue de leur proposer un accompagnement qui leur permettra de réintégrer leur milieu familial et/ou une insertion sociale satisfaisante :

- soit confiés à l'aide sociale à l'enfance et faisant l'objet d'une mesure administrative ou judiciaire ;
- soit faisant l'objet d'un placement judiciaire direct sous réserve de l'existence d'une habilitation « justice » au titre de l'article 375 du code civil ou de l'ordonnance de 1945.

Ces établissements ont pour mission de favoriser et soutenir les enfants accueillis en concourant notamment à leur développement et épanouissement individuel, leur insertion sociale, scolaire et professionnelle, leur autonomie et responsabilisation.

Chaque MECS développe, dans son projet d'établissement, les caractéristiques de prise en charge liées au type d'enfants accueillis (âge, sexe, problématique) et au type d'accueil proposé (accueil de jour, accueil d'urgence, accueil séquentiel, séjour de rupture, séjour relais,…). Elle fait appel à tous les services de droit commun en ce qui concerne la scolarité, les loisirs, la santé, etc.

Centre maternel et parental

Le centre maternel et parental de l'Indre, géré par un établissement public à caractère social, peut accueillir :
- dans le cadre du centre maternel, les femmes enceintes et les mères isolées avec des enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile, prises en charges par le service de l'ASE sur décision du Président du Conseil départemental ;
- au titre de l'aide sociale facultative, le centre maternel de l'Indre peut accueillir des pères isolés avec enfants de moins de trois ans ;
- dans le cadre du centre parental, peuvent être pris en charge, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant.

L'accueil en centre maternel et parental s'inscrit principalement dans une démarche de prévention. A ce titre, il s'agit d'éviter le placement de l'enfant.
Dans le cas d'accueil de femmes enceintes, l'accueil en centre maternel permet soit de préparer la naissance, soit d'accompagner la démarche de la personne qui désire confier son enfant en vue d'adoption.

Prise en charge financière

Le Département prend en charge financièrement, au titre de l'aide sociale à l'enfance, à l'exception des dépenses résultant de placements dans des établissements et services publics relevant de la protection judiciaire de la jeunesse, les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur confié au service de l'ASE, majeur de moins de 21 ans, femme enceinte ou parent isolé avec enfants de moins de 3 ans admis dans le service et accueilli en établissement ou enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents.

Les dépenses inhérentes aux décisions de placements judiciaires dans le cadre de l'assistance éducative sont prises en charge par le Département du siège de la juridiction qui à prononcé cette mesure : lorsque la juridiction de Châteauroux est décideuse, le Département de l'Indre est payeur.

Lorsque la juridiction se dessaisît au profit d'une juridiction d'un autre Département, ce Département prend alors en charge les frais afférents à la mesure.

Chaque année, l'Assemblée Départementale fixe le montant des allocations d'habillement, d'argent de poche et de récompense pour réussite à un examen, versées aux enfants accueillis dans un établissement de l'Indre. Les montants des allocations différents selon l'âge et la scolarité des enfants, sont les mêmes que pour les enfants accueillis par un assistant familial. Ces indemnités sont financées par le prix de journée et s'imposent donc à l'établissement, sauf la

récompense à un examen qui est versée par chèque au nom du jeune, pour les jeunes confiés à l'ASE de l'Indre.

S'agissant des enfants confiés ou pris en charge par l'ASE de l'Indre accueillis en établissement hors département, si le prix de journée n'inclut pas ces indemnités, les taux appliqués sont ceux en vigueur dans le département où sont implantées les structures d'accueil.

Accueil par un assistant familial

Références :

Articles L.221-2 et L.421-2 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Présentation

Les mineurs, mineurs émancipés, majeurs âgés de moins de vingt et un ans et mères avec enfants de moins de trois ans, admis à l'aide sociale à l'enfance, peuvent être accueillis chez un assistant familial employé par le Département.

Nature de l'accueil

Il s'agit d'offrir aux personnes accueillies un cadre familial propice à leur évolution.
Ainsi, les assistants familiaux assurent une prise en charge continue et quotidienne des mineurs, jeunes majeurs et mères avec enfants de moins de trois ans qu'ils accueillent à leur domicile.
Ils prennent soin des mineurs, jeunes majeurs et mères avec enfants de moins de trois ans accueillis, leur offrent un cadre de vie et éducatif cohérent, chaleureux, les aident à s'épanouir, dans le respect des prérogatives parentales.

Cadre d'exercice

L'assistant familial est un professionnel agréé par le Président du Conseil départemental. Dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, le Département emploie les assistants familiaux. La rémunération, les congés, indemnités et remboursements, dont bénéficient les assistants familiaux employés par le Département, sont fixés annuellement par l'Assemblée Départementale dans le cadre légal et réglementaire défini pour cette profession.
L'accueil de chaque personne donne lieu à la signature d'un contrat d'accueil propre à chacune d'elle, contrat dont le modèle est annexé au présent règlement (**annexe 12**).

Cas particulier : accueil par un tiers accueillant

Dans des cas très particuliers et pour les enfants dont le Président du Conseil départemental assure sous mandat administratif ou judiciaire la garde, l'enfant peut être accueilli par un tiers. Dans ce cas, l'accueil est formalisé par un contrat d'accueil qui en définit les modalités.
Dans ce cadre, le tiers perçoit l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux pour la nourriture, l'hébergement, l'hygiène corporelle, les loisirs familiaux et les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne des enfants qu'ils accueillent. Elle est fixée, par jour de présence, à 3,5 fois le salaire minimum garanti.
En outre, l'enfant bénéficie des allocations attribuées pour chaque enfant confié à l'aide sociale à l'enfance et dont la nature et le montant sont fixés annuellement par l'Assemblée Départementale.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 4

Accueil des personnes prises en charge

Sous-Partie 4-2

Mesures de prise en charge éducative et financière par le Département

Accueil provisoire des mineurs
Mineurs confiés à un tiers

Références :

Articles L.221-2-1, L.222-5 et L.223-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Ouverture des mesures

▲ S'agissant des prestations d'hébergement et de prestations en espèces relatives aux mineurs ne pouvant être provisoirement maintenus dans leur milieu de vie habituel, leurs représentants légaux doivent en faire la demande écrite au Président du Conseil départemental. Cette demande est à adresser au service de l'ASE.
Cette mesure peut également être proposée par les services départementaux avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale.
Si tel est l'intérêt de l'enfant , il peut être confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance sous la forme d'un accueil provisoire ou à un tiers qui est accompagné et contrôlé par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre d'un accueil durable et bénévole.

▲ Hors situation d'urgence, un examen systématique de la situation familiale en commission de circonscription est effectué en amont de l'étude de la demande par le service de l'ASE. A l'issue de la commission de circonscription, un rapport d'évaluation est établi. Si un accueil provisoire est envisagé, le rapport comporte des propositions motivées quant aux objectifs concernant l'enfant et la famille, à la participation financière de cette dernière, à la durée de la mesure, aux type et lieu de placement les plus adaptés à la situation, aux droits de visite.

▲ Ce document est transmis au service de l'ASE qui examine la demande en opportunité. La mise en place de la mesure d'accueil provisoire est décidée par le Président du Conseil départemental.

Projet pour l'enfant : contrat d'accueil provisoire et contrat d'accueil durable et bénévole par un tiers

Le service de l'ASE est chargé d'établir le projet pour l'enfant avec les détenteurs de l'autorité parentale. Ce document précise les actions menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de mise en œuvre.
Ce document est co-signé par le Président du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions ou par le tiers accueillant.
Dans le cadre de l'accueil provisoire, ce projet prend la forme d'un contrat d'accueil provisoire qui précise la durée, dans la limite d'une année, et les modalités de la prise en charge en fonction de la spécificité des modes et lieux d'accueil.

Dans le cadre d'un accueil par un tiers, ce projet prend la forme d'un contrat durable et bénévole qui précise la durée, dans la limite d'un an, les modalités et conditions de l'accueil et le versement au tiers d'une indemnité d'entretien fixée à 3,5 MG pour faire face aux frais d'entretien pour la

nourriture, l'hébergement, l'hygiène corporelle, les loisirs familiaux et les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne.

Le contrat (accueil provisoire ou accueil par un tiers) mentionne en outre la participation financière mensuelle versée au service de l'ASE qui est établie en fonction des ressources et charges du ou des parents.

Suivi des mineurs

La surveillance des mineurs accueillis au service de l'ASE est assurée par le Président du Conseil départemental qui organise un suivi administratif, éducatif et social, portant sur le respect des conditions d'admission, l'éventuel exercice de tout ou partie de l'autorité parentale, les décisions concernant leur avenir, leur prise en charge financière, les relations avec les familles et les travailleurs sociaux, les conditions réelles de vie matérielle et morale des enfants.
L'assistant socio-éducatif référent ASE est le responsable et le coordonnateur du suivi dans sa globalité.

Renouvellement de la prise en charge

Six semaines avant l'échéance de l'accueil provisoire, une synthèse de fin de mesure est organisée. Participent notamment à cette synthèse, l'assistant socio-éducatif référent ASE, les intervenants de la CAS, les éventuels autres partenaires de la prise en charge, un cadre des services concernés ainsi que les représentants légaux de l'enfant.
Un rapport sur l'évolution de la mesure et le compte rendu de cette synthèse sont rédigés par l'assistant socio-éducatif référent. Si un renouvellement de la mesure est préconisé, avec l'accord de la famille, la demande de renouvellement est transmise au service de l'ASE pour examen.
La suite de la procédure est identique à celle s'appliquant à la demande initiale.

Circonstances particulières

En cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est accueilli provisoirement par le service de l'ASE qui en avise immédiatement le Procureur de la République. Un arrêté d'admission en urgence est pris par le Président du Conseil départemental.

Si à l'issue d'un délai de cinq jours, l'enfant n'a pu être remis à sa famille ou si le représentant légal n'a pas donné son accord à l'admission de l'enfant dans le service de l'aide sociale à l'enfance, ce dernier saisit l'autorité judiciaire au titre de l'assistance éducative.
En cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur ayant abandonné le domicile familial, le service peut, pendant une durée maximale de 72 heures, accueillir un mineur, sous réserve d'en informer sans délai les parents ainsi que le procureur de la république. Si au terme de ce délai, le retour de l'enfant dans sa famille n'a pas pu être organisé, une procédure d'admission dans le service de l'ASE ou, à défaut d'accord des parents, une saisine de l'autorité judiciaire est engagée.

Prise en charge financière

Dans le cadre de l'accueil provisoire, le service de l'ASE prend en charge financièrement les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur confié.
Dans le cadre d'un accueil durable et bénévole par un tiers, le service de l'ASE verse au tiers une indemnité d'entretien.
Le Président du Conseil départemental attribue pour chaque enfant, quelque soit le cadre de son accueil, des allocations dont la nature et le montant sont fixés annuellement par l'Assemblée départementale. Toutefois le contrat d'accueil précise les modalités de participation des parents comprenant éventuellement le reversement de tout ou partie des allocations familiales au service de l'ASE.

Accueil et hébergement des mineurs confiés à l'ASE sur décision judiciaire en assistance éducative au titre des articles 375-3 3° et 375-5 du Code Civil

Références :

Articles L.223-2, 3 et 5, et L.228-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 375-3 3° et 375-5 du Code Civil

Bénéficiaires

Les enfants mineurs concernés sont ceux dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger, ou dont les conditions de l'éducation ou du développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, et pour lesquels une mesure administrative n'est pas susceptible de remédier à la situation ou d'être mise en place.

Conditions d'admission

L'autorité judiciaire décide par ordonnance ou par jugement, à la demande des père et mère, conjointement ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public, de confier l'enfant au service de l'aide sociale à l'enfance du Département de l'Indre.

Projet Pour l'Enfant

Le service de l'ASE est chargé d'établir un projet pour l'enfant avec les détenteurs de l'autorité parentale. Ce document précise les actions menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de mise en œuvre.
Ce document est co-signé par le Président du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions. Il est transmis au juge.

Modalités de l'accueil

Le service de l'ASE prend en charge physiquement le mineur. Ce dernier bénéficie d'un accompagnement éducatif, d'un suivi médical et scolaire etc.
L'autorité judiciaire statue sur les droits de visite et d'hébergement. Le Département en assure la mise en œuvre.
Les parents conservent les attributs de l'autorité parentale.

Le choix du lieu d'accueil relève de la responsabilité du service de l'ASE à qui il appartient d'en informer les parents et de veiller à recueillir leur adhésion. Lorsque le service de l'ASE envisage de modifier le lieu de placement, il en informe le juge compétent au moins un mois avant sauf en cas d'urgence et pour l'enfant de deux ans révolus confié à une même personne ou à un même établissement pendant moins de deux années, en cas de modification prévue dans le projet pour l'enfant.
Le service de l'ASE adresse chaque année un rapport sur la situation de l'enfant à l'autorité judiciaire dit « rapport de synthèse ». Pour les enfants confiés de moins de deux ans, cet transmission est tous les six mois.

Suivi des mineurs

La surveillance des mineurs accueillis au service de l'ASE est assurée par le Président du Conseil départemental qui organise un suivi administratif, éducatif et social, portant sur le respect des conditions d'admission, l'éventuel exercice de tout ou partie de l'autorité parentale, les décisions concernant leur avenir, leur prise en charge financière, les relations avec les familles et les travailleurs sociaux, les conditions réelles de vie matérielle et morale des enfants.
L'assistant socio-éducatif référent ASE est le responsable et le coordonnateur du suivi dans sa globalité.

Prise en charge financière

Le service de l'ASE prend en charge financièrement les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite du mineur confié. Le Président du Conseil départemental attribue pour chaque enfant des allocations dont la nature et le montant sont fixés annuellement par l'Assemblée départementale. Toutefois le juge des enfants peut décider du principe et du montant de la contribution des parents, ainsi que du reversement des allocations familiales au service de l'ASE.

Accueil et hébergement des mineurs à statut particulier et des jeunes majeurs

Références :

Articles L.222-5, et L.224-4 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article 377, 380, 381-1 et 381-2 du Code Civil

En cas de délégation ou retrait de l'autorité parentale ou de tutelle déférée au Département

Admis à l'aide sociale à l'enfance sur décision judiciaire, l'accueil et l'hébergement des mineurs dont le ou les parents ont fait l'objet d'une délégation ou d'un retrait de l'autorité parentale au bénéfice de l'aide sociale à l'enfance ou dont la tutelle a été déférée au Président du Conseil départemental, sont assurés et pris en charge par le Département.

Pupilles de l'Etat

Admis à l'aide sociale à l'enfance par décision administrative ou judiciaire, leur accueil et hébergement sont assurés et pris en charge par le Département.

Mineurs émancipés et jeunes majeurs

Les mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans peuvent bénéficier d'un accueil et hébergement pris en charge par le Département lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés d'insertion graves et dans le cadre d'un contrat jeune majeur.
L'opportunité quant au principe, à la durée et aux modalités de cette prestation est évaluée au cas par cas.

Suivi des mineurs ou jeunes majeurs

La surveillance des mineurs accueillis au service de l'ASE est assurée par le Président du Conseil départemental qui organise un suivi administratif, éducatif et social, portant sur le respect des conditions d'admission, leur prise en charge financière, les relations avec les familles et les travailleurs sociaux, les conditions réelles de vie matérielle et morale des enfants ; ainsi que, eu égard à leur statut, l'éventuel exercice de tout ou partie de l'autorité parentale et les décisions concernant leur avenir.
L'assistant socio-éducatif référent ASE est le responsable et le coordonnateur du suivi dans sa globalité.

Prise en charge financière

Le service de l'ASE prend en charge financièrement les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite des mineurs accueillis.
Le Président du Conseil départemental attribue pour chaque mineur des allocations dont la nature et le montant sont fixés annuellement par l'Assemblée départementale.
Pour les jeunes majeurs, la prise en charge financière est fixée par le contrat et varie en fonction du mode d'hébergement et des charges et ressources du jeune. Elle peut inclure tout ou partie des allocations fixées annuellement par l'Assemblée départementale pour chaque enfant confié. Une participation financière peut être demandée au jeune dans la mesure où il perçoit des ressources propres, en contrepartie de la prise en charge financière du service.

Accueil des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants de moins de 3 ans
Accueil des enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents
Accueil des deux futurs parents pour préparer la naissance

Références :

Article L.222-5 et L.222-5-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Différents lieux d'accueil

Le centre maternel et parental de l'Indre, géré par un établissement public à caractère social, peut accueillir :
- dans le cadre du centre maternel, les femmes enceintes et les mères isolées avec des enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile, prises en charges par le service de l'ASE sur décision du Président du Conseil départemental ;
- au titre de l'aide sociale facultative, le centre maternel de l'Indre peut accueillir des pères isolés avec enfants de moins de trois ans ;
- dans le cadre du centre parental, peuvent être pris en charge, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant.

L'accueil en centre maternel et parental s'inscrit principalement dans une démarche de prévention. A ce titre, il s'agit d'éviter le placement de l'enfant.
Dans le cas d'accueil de femmes enceintes, l'accueil en centre maternel permet soit de préparer la naissance, soit d'accompagner la démarche de la personne qui désire confier son enfant en vue d'adoption.

Demande d'admission

La demande d'admission fait l'objet d'un courrier au Président du Conseil départemental et l'adresser ou la déposer auprès de la circonscription d'action sociale dont relève son domicile ou du service de l'ASE, s'agissant d'une première demande d'admission.

Lors de la demande initiale, l'évaluation de la situation est du ressort de la circonscription d'action sociale, un rapport d'évaluation est rédigé. Hors cas d'urgence, l'examen de la situation se fait en commission de circonscription. Le rapport d'évaluation ainsi que, le cas échéant, les conclusions de la commission de circonscription sont transmis au service de l'ASE pour examen de la demande. La décision relève de la compétence du Président du Conseil départemental.

Contrat d'accueil et participation financière du demandeur

Un contrat d'accueil formalise les engagements du bénéficiaire et les objectifs de la mesure, et précise les modalités de la participation du bénéficiaire.

▲ Le demandeur doit notamment s'engager :
- à respecter le règlement intérieur du centre maternel ;
- à respecter les rythme et mode de vie de la famille d'accueil pour les personnes bénéficiant de ce type de prise en charge ;
- à collaborer avec les travailleurs sociaux chargés du suivi de sa situation ;
- à effectuer, le cas échéant, les démarches convenues avec lui (constitution de dossiers, suivi des enfants par le service de PMI, etc.).

▲ Une participation financière est demandée en fonction des ressources et avantages du bénéficiaire, et est perçue par le centre maternel pour les personnes y étant admises, ou le cas échéant par le service de l'ASE pour les personnes hébergées en famille d'accueil.
La participation financière des intéressé(e)s à leurs frais d'accueil au centre maternel, est fixée à hauteur de 10% des ressources et de l'intégralité de l'allocation logement, sauf situation particulière reconnue par le service de l'ASE.

Durée, modalités et renouvellement de la mesure

▲ La durée et les modalités de la prise en charge sont déterminées par le Président du Conseil départemental en accord avec le bénéficiaire et en fonction de la spécificité des modes et lieux d'accueil. Elles sont portées au contrat d'accueil.

▲ Avant l'échéance de la mesure, une réunion de synthèse est organisée par la CAS pour faire le bilan de la situation familiale et de la mesure. La décision de renouvellement est prise dans les mêmes conditions que la décision initiale.

Suivi de la mesure

Le suivi de la mesure est assuré par le Président du Conseil départemental qui organise un suivi administratif, éducatif et social, portant sur le respect des conditions d'admission, les décisions concernant leur insertion, leur prise en charge financière, les relations avec les familles et les travailleurs sociaux, les conditions réelles de vie matérielle et morale.
Le travailleur social référent de la circonscription d'action sociale est le responsable et le coordonnateur du suivi dans sa globalité.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 4

Accueil des personnes prises en charge

Sous-Partie 4-3

Mesures de prise en charge financière par le Département

Prise en charge financière par le Département des mineurs confiés à une personne ou un établissement par l'autorité judiciaire au titre des articles 375-3 1°, 2°, 4° et 5°, 377 et 377-1 du Code Civil

Références :

Articles L.228-3 et R.228-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 375-3 1°, 2°, 4° et 5°, 377 et 377-1 du Code Civil

Bénéficiaires

Sont visés à la présente fiche, les mineurs confiés par l'autorité judiciaire à une personne physique ou à un établissement en vertu des articles 375-3 1°, 2°, 4° et 5°, 377 et 377-1 du code civil.

Modalités

▲ Pour les enfants confiés à un établissement habilité, le Département finance le prix de journée sur la base d'un état de présence fourni par l'établissement mensuellement.
Si l'enfant est confié à un établissement scolaire, le Département finance les frais d'internat et de restauration.
Si l'enfant est confié à un établissement sanitaire ou médico-social pour lequel il existe une prise en charge de droit commun, celle-ci est nécessairement mise en œuvre, l'intervention du Département étant subsidiaire.

▲ Si l'enfant est confié à une personne physique en vertu de l'article 375-3 2° du code civil, non assujettie à l'obligation alimentaire envers lui, le Département verse à ce particulier l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux pour la nourriture, l'hébergement, l'hygiène corporelle, les loisirs familiaux et les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne des enfants qu'ils accueillent. Elle est fixée, par jour de présence, à 3,5 fois le salaire minimum garanti, déduction faite, le cas échéant, de la part d'allocations familiales et/ou de la pension alimentaire versée du chef du ou des enfants concernés.
Si l'enfant a fait l'objet d'une délégation d'autorité parentale en vertu des articles 377 et 377-1 du code civil à un tiers, le Département verse à ce dernier, sous réserve qu'il en fasse la demande, et que le foyer fiscal du tiers auquel est désormais rattaché l'enfant ne soit pas imposable au titre de l'impôt sur le revenu, l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux pour la nourriture, l'hébergement, l'hygiène corporelle, les loisirs familiaux et les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne des enfants qu'ils accueillent. Elle est fixée, par jour de présence, à 3,5 fois le salaire minimum garanti, déduction faite, le cas échéant, de la part d'allocations familiales versée du chef du ou des enfants concernés.

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 5

Prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu

Dispositif départemental de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles
Et fonds d'aide à la prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse

Références :

Article L.121-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
Arrêté du Président du Conseil départemental N°2007-D-1094 du 07/05/2007.

Cadre général

Dans les zones urbaines sensibles et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, le Département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.
En complément le Conseil départemental s'est doté d'un fonds permettant d'accompagner financièrement les actions et structures participant à la prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse.

Modalités de mise en oeuvre dans l'Indre

Dans ce cadre, le Président du Conseil départemental de l'Indre a autorisé à fonctionner par arrêté (**annexe 13**) le Service de Prévention Spécialisée du Centre Communal d'Action Sociale de Châteauroux. Cette autorisation, délivrée en mai 2007, est accordée pour une durée de quinze ans.

▲ Actions mises en place

- Objectif d'intervention : le service de prévention spécialisée s'adresse aux jeunes en difficulté en situation de rupture avec leur environnement familial et social, en mettant en oeuvre une démarche volontariste pour aller à la rencontre de ces jeunes dans leur milieu de vie. La finalité de cette intervention est de ramener ce public dans les cadres d'accompagnement socio-éducatifs existants et de contribuer à sa réinsertion dans la vie sociale.

- Catégories de bénéficiaires : les enfants, les adolescents, les jeunes adultes de 12 à 25 ans et leurs familles, en situation de risque pour eux-mêmes ou pour autrui ou en situation d'exclusion, qui ne sont pas pris en charge à ce titre.

- Zones d'intervention : la Ville de Châteauroux, en priorité sur les quartiers Saint-Jean, Beaulieu et Vaugirard.

- Modalités d'intervention : la présence sociale ou travail de rue, l'accompagnement socio-éducatif sous forme d'entretiens individuels et d'actions collectives, la médiation avec les dispositifs existants et les projets collectifs, le partenariat et le travail en réseau.

▲ Financement

Le Service de Prévention Spécialisée du CCAS de Châteauroux est financé à parité par le Département de l'Indre et la Ville de Châteauroux, déduction faite des recettes éventuelles d'autres financeurs.

▲ Pilotage

Au moins une fois par an, le comité de pilotage du Service de Prévention Spécialisée, composé de représentants du Département de l'Indre, de la Ville de Châteauroux et du CCAS de Châteauroux, est réuni pour examiner en particulier :

- le bilan d'activité de l'année écoulée et les orientations pour l'année à venir ;
- le bilan financier et la proposition de budget prévisionnel préparés par le CCAS.

Après le comité de pilotage, la Direction de la Prévention et du Développement Social établit un rapport relatif aux propositions budgétaires pour l'année à venir, qui est transmis au CCAS pour avis.

Par la suite, le Président du Conseil départemental prend un arrêté fixant le montant de la participation départementale octroyée pour l'année à venir.

▲ Fonds d'aide à la prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse

Nature du fonds

Dans le cadre de la politique de l'enfance, le fonds d'aide à la prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance est destiné à apporter des aides aux associations, collectivités, établissements publics promoteurs ou porteurs de projets ainsi que des prestataires de services conventionnés pour leurs actions en matière de :

- prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs ;
- soutien à la parentalité ;
- soutien auprès des jeunes confrontés à des difficultés psychologiques ou d'adaptation sociale;
- lutte contre l'échec scolaire.

Règlement d'attribution :

L'intervention financière du Département est plafonnée à 8.000 euros. Au vu de l'intérêt d'une action, la Commission Permanente a délégation pour accorder une aide supérieure à ce montant. Dans cette situation, une convention en précise les modalités.

Les modalités d'attribution des aides départementales pour ces différentes actions sont définies dans le règlement du fonds d'aide à la prévention de l'inadaptation sociale de l'enfance et de la jeunesse annexé au présent règlement (**annexe 49**).

CHAPITRE 2

PROTECTION DE L'ENFANCE

PARTIE 6

Adoption

Agrément en vue d'adoption des pupilles de l'Etat et des mineurs étrangers

Références :

Articles L.225-1 et s., et R.225-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles 343 et s. du Code Civil

Présentation de l'agrément

▲ L'agrément est un acte administratif individuel requis pour toute personne qui souhaite adopter un enfant pupille de l'Etat ou un enfant étranger.

▲ L'agrément est délivré par le Président du Conseil départemental.
Toute personne qui sollicite l'agrément doit en faire la demande au Président du Conseil départemental de son département de résidence.

▲ L'agrément délivré par le Président du Conseil départemental est valable cinq ans et a une reconnaissance nationale.

▲ L'agrément est une condition préalable à l'adoption. Il permet au Département de s'assurer que les conditions d'accueil, offertes par le demandeur, correspondent aux besoins de l'enfant.

Procédure d'attribution de l'agrément

▲ Dépôt et constitution de la demande

- La demande doit être adressée au Président du Conseil départemental. Dans le délai de deux mois suivant sa demande, l'intéressé est convié à une réunion d'information organisée par le Département. Animée par des agents du service de l'ASE spécialisés en matière d'adoption, cette réunion informe les demandeurs des conditions administratives et judiciaires de l'adoption ainsi que de leurs droits.
  A l'issue de cette réunion, un dossier informatif est remis aux participants. Il contient :
  - une note d'information relative à l'adoption ;
  - les données statistiques du département de l'Indre ;
  - une plaquette présentant l'Agence Française de l'Adoption ;
  - une liste des pièces à produire à l'appui de la demande d'agrément en vue d'adoption ;
  - un questionnaire à l'attention du ou des candidats à l'adoption ;
  - une liste des Organismes Autorisés pour l'Adoption (OAA) pour le département de l'Indre ;
  - un document présentant l'association « Enfance et familles d'adoption » ;
  - une copie de l'article L.224-4 du CASF précisant les modalités par lesquelles un enfant devient pupille.

- Puis, tout demandeur souhaitant poursuivre la démarche d'adoption doit confirmer sa demande par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et constituer un dossier en joignant les pièces suivantes :
  - une copie intégrale de son acte de naissance et s'il a un ou des enfants, de son livret de famille ;
  - le bulletin n° 3 du casier judiciaire ;
  - un certificat médical datant de moins de trois mois, établi par un médecin figurant sur une liste établie par le Président du Conseil départemental, attestant que son état de santé, et celui des personnes résidant à son foyer, ne présentent pas de contre-indication à l'accueil d'enfants en vue d'adoption ;
  - tout document de son choix attestant qu'il dispose des ressources adaptées pour élever des enfants ;
  - le questionnaire remis lors de la réunion d'information.

▲ Instruction de la demande

- Les services de l'ASE ont neuf mois à compter de la confirmation de la demande d'agrément pour procéder à son instruction.
- Durant ce délai, le Président du Conseil départemental s'assure que les conditions d'accueil offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique correspondent aux besoins et à l'intérêt de l'enfant. A cet effet, il est procédé à deux évaluations, chacune donnant lieu au minimum à trois rencontres avec le demandeur :
  - l'évaluation de la situation familiale, des capacités éducatives ainsi que des possibilités d'accueil dont l'une au moins des rencontres est réalisée à domicile, est confiée à des assistants de service social, des éducateurs spécialisés ou des éducateurs de jeunes enfants, diplômés d'Etat et appartenant aux services du Conseil départemental ;
  - l'évaluation du contexte psychologique dans lequel est formé le projet d'adopter, est confiée à des psychologues ou médecins psychiatres mandatés par le service de l'ASE. Les rencontres peuvent se dérouler à domicile.
- Les demandeurs peuvent demander que tout ou partie des investigations effectuées pour l'instruction du dossier soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées initialement. Dans ce cas, dans le département de l'Indre et en l'absence de dispositions législatives et réglementaires, le délai d'instruction est prorogé de 6 mois.

▲ Décision

- La décision est prise par le Président du Conseil départemental après consultation d'une commission d'agrément.
  - Le demandeur est informé, au moins quinze jours avant la consultation de la commission, qu'il peut prendre connaissance des documents établis à l'issue des évaluations. Les erreurs matérielles figurant dans les documents sont rectifiées de droit à sa demande écrite. Il peut, à l'occasion de cette consultation, faire connaître par écrit ses observations et préciser son projet d'adoption. Ces éléments sont portés à la connaissance de la commission.

- La commission est composée de six membres : trois personnes de la Direction de la Prévention et du Développement Social du Conseil départemental de l'Indre ou leurs suppléants, deux membres du conseil de famille des pupilles de l'Etat ou leurs suppléants, et une personnalité qualifiée dans le domaine de la protection sociale et sanitaire de l'enfance. Les membres de la commission, dont le président et le vice-président, sont nommés pour six ans par le Président du Conseil départemental.
- La commission émet un avis motivé hors de la présence des demandeurs ; en cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.
- Les demandeurs peuvent être entendus par la commission sur leur propre demande, accompagnés s'ils le souhaitent d'une personne de leur choix, ou sur la demande d'au moins deux des membres de la commission.

- Après avis de la commission, le Président du Conseil départemental prononce la décision d'agrément ou de refus d'agrément. Est jointe à tout arrêté délivrant l'agrément une notice, dont le modèle figure à l'annexe 2-7 du CASF, qui décrit le projet d'adoption de la ou des personnes agréée(s).
  Tout refus ou retrait d'agrément doit être motivé et indiquer les délais et voies de recours.
  En cas de refus ou de retrait d'agrément, le délai à partir duquel une nouvelle demande peut être déposée est de trente mois.

Suivi de l'agrément

▲ Confirmation annuelle de l'agrément

- Toute personne titulaire de l'agrément doit confirmer au Président du Conseil départemental de son département de résidence, chaque année et pendant la durée de validité de l'agrément, qu'elle maintient son projet d'adoption, en précisant si elle souhaite accueillir un pupille de l'Etat en vue d'adoption.
- Le titulaire de l'agrément doit joindre à la lettre de confirmation une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale ou la composition de sa famille se sont modifiées et précisant le cas échéant quelles ont été les modifications.

▲ Actualisation

Au plus tard au terme de la deuxième année de validité de l'agrément, le Président du Conseil départemental procède à un entretien avec la personne titulaire de l'agrément en vue de l'actualisation du dossier.

▲ Modifications de la situation des candidats

- En cas de modification des conditions d'accueil constatées lors de la délivrance de l'agrément, notamment de la situation matrimoniale, ou en l'absence de déclaration sur l'honneur, le Président du Conseil départemental peut faire procéder à des investigations complémentaires sur les conditions d'accueil et, le cas échéant, retirer l'agrément. Lorsqu'il envisage de retirer l'agrément ou de le modifier, il saisit pour avis la commission d'agrément.
- La personne agréée qui change de département de résidence doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, déclarer son adresse au Président du Conseil départemental du département de sa nouvelle résidence au plus tard dans le délai

- de deux mois suivant son emménagement, en joignant une copie de la décision d'agrément.

- Le Président du Conseil départemental du département où résidait antérieurement la personne agréée transmet le dossier de la personne concernée au Département d'emménagement sur la demande du Président du Conseil départemental de ce département.
- En cas de déménagement dans les limites du département, la personne agréée doit en informer par lettre recommandée avec avis de réception le Président du Conseil départemental dans les deux mois suivant l'emménagement.

Fin de l'agrément

▲ Le Président du Conseil départemental peut retirer l'agrément après avis de la commission d'agrément :
- en cas de modifications des conditions d'accueil constatées lors de la délivrance de celui-ci ;
- en cas d'absence de confirmation annuelle de l'agrément.

▲ La validité de l'agrément prend fin au bout de 5 ans ou dès l'arrivée au foyer d'un ou de plusieurs enfants simultanément. Dans ce dernier cas, les personnes bénéficient du maintien de plein droit de l'agrément jusqu'au jugement d'adoption.

Recours contre les décisions de retrait ou de refus d'agrément

▲ Recours gracieux
Le recours gracieux s'exerce dans un délai de deux mois auprès du Président du Conseil départemental. Il est suspensif.

▲ Recours contentieux
Il doit être exercé dans les deux mois à compter de la date de la décision de retrait ou de refus si elle a été notifiée au demandeur ou dans les deux mois qui suivent la décision implicite de rejet si l'administration n'a pas rendu sa décision dans le délai de quatre mois après les neufs mois d'instruction.
Le recours contentieux s'exerce devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Procédure et suivi de l'adoption des pupilles de l'Etat et des mineurs étrangers

Références :

Articles L.224-1 et s., L.225-1 et s., R.224-1 et s. et R.225-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article 347 du code civil

Procédure d'adoption d'un enfant pupille de l'Etat

▲ Le projet de vie

Les enfants admis en qualité de pupille de l'Etat en application des articles L. 224-4 et L. 224-8 doivent faire l'objet, dans les meilleurs délais, d'un projet de vie, défini par le tuteur avec l'accord du conseil de famille, qui peut être une adoption, si tel est l'intérêt de l'enfant. Ce projet de vie s'articule avec le projet pour l'enfant mentionné à l'article L. 223-1-1.

Lorsque ce projet de vie est celui d'une adoption, la définition du projet d'adoption, simple ou plénière suivant les circonstances particulières à la situation de l'enfant ainsi que le choix des adoptants éventuels sont assurés par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille ; le mineur capable de discernement est préalablement entendu par le tuteur ou son représentant et par le conseil de famille ou l'un de ses membres désignés par lui à cet effet.

▲ Le choix de la famille adoptante

Les pupilles de l'Etat peuvent être adoptés soit par les personnes à qui le service de l'aide sociale à l'enfance les a confiés pour en assurer la garde lorsque les liens affectifs qui se sont établis entre eux justifient cette mesure, soit par des personnes agréées à cet effet, soit, si tel est l'intérêt desdits pupilles, par des personnes dont l'aptitude à les accueillir a été régulièrement constatée dans un Etat autre que la France, en cas d'accord international engageant à cette fin ledit Etat.

- Lorsque la personne à laquelle le pupille de l'Etat a été confié souhaite l'adopter :
  - Cette personne doit en informer le Préfet, tuteur de l'enfant, en précisant si elle demande une réunion du conseil de famille pour qu'il statue sur ce projet. Le préfet informe immédiatement le Président du Conseil départemental de cette demande.
  - Le conseil de famille examine la demande sur la présentation, par le Président du Conseil départemental, de tous les éléments permettant d'apprécier la situation du pupille auprès du demandeur et des membres de sa famille. Le conseil de famille peut ajourner sa délibération à trois mois au maximum, pour qu'il soit procédé à toute enquête complémentaire à caractère social, psychologique ou médical sur la situation du pupille auprès du demandeur.
  - Lorsque le conseil de famille se prononce en faveur d'un projet d'adoption, le tuteur fixe, avec son accord, la date de placement en vue d'adoption.
  - Le conseil de famille ne peut examiner un autre projet d'adoption qu'après avoir statué sur cette demande et à l'expiration des délais de recours contre sa délibération, ainsi que, le cas échéant, après que la cour d'appel a statué.

- Dans le cas d'un projet d'adoption par une ou des personnes agréées :
  - Le Président du Conseil départemental présente au tuteur et au conseil de famille la liste des personnes agréées en leur exposant la situation de celles d'entre elles qu'il estime susceptible d'offrir les conditions d'accueil les plus favorables au pupille dont l'adoption est envisagée, et en leur communiquant les dossiers correspondants. Le tuteur et le conseil de famille peuvent demander que leur soit communiqué tout autre dossier d'une personne agréée.
  - Lorsque les circonstances particulières à la situation d'un pupille le justifient, le tuteur peut, en accord avec le conseil de famille, définir les conditions particulières selon lesquelles le pupille sera confié aux futurs adoptants. Celles-ci doivent recevoir l'accord préalable des intéressés qui peuvent, à cette fin, être entendus par le conseil de famille ou le tuteur.
  - Le tuteur fixe, en accord avec le conseil de famille, la date du placement en vue d'adoption défini à l'article 351 du code civil ou, lorsque le projet concerne une adoption simple ou comporte des conditions particulières, la date à laquelle le pupille sera confié aux futurs adoptants.
  - Les personnes agréées auxquelles un pupille de l'Etat est confié en vue d'adoption bénéficient de plein droit du maintien de leur agrément jusqu'à l'intervention du jugement d'adoption.

▲ Le suivi de l'enfant
Le mineur placé en vue d'adoption bénéficie d'un accompagnement par le service de l'ASE assuré par des agents du service spécialisés dans l'adoption. Le suivi de l'enfant est effectué à compter de son arrivée au foyer de l'adoptant jusqu'au prononcé de l'adoption. La ou les personne(s) adoptante(s) doivent saisir le tribunal de grande instance afin qu'un jugement d'adoption soit prononcé dès que l'enfant leur a été remis de manière valable et définitive.

▲ Le placement en vue de l'adoption met obstacle à toute restitution de l'enfant à sa famille d'origine. Il fait échec à toute déclaration de filiation et à toute reconnaissance.

▲ Le jugement d'adoption
L'adoption est prononcée à la requête de l'adoptant par le tribunal de grande instance qui vérifie dans un délai de six mois à compter de la saisine du tribunal si les conditions de la loi sont remplies et si l'adoption est conforme à l'intérêt de l'enfant.
Le mineur capable de discernement est entendu par le tribunal ou, lorsque son intérêt le commande, par la personne désignée par le tribunal à cet effet. Il doit être entendu selon des modalités adaptées à son âge et à son degré de maturité. Lorsque le mineur refuse d'être entendu, le juge apprécie le bien-fondé de ce refus. Le mineur peut être entendu seul ou avec un avocat ou une personne de son choix. Si ce choix n'apparaît pas conforme à l'intérêt du mineur, le juge peut procéder à la désignation d'une autre personne
Dans le cas où l'adoptant a des descendants le tribunal vérifie en outre si l'adoption n'est pas de nature à compromettre la vie familiale. [...]
Le jugement prononçant l'adoption n'est pas motivé.

▲ Dans le cas où l'enfant est confié en vue d'adoption à une famille à laquelle le service de l'aide sociale à l'enfance avait confié la garde, le Département verse jusqu'au prononcé du jugement d'adoption, une aide financière équivalente à l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux pour la nourriture, l'hébergement, l'hygiène corporelle, les loisirs

familiaux et les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne des enfants qu'ils accueillent. Elle est fixée, par jour de présence, à 3,5 fois le salaire minimum garanti, déduction faite, le cas échéant, de la part d'allocations familiales versée du chef du ou des enfants concernés.

▲ Les enfants sous tutelle du Président du Conseil départemental peuvent également être adoptés sous réserve de l'organisation d'un conseil de famille ad hoc par le juge des tutelles.

Procédure d'adoption d'un enfant étranger

▲ Règles de droit applicables à l'adoption
L'enfant étranger est adopté selon les règles de droit du pays d'origine. Les pays signataires de la Convention de La Haye (CLH) s'engagent à appliquer des procédures harmonisées et transparentes en matière d'adoption et prévoient des dispositifs de reconnaissance juridique automatique des actes entre pays d'origine et pays d'accueil.

▲ Démarches des personnes agréées
Les postulants à l'adoption peuvent faire appel à des intermédiaires à l'adoption internationale pour les pays signataires de la CLH ou non. Ces intermédiaires sont l'Agence Française de l'Adoption (AFA) et les Organismes Autorisés à l'Adoption (OAA).
Ils peuvent également effectuer des démarches individuelles, sans l'aide d'un intermédiaire à l'adoption, auprès des pays d'origine.

▲ Le suivi de l'enfant
Les démarches abouties, l'enfant placé en vue d'adoption ou adopté est confié à l'adoptant. Il bénéficie d'un accompagnement par les services départementaux ou par l'OAA à compter de son arrivée au foyer de l'adoptant et jusqu'au prononcé de l'adoption ou jusqu'à la transcription du jugement étranger. Le suivi est assuré par l'OAA quand l'adoption s'est faite par son intermédiaire. Les services départementaux peuvent être chargés de ce suivi lorsque l'adoption s'est faite par l'intermédiaire de l'AFA ou si elle résulte d'une démarche personnelle de l'adoptant. Cet accompagnement est prolongé à la demande de l'adoptant, notamment s'il s'y est engagé envers l'Etat d'origine de l'enfant. Dans ce dernier cas, il s'effectue selon les modalités de calendrier déterminées au moment de l'engagement.

Prise en charge des mères accouchant sous le secret ou en vue d'adoption

Références :

Articles L.147-1, L.222-6, L.223-7 et L.224-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Prise en charge des frais d'hébergement et d'accouchement

Les frais d'hébergement et d'accouchement dans un établissement public ou privé conventionné, des femmes demandant lors de leur admission que le secret de leur identité soit préservé ainsi que ceux des femmes confiant leur enfant en vue d'adoption, sont pris en charge par le service de l'ASE du département siège de l'établissement.

Dispositions propres à l'accouchement sous le secret

▲ Toute femme qui demande, lors de son accouchement, la préservation du secret de son admission et de son identité par un établissement de santé est informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire. Elle est donc invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance ainsi que, sous pli fermé, son identité.
Elle est informée de la possibilité qu'elle a de lever à tout moment le secret de son identité et, qu'à défaut, son identité ne pourra être communiquée que dans les conditions prévues à l'article L.147-6 du CASF. Elle est également informée qu'elle peut à tout moment donner son identité sous pli fermé ou compléter les renseignements qu'elle a donnés au moment de la naissance.
Les prénoms donnés à l'enfant et, le cas échéant, mention du fait qu'ils l'ont été par la mère, ainsi que le sexe de l'enfant et la date, le lieu et l'heure de sa naissance sont mentionnés à l'extérieur de ce pli.
Ces formalités sont accomplies par les correspondants du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles désignés par le Président du Conseil départemental.

▲ Sur leur demande ou avec leur accord, les femmes bénéficient d'un accompagnement psychologique et social de la part du service de l'aide sociale à l'enfance.

▲ Aucune pièce d'identité n'est exigée et il n'est procédé à aucune enquête pour l'application des présentes dispositions.

Procédure de prise en charge

▲ La personne fait sa demande à l'établissement de santé. Celui-ci en informe le service de l'ASE du Département afin que l'accompagnement psychologique et social organisé par les correspondants du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles désignés par le Président du Conseil départemental puisse être proposé.

- Un procès-verbal de remise de l'enfant est établi avec la personne.

- L'enfant est déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire à la date du procès-verbal. Il peut être repris immédiatement et sans aucune formalité dans un délai de deux mois par sa mère qui l'avait remis au service.

- A l'issue de ce délai de deux mois, le Président du Conseil départemental prend un arrêté d'admission de l'enfant en tant que pupille de l'Etat à titre définitif. Cet arrêté doit être notifié au père de naissance ou aux membres de la famille de la mère ou du père de naissance si leur identité a été portée à la connaissance du Président du Conseil départemental.

- Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, le président du conseil départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution, afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.

CHAPITRE 3

PERSONNES AGEES

PARTIE 1

Aide et accueil
pour le maintien à domicile
et hébergement en établissement

Aides pour le maintien à domicile

Références :

Articles L.231-1 à 3, L.232-23 et R.231-1 à 3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Aide ménagère

Nature de la prestation

C'est une prestation d'aide sociale qui a pour but le soutien à domicile des personnes âgées nécessitant une aide pour effectuer les travaux ménagers, et ne bénéficiant pas de l'allocation personnalisée d'autonomie. Elle est accordée en nature sous forme de services ménagers.

Conditions spécifiques d'attribution

▲ Conditions administratives :
- être âgé de 65 ans ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail ;
- être dans la nécessité de recourir à une aide matérielle sous forme de services ménagers pour un maintien à domicile : vivre seul ou avec un conjoint ou toute autre personne ne pouvant effectuer des travaux ménagers.

▲ Condition de ressources :
Disposer de ressources inférieures ou égales à un plafond fixé annuellement par décret (égal à celui de l'allocation de solidarité aux personnes âgées) différent suivant que la personne âgée est seule ou en couple.

▲ Règle de non cumul
Non cumul avec un avantage du même type servi par un organisme de protection sociale obligatoire ou complémentaire ou avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), ou toute autre prestation de même nature versée par le Département.

Procédure spécifique d'attribution

▲ Dépôt du dossier

- Le dossier est à déposer au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS), ou à défaut à la mairie, ou auprès du prestataire de service.
- Dans le mois suivant le dépôt du dossier ce dernier, dûment constitué et complété des pièces justificatives dont la liste figure à l'**annexe 3** du présent règlement.

▲ Instruction de la demande

- Evaluation du besoin :
  Les besoins du demandeur sont évalués soit par le CCAS, le CIAS, par la mairie ou le prestataire de service. Il appartient aux services départementaux d'en contrôler le bien-fondé, par une visite à domicile réalisée par un intervenant social, avec production d'un rapport de visite pour les premières demandes et les renouvellements au-delà de 15 heures, et par une évaluation sur pièces pour les autres demandes.

- Evaluation des ressources :
  Est pris en compte l'ensemble des ressources perçues à l'exception de la retraite du combattant, des pensions attachées à une distinction honorifique, des aides à la famille (prestations familiales, de l'aide à l'enfance et de l'aide à la famille) et au logement.

▲ Décision d'attribution

- Autorité compétente :
  Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental au vu de l'évaluation du besoin d'aide du demandeur qui fixe la nature des services et leur durée.

- Nombre d'heures maximal pouvant être attribué par mois :
  30 heures pour une personne seule, 48 heures pour un ménage.
  Seules les prestations d'aide ménagère fournies par les services bénéficiant-d'une autorisation au titre des services d'aide ménagère à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale (**annexe 14**), peuvent être prises en charge par le Conseil départemental.

- Durée d'attribution :
  La décision du Président du Conseil départemental est prononcée pour une durée maximale de 5 ans.

Circonstances particulières

Lorsque le demandeur à l'aide ménagère est privé brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire à son maintien à domicile, une admission d'urgence peut être prononcée selon la procédure spécifique prévue à la **fiche 10** du présent règlement.

Prise en charge des frais

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté la tarification des services d'aide ménagère qu'il a autorisés à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale, ainsi que le montant de la participation horaire restant à la charge du demandeur. Celle ci figure sur la notification de décision.
Le Département règle directement au service autorisé les prestations d'aide ménagère effectuées sur présentation d'états nominatifs. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement au service habilité.

Procédure de contrôle

Des contrôles à domicile a posteriori peuvent être réalisés afin de s'assurer de l'utilisation de la prestation ainsi que de la situation du bénéficiaire. La révision des droits peut le cas échéant, intervenir selon les modalités de la **fiche 10** du présent règlement.

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire :
- Non mise en œuvre de l'obligation alimentaire
- Prise en compte de l'aide de fait apportée par l'entourage immédiat, ou susceptible de l'être.

▲ Récupérations :
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

▲ Voies de recours
La décision du Président du Conseil départemental est susceptible de recours selon les modalités de la **fiche 11** du présent règlement.

Allocation représentative de services ménagers (ARSM)

Nature de la prestation

Lorsqu'il n'existe aucun service d'aide ménagère organisé dans la commune de résidence ou lorsque les demandeurs emploient une personne de leur choix, une allocation représentative de services ménagers (ARSM) peut être attribuée à titre exceptionnel. C'est une prestation en espèces.

Conditions et procédure spécifiques d'attribution

L'ARSM est soumise aux mêmes conditions d'attribution que l'aide ménagère à domicile. La demande d'ARSM suit la même procédure d'attribution que celle de l'aide ménagère à domicile. Lorsque les intéressés préfèrent le versement de l'allocation en espèces à des services ménagers en nature, ils doivent manifester leur préférence de manière explicite. Cela implique qu'à l'appui de toute demande, un courrier soit produit.

Prise en charge et contrôle d'effectivité

L'ARSM versée au bénéficiaire doit être affectée au paiement d'heures d'aide ménagère.
Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60% du coût des services ménagers qui auraient été accordés.
L'ARSM est soumise à la condition d'effectivité de l'affectation de l'aide ménagère. Dans ce cadre, un suivi particulier est assuré en vue de la production de justificatifs. Ne peut donc prétendre à son bénéfice la personne qui n'établit, ni même n'allègue, que l'allocation a été effectivement utilisée conformément à sa destination.

Conséquences de l'admission

Les conséquences de l'attribution de cette allocation sont identiques à celles prévues pour l'aide ménagère.

Frais de repas en foyer restaurant

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature qui permet aux personnes âgées de bénéficier d'un service de restauration fourni par les foyers - restaurants dûment autorisés lorsque les dépenses ne sont pas couvertes par la participation des intéressés et les ressources propres du foyer.

Conditions et procédure spécifiques d'attribution

▲ Les conditions d'attribution de cette prestation sont identiques à celles relatives à l'aide ménagère.

▲ La procédure d'attribution de cette prestation est également identique à l'exception de l'évaluation du besoin de la personne âgée.

Prise en charge des frais et révision des droits

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté le montant de la participation du Département au prix du repas des foyers restaurants qu'il a habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.
Le Département verse directement au service habilité sa participation aux frais de repas sur présentation de facture.
Le bénéficiaire acquitte sa contribution au repas, directement au foyer restaurant habilité, déduction faite de la participation du Conseil départemental. Cette contribution tient compte de ses ressources et du prix du repas.
La révision des droits peut, le cas échéant, intervenir selon les modalités du présent règlement (**cf. fiche 10**).

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire :
Prise en compte des créances que les personnes âgées peuvent faire valoir à l'encontre de leurs obligés alimentaires.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

▲ Voies de recours
La décision du Président du Conseil départemental est susceptible d'appel selon les modalités de la **fiche 11** du présent règlement.

Accueil familial

Références :

Articles L.231-4, L.232-5 et R.231-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

C'est une aide financière qui permet de prendre en charge les frais d'accueil chez un particulier agréé de toute personne âgée qui ne peut être utilement aidée à son domicile et dont les ressources ne permettent pas d'en assumer la charge.
Ainsi, l'accueil à titre onéreux chez un accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental peut donner lieu à une prise en charge au titre de l'aide sociale si l'accueilli ne peut régler la totalité des frais.

Conditions spécifiques d'attribution

La prise en charge par l'aide sociale des frais d'accueil chez un accueillant familial, à temps complet ou partiel, de manière temporaire, permanente ou séquentielle est accordée par le Président du Conseil départemental dans les mêmes conditions que pour la prise en charge des frais d'hébergement en établissement médico-social.

De surcroît, pour bénéficier de cette prise en charge, le demandeur doit :
- être accueilli chez un particulier agréé par le Président du Conseil départemental et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ayant signé la convention d'aide sociale (**annexes 15 et 15 bis**) ;
- avoir signé un contrat d'accueil conforme au contrat type national ;
- ne pas avoir de lien de parenté, jusqu'au quatrième degré inclus, avec la famille de l'accueillant.

Procédure spécifique d'attribution

▲ Lorsque la demande concerne uniquement la prise en charge des frais d'accueil, le dossier suit la procédure de l'aide sociale à l'hébergement en établissement médico-social, hormis la date d'effet de la décision. L'aide sociale prend effet au 1er jour de la quinzaine qui suit la date du dépôt de la demande d'aide sociale.

▲ Lorsque la demande concerne aussi la prise en charge de la dépendance de la personne âgée, le dossier suit sur ce volet la procédure d'attribution de l'APA à domicile. Il en résulte que les dispositions relatives à l'instruction de la demande d'APA (l'élaboration d'un plan d'aide, les montants nationaux de plan d'aide variant en fonction du degré de perte d'autonomie, de même que les modalités de calcul de la participation financière à domicile) sont applicables à cette situation.

Modalités de prise en charge

Le Président du Conseil départemental fixe la part qui reste à la charge de l'aide sociale en tenant compte :

- d'un plafond constitué par :
  - la rémunération journalière des services rendus et l'indemnité de congés ainsi que, le cas échéant, l'indemnité de sujétions particulières, fixées conformément à la réglementation telle que rappelée dans le tableau ci-dessous ;
  - l'indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie, fixées conformément à la réglementation telle que rappelée dans le tableau ci-dessous.
- des ressources de la personne accueillie y compris celles résultant de l'obligation alimentaire ;
- des prestations dont peut éventuellement bénéficier la personne au titre de son besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne (APA, PCH, ACTP, MTP…), si elles ne sont pas affectées à la rémunération d'un tiers extérieur ;
- de la convention d'aide sociale établie avec l'accueillant familial.

Eléments de prise en charge	Plafonnés par jour
Rémunération journalière des services rendus Indemnité de congés payés	2,5 smic horaire brut calculée conformément à l'art. L.223-11 du Code du Travail
Indemnité journalière pour sujétions particulières	de 0,37 à 1,46 fois la valeur horaire du SMIC en fonction de l'état de dépendance de la personne, évaluée au titre de l'APA, la PCH ou l'ACTP
Indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie	5 MG -1 MG si un des principaux repas journaliers est pris à l'extérieur -1 MG si l'accueillant n'assure pas régulièrement les transports de l'accueilli
Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie	1,5 MG par jour + 0,5 MG par jour si mise à disposition d'une salle de bain privative

L'aide personnalisée au logement ou l'allocation de logement sociale dont peut bénéficier la personne accueillie est affectée intégralement à régler l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) aux personnes accueillies, considérées comme des locataires (cf tableau).
Cette admission doit permettre de disposer librement d'une somme au moins égale au dixième de ses ressources, et au minimum au centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse arrondi à l'euro le plus proche.
Peuvent, toutefois, être autorisées les mêmes déductions que celles prévues pour l'aide sociale à l'hébergement ainsi que les décomptes des jours de présence.
Le versement de l'aide sociale se fait à l'accueilli ou à son représentant légal et non à l'accueillant, sauf accord expresse de la personne accueillie.

Règles de cumul

- Cumul avec l'APA :
  L'APA peut prendre en charge les services rendus par l'accueillant selon les modalités du présent règlement (**fiche 47 et annexes 15 et 15 bis**).
- Cumul non possible avec l'aide ménagère au titre de l'aide sociale.

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire
Prise en compte des créances que les personnes âgées peuvent faire valoir à l'encontre de leurs obligés alimentaires, sauf pour les personnes en situation de handicap devenues âgées au sens de la **fiche 4** du présent règlement.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement, y compris les dispositions relatives à la dispense des récupérations visant les personnes en situation de handicap devenues âgées au sens de la **fiche 4** du présent règlement.

▲ Voies de recours
La décision du Président du Conseil départemental est susceptible de recours selon les modalités de la **fiche 11** du présent règlement.

Accueil de jour en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes âgées

Références :

Articles L.132-3, L.231-4 et 5, L.232-9 et 10, R.231-5 et 6, D.232-33 à 35, D.312-8 à 10 et R.314-194 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature qui permet à toute personne âgée en perte d'autonomie, qui souhaite, de par sa propre volonté ou celle de son représentant légal, dans le cadre de son projet de vie à domicile, bénéficier d'une prise en charge en journée dans un établissement pour personnes âgées dépendantes.
Cette prestation permet la prise en charge par la collectivité de ces frais d'accueil de jour pour les personnes âgées ne pouvant assumer leurs coûts dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Types d'établissement visés

Il s'agit d'établissements sociaux ou médico-sociaux spécifiquement autorisés pour l'accueil de jour soit un EHPAD soit d'autres établissements pour personnes âgées spécialisés ou non en accueil de jour. L'accueil de jour mis en œuvre dans ces établissements sociaux ou médico-sociaux s'entend comme un accueil organisé à la journée ou demie journée, le cas échéant sur un mode séquentiel.

Prise en charge au titre de l'APA à domicile

- ▲ Une personne âgée bénéficiaire de l'APA à domicile peut voir ses frais d'accueil de jour pris en charge dans la mesure où cette prestation est inscrite dans son plan d'aide et que l'établissement est autorisé au titre de l'accueil de jour.
  Dans le cadre de ce plan d'aide, l'accueil de jour est pris en charge sur la base d'un tarif départemental de référence fixé par arrêté du Président du Conseil départemental

- ▲ Lorsque la personne âgée à domicile a le projet d'effectuer un séjour en journée voire en demi-journée en établissement dûment autorisé, elle doit en aviser les services du Conseil départemental gestionnaires de l'APA à domicile, et leur adresser les justificatifs notamment la facture acquittée de l'établissement.

- ▲ Dans le cas contraire, les services règlent le montant dû au titre de l'APA à domicile au vu du justificatif de dépenses.

▲ Les conditions d'attribution, la procédure d'attribution, les autres modalités de prise en charge et de récupération sont identiques à celles énoncées pour l'APA à domicile à la **fiche 47** du présent règlement.

Hébergement temporaire en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes âgées

Références :

Articles L.132-3, L.231-4 et 5, L.232-9 et 10, R.231-5 et 6, D.232-33 à 35, et D.312-8 à 10 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature qui permet à toute personne âgée, qui ne peut temporairement être aidée à domicile, d'être admise, avec son consentement ou en cas d'incapacité, celui de son représentant légal, pour une durée limitée, dans un établissement pour personnes âgées.
Cette prestation permet la prise en charge par la collectivité des frais d'hébergement temporaire en EHPAD ou autre établissement pour personnes âgées, pour les personnes âgées ne pouvant assumer leurs coûts.

Types d'établissement visés

Il s'agit d'établissements sociaux ou médico-sociaux spécifiquement autorisés pour l'accueil temporaire que ce soit une activité exclusive ou complémentaire à d'autres types d'hébergement. L'accueil temporaire mis en œuvre dans ces établissements qui doivent de surcroît être habilités à l'aide sociale, s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée.

Prise en charge au titre de l'APA à domicile

▲ Une personne âgée bénéficiaire de l'APA à domicile peut voir ses frais d'hébergement temporaire pris en charge, en lieu et place de tout ou partie du plan d'aide ou en complément de celui-ci, dans la limite du plafond mensuel du GIR.
Le coût de l'hébergement temporaire est obtenu par la multiplication du nombre de jours de présence dans l'établissement, du tarif journalier hébergement et du ticket modérateur GIR 5/6 de l'établissement.
Les règles de participation s'appliquent conformément à la réglementation.
Cette prestation est ouverte pour une période de 90 jours calculée de date à date.

Lorsque la personne âgée à domicile met en œuvre le projet de séjour temporaire en établissement, elle doit en aviser les services du Département gestionnaires de l'APA à domicile et leur adresser les justificatifs notamment le bulletin d'entrée et la facture acquittée de l'établissement.

Les modalités du contrôle d'effectivité du plan d'aide sont les suivantes :
- le montant de l'APA versé directement à un service d'aide à domicile prestataire est suspendu. Au vu des justificatifs produits, l'APA due à l'intéressé lui est reversée en lieu et place de tout ou partie du plan d'aide ou en complément de celui-ci, dans la limite du plafond mensuel du GIR et pour une période ne pouvant excéder 90 jours ;

- à l'inverse, le montant de l'APA versé directement au bénéficiaire est maintenu dans les mêmes conditions que précédemment. Le contrôle d'effectivité est effectué a posteriori.

▲ Les conditions d'attribution, la procédure d'attribution, les autres modalités de prise en charge et de récupération sont identiques à celles énoncées pour l'APA à domicile dans le présent règlement.

Prise en charge par l'aide sociale à l'hébergement

Conditions et procédure d'attribution

Les conditions d'attribution et la procédure d'attribution sont identiques à celles énoncées pour l'hébergement dans le présent règlement. Toutefois, pour l'évaluation de la capacité contributive de la personne âgée, il est tenu de prendre en compte les charges courantes de vie à domicile qu'elle doit assumer (loyer, charges locatives…).

Modalités de prise en charge

Le Président du Conseil départemental fixe la part à la charge de l'aide sociale dans la limite du plafond constitué par le tarif hébergement temporaire de l'établissement concerné multiplié par la durée du séjour dans la limite de 90 jours, renouvelable une fois par période de 12 mois, en tenant compte des ressources de la personne et de celles de ses obligés alimentaires, et de son droit éventuel à l'APA.
La participation du bénéficiaire et de ses obligés alimentaires est à verser directement à l'établissement.
La prestation est payée au bénéficiaire ou à l'établissement sous réserve de l'accord de la personne.

Règle de cumul

La prise en charge des frais d'hébergement temporaire par l'aide sociale ne peut intervenir qu'après épuisement des droits de la prise en charge au titre de l'APA à domicile.

Hébergement en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes âgées

Références :

Articles L.132-3, L.231-4 et 5, L.232-9 et 10, L.314-10, R.231-5 et 6, R.232-34 et 35, R.314-204, et R.344-30 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature qui permet à toute personne âgée, qui ne peut utilement être aidée à domicile, d'être admise, avec son consentement ou en cas d'incapacité, celui de son représentant légal, dans un établissement pour personnes âgées.
Cette prestation permet la prise en charge par la collectivité des frais d'hébergement et, pour les EHPAD, du tarif dépendance GIR 5-6, occasionnés par cet accueil pour les personnes âgées ne pouvant assumer leurs coûts avec l'aide de leurs obligés alimentaires.

Types d'établissement visés

L'établissement doit être autorisé à accueillir à titre principal et habituellement des personnes âgées et être habilité à l'aide sociale pour tout ou partie de sa capacité.
L'hébergement dépend de l'autonomie de la personne âgée et comporte soit le logement seul soit l'ensemble de l'entretien. Les personnes âgées dépendantes sont accueillies dans des EHPAD.

Conditions spécifiques d'attribution

▲ Conditions administratives
- être âgé d'au moins 65 ans ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail ;
- être en situation où le maintien à domicile n'est plus possible ;
- être hébergé :
  1. dans un établissement pour personnes âgées (EHPA notamment les résidences autonomie, EHPAD ou petites unités de vie, USLD) habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
  2. dans un établissement pour personnes âgées non habilité en y résidant à titre payant depuis 5 ans au moins ;
  3. ou successivement, dans un HRPA (habitat regroupé pour personnes âgées) puis dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) non habilitée aide sociale, sur une même commune, pour une durée totale de 5 ans.

▲ Conditions de ressources
Ne pas disposer de ressources permettant d'assurer le paiement des frais d'hébergement et, pour les EHPAD du tarif dépendance GIR 5-6, y compris le cas échéant avec l'aide de ses obligés alimentaires et l'obligé de secours qui est le conjoint au sens de l'article 212 du code civil. Le plafond de ressources sera celui correspondant au montant de la dépense résultant

dudit hébergement, déduction faite de la somme minimale à laisser à disposition du demandeur.

Procédure spécifique d'attribution

▲ Dépôt du dossier

Le dossier est déposé au-centre communal ou intercommunal d'action social ou, à défaut, la mairie du domicile de l'intéressé.

Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier, dûment constitué des pièces justificatives dont la liste est communiquée par le Département, est transmis au Président du Conseil départemental.

Pour constituer son dossier d'aide sociale, le demandeur est tenu de fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire. Cette liste est fixée notamment au vu du livret de famille. Ces personnes sont invitées à fixer leur participation éventuelle aux dépenses susceptibles d'être engagées en faveur de leur parent, postulant à l'aide sociale.

▲ Instruction de la demande

Cette instruction doit permettre à l'autorité compétente de se prononcer sur l'admission à l'aide sociale au vu des ressources de la personne âgée, de ses charges éventuelles, du montant minimum qui doit être laissé à sa disposition, ainsi que de la participation de ses obligés alimentaires, et le cas échéant, du conjoint tenu à l'obligation de secours.

- Evaluation des revenus et détermination de la somme laissée à disposition :
  - les revenus, de quelque nature que ce soit, hormis les prestations familiales, la retraite du combattant et les pensions honorifiques dont le bénéficiaire est titulaire, doivent être affectés au paiement de leurs frais d'hébergement dans la limite de 90% de leur montant. La somme restante, qui ne peut être inférieure à 1% du montant annuel des prestations minimales de vieillesse arrondi à l'euro le plus proche, doit être laissée mensuellement à la disposition de la personne.
  - lorsque le conjoint, le concubin de la personne hébergée, la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité avec elle, reste à son domicile et ne dispose pas de ressources propres ou suffisantes, le Président du Conseil départemental apprécie le montant des revenus de la personne hébergée qui doit être laissé à la disposition de la personne restée à domicile pour qu'elle puisse disposer sur les ressources du couple d'au moins l'équivalent du minimum vieillesse.
  - les aides au logement versées aux personnes âgées du fait de leur hébergement en établissement, sont affectées dans leur intégralité au paiement des frais d'hébergement, eu égard à l'objet spécialisé de ces prestations.

  La somme ainsi laissée à disposition doit permettre à la personne hébergée de subvenir aux dépenses non mises à sa charge par la loi et non exclusives de tout choix de gestion. Ainsi, sont déduites des ressources prises en compte par l'aide sociale, les charges telles que les frais de tutelle ; les frais de mutuelle ; les sommes redevables au titre de l'impôt sur le revenu ; la taxe d'habitation et les taxes foncières dues au titre de l'année en cours.

- Mise en jeu de l'obligation alimentaire :
  La participation des obligés alimentaires est évaluée de façon globale en fonction des éléments qui ont été communiqués. Une proposition de répartition leur est adressée, qu'il leur reviendra de valider ou d'amender.
  Le fait que le dossier de demande d'aide sociale soit incomplet en raison de l'absence de renseignements concernant certains obligés alimentaires ne peut faire échec à l'admission à l'aide sociale. Cependant, le refus de renseignements opposé par certains obligés alimentaires identifiés ou leur silence permet de saisir à titre conservatoire le juge aux affaires familiales au moment du dépôt de la demande.

▲ Modalités et contenu de la prise en charge à l'aide sociale
Ils dépendent de la nature des prestations fournies par l'établissement :

- dans le cas des établissements habilités :
  - dans le cas où l'établissement fournit des prestations d'hébergement et d'entretien complet (restauration, blanchisserie, animation…) faisant l'objet d'un tarif global, l'aide sociale prend en charge le coût journalier d'hébergement comprenant :
    * le tarif journalier afférent à l'hébergement recouvrant l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation à la vie sociale de l'établissement non liées à la dépendance ;
    * le tarif journalier afférent à la dépendance en GIR 5-6.

    Ce coût est multiplié par le nombre de jours de présence.
    Le Département encaisse le montant net des ressources du bénéficiaire, et des sommes dues au titre de l'obligation alimentaire, après déduction des charges autorisées et du montant minimum à laisser à disposition du bénéficiaire.
  - dans le cas où l'établissement fournit des prestations différenciées pour l'hébergement, restauration, blanchisserie, faisant l'objet d'une tarification différenciée, l'aide sociale prend en charge le montant correspondant à un hébergement et entretien complets aux tarifs de l'établissement arrêtés par le Président du Conseil départemental, diminué de la participation du bénéficiaire au titre de ses ressources et de celle de ses obligés alimentaires, qui s'en acquittent directement à l'établissement.
- dans le cas des établissements privés non habilités :
  L'aide sociale prend en charge selon les mêmes modalités que définies ci-dessus dans la limite du prix de journée moyen départemental applicable pour l'année arrêté par le Président du Conseil départemental.
- dans le cas des résidences autonomie de l'Indre non habilitées à l'aide sociale, l'aide sociale départementale peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée ayant conservé son domicile de secours dans l'Indre lorsque l'intéressée y a séjourné à titre payant pendant une durée de cinq ans et lorsque ses ressources, y compris avec l'aide de son ou ses obligés alimentaires ne lui permettent plus d'assurer son entretien.
  Dans ce cas, l'aide sociale départementale peut participer à sa prise en charge financière, dans les conditions de droit commun, sur la base du tarif arrêté par le Président du Conseil départemental applicable aux résidences autonomie de l'Indre non habilitées à l'aide sociale accueillant des personnes âgées qui relèvent des dispositions de l'article L. 231-5 du CASF.

Ce tarif est basé sur le dernier tarif fixé en 2015, pour la seule résidence autonomie de l'Indre habilitée à l'aide sociale. Ce tarif évolue chaque année du taux maximal d'évolution des prix et rémunérations des établissements et services sociaux et médico-sociaux du secteur privé habilité, à prix constants, fixé par délibération du Conseil départemental.

▲ Décision d'attribution

- Autorité compétente :
  Après instruction par les services du Département, le dossier fait l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental qui décide de l'admission ou non à l'aide sociale. Elle fixe également la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale. Aucune somme ne peut être prélevée de la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale sans l'autorisation du Département.
- Ouverture des droits :
  La décision d'attribution de l'aide sociale prend effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Le délai peut être prolongé de deux mois à titre exceptionnel sinon elle prend effet à compter de la date de la demande.
- Durée d'attribution : La décision du Président du Conseil départemental est prononcée pour une durée maximale de 5 ans.
- Notification :
  La décision prononcée est notifiée à l'intéressé ou à son représentant légal et le cas échéant aux personnes tenues à l'obligation alimentaire et de secours, en avisant ces dernières qu'elles sont tenues conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par le Département.
- Différend sur l'obligation alimentaire :
  En cas de désaccord et lorsqu'un débiteur d'aliment ne fournit pas la preuve de son impossibilité à participer, le juge aux affaires familiales est saisi par le Président du Conseil départemental, en lieu et place de la personne âgée pour fixer la contribution alimentaire. Il en va de même en ce qui concerne la répartition des pensions alimentaires entre les obligés et la révision de ces pensions. Le Département se doit d'appliquer la décision judiciaire.

Circonstances particulières

Le Maire de la commune peut dans le cas où la situation financière du demandeur le nécessite, prononcer l'admission d'urgence. Cette décision, qui ne concerne que les cas d'urgence absolue, doit être notifiée dans les trois jours au Président du Conseil départemental.
Le directeur de l'établissement notifie dans les 48 h au Président du Conseil départemental l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission. En cas d'inobservation des délais prévus ci-dessus, les dépenses exposées jusqu'à la date de notification sont à la charge exclusive de la Commune.

La part des frais de séjour non couverte par les ressources du demandeur est immédiatement prise en charge par le Département sous réserve de la décision à venir du Président du Conseil départemental.
Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le maire transmet au représentant de l'Etat ou au Président du Conseil départemental dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les conditions prévues au présent règlement.

En cas de refus de l'aide par le Président du Conseil départemental, les frais avancés par le Département sont récupérés auprès du demandeur.

La procédure relative à la constitution du dossier et la prise de décision se déroule de façon identique à la procédure spécifique prévue à la présente fiche.

Modalités de règlement de l'hébergement

▲ La facturation

Le Département verse l'aide sociale aux structures publiques et privées de l'Indre habilitées à l'aide sociale sur facture en tenant compte des tarifs journaliers afférents à l'hébergement et au GIR 5-6, ou des tarifs différenciés d'hébergement et d'entretien, arrêtés par le Président du Conseil départemental.

Pour les personnes ayant leur domicile de secours dans l'Indre et hébergées dans un établissement relevant d'autres départements, le Département verse l'aide sociale sur facture à l'établissement en tenant compte des prix de journée fixés par le Président du Conseil départemental du département de l'établissement.

▲ Le reversement des ressources et des sommes au titre de l'obligation alimentaire

- Dans le cas où l'aide sociale prend en charge un tarif global, le Département encaisse le montant net des ressources, après déduction des charges autorisées et du montant minimum à laisser à disposition du bénéficiaire, à l'aide d'un état établi à ce titre par le receveur de l'établissement d'hébergement public ou par le comptable de l'établissement d'hébergement privé ou par le tuteur de la personne.
  Les participations financières de chaque obligé alimentaire des personnes concernées font l'objet de titres émis par le Département à hauteur du montant accepté par la personne redevable ou fixé par le juge aux affaires familiales.
- Dans le cas où l'aide sociale prend en charge le montant correspondant à un hébergement et entretien complet aux tarifs de l'établissement arrêtés par le Président du Conseil départemental, diminué des participations de la personne et de ses obligés alimentaires, la personne et ses obligés alimentaires s'acquittent de leurs participations directement auprès de l'établissement.

▲ Les absences

Les personnes qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodiquement de l'établissement où elles sont accueillies peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie de leurs frais d'hébergement dans les conditions suivantes :
Les absences limitées à 3 jours (72 h consécutives) sont prises en compte à l'instar des jours de présence.
Pour les absences supérieures à 3 jours (72h consécutives), les frais d'hébergement à devoir sont calculés sur la base du tarif journalier de l'établissement d'hébergement concerné, minoré du forfait journalier hospitalier dans la limite de :

- 5 semaines (35 jours) sur l'année civile en cas d'absence pour convenances personnelles (congés, maladie) ;
- 30 jours consécutifs en cas d'hospitalisation.

La minoration est calculée à compter du 1er jour d'absence.
Au-delà de ces délais d'absence, les frais d'hébergement ne sont plus dus.

Pour les personnes admises à l'aide sociale, les mêmes règles s'appliquent tant au paiement des frais d'hébergement par l'aide sociale qu'à la récupération de la participation des bénéficiaires et de ses obligés alimentaires.
L'établissement est tenu d'informer le Conseil départemental de toute absence dans un délai maximum de 48h.

▲ Les cautions
Dans le cas d'une demande de prise en charge à l'aide sociale auprès du département, si une caution a été demandée au pensionnaire et encaissée par l'établissement, il en sera tenu compte dans la date d'effet de prise en charge.
Le contrat de séjour sera automatiquement demandé par le service instructeur.

Révision et renouvellement des droits

Les décisions en cours de validité peuvent faire l'objet d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise. Constitue notamment un changement de situation le fait pour le bénéficiaire de changer d'établissement.
La décision est alors effective à la date du changement de la situation.

La décision peut être également révisée avec répétition de l'indu, s'il apparaît que l'admission a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées.
Dans le cas d'une demande de renouvellement de la prise en charge des frais d'hébergement, la décision prend effet à la date d'expiration de la précédente prise en charge.

CHAPITRE 3

PERSONNES AGEES

PARTIE 2

Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

Allocation Personnalisée d'Autonomie et qualité des services aux personnes âgées

Références :

Articles L.232-1 et s., R.232-1 et s. et annexes 2-1 et 2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

Il s'agit d'une prestation en nature destinée aux personnes âgées qui se trouvent dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à leur état physique ou mental et dont les besoins d'aide, malgré les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, visent à l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Caractéristiques générales spécifiques à l'APA

Conditions d'attribution

▲ Conditions administratives

Etre âgé de 60 ans et plus

Résider en France de façon stable et régulière :

- Les personnes étrangères doivent être titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de l'ordonnance du 2 novembre 1945 ou de traités ou accord internationaux.
- Les personnes sans résidence stable et régulière doivent élire domicile auprès d'un CCAS ou d'un organisme agréé à cet effet.

▲ Conditions de perte d'autonomie

La perte d'autonomie au sens du présent règlement est évaluée par référence à une grille multi-dimensionnelle nationale dite grille AGGIR. Elle permet de coter le degré de perte d'autonomie des demandeurs dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne et d'opérer sur les données ainsi recueillies un mode opératoire de calcul unique en vue de les classer en six groupes « dits groupes iso-ressources » ou « GIR » compte tenu des aides directes à la personne et des aides techniques nécessitées en fonction de leur état.

Seules les personnes classées dans l'un des groupes "1 à 4" de la grille AGGIR sont éligibles à l'APA.

Montants de l'APA

L'APA est accordée dans les limites de tarifs réglementaires (**annexe 16**).

Son montant peut faire l'objet d'une réévaluation en cas de changement de situation financière du demandeur. Cette réévaluation prend effet à compter du 1er jour du mois qui suit ledit changement (voir article R.232-6 du CASF).

Situation financière prise en compte

▲ Les ressources du demandeur à prendre en compte pour le calcul de la participation sont :
1°) le revenu déclaré de l'année de référence mentionné sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition, les revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125 A du code général des impôts et, le cas échéant, de ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence ;
2°) les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, selon les modalités fixées à l'article R.132-1 du CASF. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas à la résidence principale lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants.

▲ Les prestations sociales à ne pas prendre en compte pour le calcul de la participation sont :
1°) les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;
2°) les aides au logement visées aux articles L.542-1 et suivants et L.831-1 à L.831-7 du code de la sécurité sociale et à l'article L.351-1 du code de la construction et de l'habitation ;
3°) les primes de déménagement instituées par les articles L.542-8 et L.755-21 du code de la sécurité sociale et par l'article L.351-5 du code de la construction et de l'habitation ;
4°) l'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail, prévue à l'article L.434-1 du code de la sécurité sociale ;
5°) la prime de rééducation et le prêt d'honneur visés à l'article R.432-10 du code de la sécurité sociale ;
6°) la prise en charge des frais funéraires visés à l'article L.435-1 du code de la sécurité sociale ;
7°) le capital décès servi par le régime de sécurité sociale.

Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie.

Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents ne sont pas pris en compte ainsi que certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire.

▲ Lorsque le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation, correspond au total des ressources du couple calculées dans les conditions énoncées ci-dessus, divisé par 1,7.

▲ En cas de changement de la situation financière, il est procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence lors de laquelle est intervenu le décès, le chômage, l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ou un divorce ou une séparation.
Le montant de la participation financière est, en tant que de besoin, réévalué à compter du premier jour du mois qui suit le changement de situation.

Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile

L'APA à domicile est une prestation favorisant le maintien à domicile. Pour cette prestation, sont considérées comme vivant à leur domicile, les personnes qui résident, à titre onéreux, au domicile d'une famille d'accueil agréée ou qui sont hébergées dans un établissement de résidences autonomie, ou dans une petite unité de vie non médicalisée. Les personnes hébergées temporairement en établissement pour personnes âgées continuent également de relever de l'APA à domicile.

Elaboration du plan d'aide

▲ Procédure

Au titre de l'APA à domicile, un plan d'aide est élaboré par l'équipe médico-sociale du Conseil départemental qui comprend, dans l'Indre, un médecin, un(e) infirmièr(e) ou un(e) assistant(e) social(e).

Au cours de la visite à domicile effectuée par le travailleur médico-social et/ou si nécessaire, le médecin, l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches aidants reçoivent tous conseils et informations en rapport avec le besoin d'aide du postulant à l'allocation personnalisée d'autonomie. Ils sont notamment informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement dans la situation de l'intéressé.

L'équipe médico-sociale consulte le médecin désigné, le cas échéant, par le demandeur. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite à domicile prévue à l'alinéa précédent. L'équipe médico-sociale procède à la même consultation à l'occasion de la révision de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Dans un délai de trente jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, l'équipe médico-sociale adresse une proposition de plan d'aide à l'intéressé, assortie de l'indication du taux de sa participation financière. Celui-ci dispose d'un délai de dix jours, à compter de la date de réception de la proposition, pour présenter ses observations et en demander, s'il le souhaite, la modification ; dans ce cas, une proposition définitive lui est adressée dans les huit jours. En cas de refus explicite du nouveau plan d'aide ou d'absence de réponse de l'intéressé à cette proposition dans le délai de dix jours, la demande d'allocation personnalisée d'autonomie est alors réputée refusée.

Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé ne justifie pas l'établissement d'un plan d'aide, un compte rendu de visite est établi et le demandeur est orienté vers sa caisse de retraite afin d'étudier la possibilité d'autres aides.

▲ Modalités

Lors de la visite à domicile, l'un des membres de l'équipe médico-sociale du Conseil départemental établit le degré de dépendance sur la base de la grille AGGIR et élabore un plan d'aide dans le cas d'une dépendance relevant d'un GIR 1 à 4.

L'équipe médico-sociale recommande, dans le plan d'aide, les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte d'autonomie du bénéficiaire.

L'APA est affectée à la couverture des dépenses de toute nature concourant à l'autonomie du bénéficiaire (les dépenses de soins n'entrant pas dans cette définition) visées dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale notamment les prestations figurant en annexe du présent règlement (**annexe 17**).
Le Président du Conseil départemental fixe annuellement, par arrêté, les aides et les tarifs de valorisation des plans d'aide.

Montants de l'APA

L'APA est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise diminué d'une participation à la charge de celui-ci.

▲ Le montant maximum du plan d'aide est fixé par un tarif national revalorisé au 1er janvier de chaque année et calculé à partir du montant de la Majoration pour Tierce Personne (MTP) de la sécurité sociale dont les tranches sont fixées comme suit :
- GIR 1 = MTP x 1,553
- GIR 2 = MTP x 1,247
- GIR 3 = MTP x 0,901
- GIR 4 = MTP x 0,601

Les coefficients susmentionnés sont, le cas échéant, automatiquement majorés de façon à ce que la revalorisation annuelle des tarifs nationaux mentionnés au premier alinéa ne soit pas inférieure à l'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue dans le rapport économique et financier annexé au projet de la loi de finances pour l'année civile à venir.

▲ La participation financière du bénéficiaire est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise, en fonction de ses ressources déterminées et du plan d'aide accepté dans les conditions prévues au présent règlement, et selon le barème national (**annexe 16**) revalorisé chaque année.

Exigences visant à la qualité du service rendu

▲ Salariat familial limité
L'intervenant salarié ne peut être le conjoint, le concubin du bénéficiaire ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité.

▲ Priorité à la rémunération d'un service prestataire
Dans les cas de perte d'autonomie les plus importants, lorsque le plan d'aide prévoit l'intervention d'une tierce personne à domicile, l'allocation personnalisée d'autonomie est, sauf refus exprès du bénéficiaire, affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile autorisé :
- soit pour les personnes nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur insuffisance d'entourage familial ou social ;
- soit pour les personnes classées en GIR 1 et 2.

Pour ces situations, le refus exprès du bénéficiaire de recourir à un service prestataire d'aide à domicile autorisé est formulé par écrit sur papier libre.

Contrôle d'effectivité

L'APA a pour vocation d'aider les personnes âgées à surmonter une perte d'autonomie en leur permettant de bénéficier d'aides adaptées.
Pour veiller à la bonne utilisation de cette prestation, un contrôle de la mise en œuvre du plan d'aide est organisé selon les modalités suivantes :

▲ Déclaration de l'intervenant à domicile

Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de la prestation, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil départemental le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'allocation personnalisée d'autonomie.
Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.
Le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie peut employer un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité. Le lien de parenté éventuel avec son salarié est mentionné dans sa déclaration.

▲ Justification des dépenses

A la demande du Président du Conseil départemental, le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie qu'il a perçu et de sa participation financière.
Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie sont tenus de conserver les justificatifs de dépenses autres que de personnel correspondant au montant de l'allocation personnalisée d'autonomie et à leur participation financière prévues dans le plan d'aide, acquittées au cours des six derniers mois aux fins de la mise en œuvre éventuelle du contrôle de la qualité du service exigée.

▲ Exigence de qualité du service

Les prestations assurées par les services récipiendaires de l'APA font l'objet d'un contrôle de qualité.
Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés de l'évaluation des droits à l'APA et du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer.

Lesdites informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'APA et au contrôle de l'effectivité de l'aide, en adéquation avec le montant d'allocation versé.
Elles sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité.

Suspension du versement de l'allocation

▲ Cas de suspension

La suspension du versement de l'APA peut être effectuée dans les situations suivantes :

- le bénéficiaire n'a pas déclaré au Département le ou les salariés employés ou le service d'aide à domicile dans le mois suivant la notification d'attribution ;
- le bénéficiaire n'a pas acquitté sa participation financière à une dépense entrant dans le plan d'aide ;
- le bénéficiaire ne produit pas dans un délai d'un mois les justificatifs demandés ;
- l'équipe médico-sociale constate que le plan d'aide n'est pas respecté ou que le service rendu au bénéficiaire présente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être physique ou moral.

▲ Procédure de suspension

Dans ces situations, le Président du Conseil départemental met en demeure le bénéficiaire ou son représentant légal à pallier les carences constatées, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Sans réponse du bénéficiaire ou son représentant légal dans le mois qui suit cette demande, l'allocation peut être suspendue.

La décision de suspension du paiement de la prestation prend effet au 1er jour du mois suivant sa notification à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception, sous réserve qu'elle n'entraîne pas un risque pour la santé, la sécurité du bénéficiaire.

Si le bénéficiaire justifie qu'il a mis fin aux carences constatées, l'allocation est rétablie à compter du 1er jour du mois où il s'est manifesté.

Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement et ses particularités

Les droits à prestation de la personne accueillie en établissement sont dans un premier temps examinés au regard de l'APA puis uniquement après et si besoin, au titre de l'aide sociale.

Instruction de la demande

▲ Elle ne donne pas lieu à l'élaboration d'un plan d'aide. Seul est évalué le degré de perte d'autonomie.

Le niveau de perte d'autonomie des résidents est déterminé dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

L'évaluation de la perte d'autonomie est validée par un médecin appartenant à une équipe médico-sociale du département et par un médecin de l'agence régionale de santé territorialement compétente désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Montant de l'APA

▲ L'APA établissement est attribuée par le Conseil départemental, sous forme de dotation globale appelée "forfait global dépendance", versé directement à l'établissement d'accueil.

▲ La participation financière de l'usager est constituée des deux éléments suivants :
- le montant du tarif dépendance des GIR 5 et 6 appelé "ticket modérateur" ;
- une participation au titre de ses ressources déterminée dans les conditions prévues au présent règlement et calculée selon des modalités réglementaires rappelées en annexe (**annexe 18**). Dans le cas d'un couple, le calcul des ressources mensuelles correspond au total des ressources du couple divisé par 2.

Lorsque l'un des membres du couple est en établissement et l'autre à domicile, il est laissé à celui qui est à domicile des revenus équivalents à la somme des montants de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire pour personne seule.

Versement de l'APA

▲ Lorsque l'établissement est hors champ du forfait global dépendance, sont concernés les USLD et les établissements hors 36, le bénéficiaire, selon son choix :
- soit est attributaire de l'APA à charge pour lui de la reverser à l'établissement ;
- soit n'est pas attributaire de l'APA qui est versée directement à l'établissement.

Dans tous les cas, le bénéficiaire s'acquitte auprès de l'établissement du ticket modérateur (tarif dépendance GIR 5 et 6) et s'il y a lieu, de la participation au titre des ressources.

Gestion de l'APA

Références :

Articles L.232-12 et s., et R.232-23 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Constitution du dossier de demande

Eléments du dossier

Le dossier de demande d'APA comprend :
* d'une part, des éléments déclaratifs relatifs aux revenus et au patrimoine ne figurant pas sur la déclaration destinée au calcul de l'impôt sur le revenu, et, les pièces justificatives suivantes :
- s'il s'agit d'un demandeur de nationalité française ou d'un ressortissant d'un des Etats membres de l'Union Européenne, la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport d'un Etat membre de l'Union Européenne ou un extrait d'acte de naissance ; s'il s'agit d'un demandeur de nationalité étrangère non ressortissant d'un des Etats membres de l'Union Européenne, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour,
- la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu ;
- toutes pièces justificatives des biens ou capitaux relevant du patrimoine dormant (la photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties, relevé annuel d'assurance vie) ;
- un relevé d'identité bancaire ou postal ;
- un certificat médical justifiant de l'état de dépendance du demandeur

* et d'autre part, un formulaire de demande de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) qui se substitue depuis le 1er janvier 2017 aux cartes de stationnement d'invalidité et de priorité.

Retrait du dossier

Le dossier de demande d'APA peut être retiré dans les lieux suivants :
- mairie de la résidence du demandeur ;
- CCAS ou CIAS ;
- CLIC (centre local d'information et de coordination) ;
- Services d'aide à domicile autorisés ;
- Département.

Dépôt du dossier

La demande, après avoir été complétée des pièces justificatives, doit être déposée auprès du Conseil départemental, à la DPDS.

Procédure d'instruction du dossier

Outre l'évaluation du degré de perte d'autonomie du demandeur et, s'il y a lieu, l'élaboration d'un plan d'aide par l'équipe médico-sociale sur la base de l'évaluation multidimensionnelle mentionnée à l'article L 232-6 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que l'analyse des ressources telles que décrites dans le présent règlement, l'instruction de la demande d'APA comporte notamment l'étape de complétude du dossier.

Enregistrement du dossier

Le dossier est enregistré avant la vérification du caractère complet du dossier qui doit être composé obligatoirement de 4 pièces justifiant de l'état civil, de la situation financière, de la situation patrimoniale et des coordonnées bancaires du demandeur.

Caractère complet du dossier

Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de 10 jours pour en accuser réception.
L'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier de demande complet.
Pour les bénéficiaires résidant à leur domicile, la date d'enregistrement du dossier de demande complet fait courir le délai de deux mois imparti au Président du Conseil départemental pour notifier sa décision, ce délai pouvant être suspendu si la situation du demandeur ne permet pas l'évaluation de la perte d'autonomie, notamment en cas d'hospitalisation.
Pour les bénéficiaires hébergés dans les établissements recevant habituellement des personnes âgées dépendantes, la date du dépôt d'un dossier complet correspond à la date d'ouverture des droits.

Caractère non complet du dossier

Une demande d'information complémentaire est adressée au demandeur lorsqu'il est constaté le caractère incomplet du dossier. Dans ce cas, le Président du Conseil départemental fait connaître au demandeur, dans le délai de 10 jours à compter de la réception de la demande, le nombre et la nature des pièces manquantes.

Procédure de décision

L'APA est accordée par décision du Président du Conseil départemental sur proposition de l'Equipe Médico-Sociale.

Décision d'attribution

Contenu de la décision

▲ La décision d'admission mentionne :
- la date d'ouverture des droits. A domicile, les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date de la notification de la décision du Président du Conseil départemental. Dans les établissements, les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet ;

- le montant de l'allocation est calculé au mois pour le domicile et à la journée en établissement ;
- la participation financière du bénéficiaire.

▲ La décision rappelle en outre que le premier versement comprend l'APA due à compter de la date d'ouverture des droits et qu'elle peut faire l'objet d'une révision ou d'un suivi.

Notification de la décision

La décision relative à l'allocation doit être notifiée au demandeur dans un délai de 2 mois à compter de la date de dépôt du dossier de demande complet.
Toutefois, en cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil départemental fait prendre une décision selon une procédure accélérée en vue d'une mise en place urgente du plan d'aide.

Recours gracieux spécifique

▲ Cette décision peut faire l'objet dans le délai de 2 mois suivant sa notification au demandeur, d'un recours gracieux, par lettre recommandé avec accusé de réception auprès du Président du Conseil départemental.

▲ Le recours gracieux peut être effectué par le demandeur de l'APA ou, le cas échéant, son représentant légal, le Maire de la commune de résidence ou le représentant de l'Etat dans le département.

Versement de l'APA à domicile

L'APA est servie par le Département.

Modalités de versement

▲ Principes des modalités de versement
- l'APA est versée mensuellement à son bénéficiaire.
Dans ce cas, l'APA est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée. Le premier versement intervient le mois suivant celui de la décision d'attribution. Il comprend le versement de l'APA due à compter de la date d'ouverture des droits telle que définie au présent règlement.
- l'APA n'est pas versée lorsque son montant mensuel, après déduction de la participation financière de l'intéressé, est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.
- l'action du bénéficiaire pour le versement de l'APA se prescrit par deux ans. Le bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter.

▲ Versement segmenté
Une partie de son montant peut, compte tenu de la nature des dépenses, être versée selon une périodicité différente. Sont concernées les dépenses correspondant :
- au règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements autorisés à cet effet ;
- aide au répit de l'aidant
- aide en cas d'hospitalisation de l'aidant
- aux dépenses d'aides techniques ou d'adaptation du logement lorsque ces dernières concernent la résidence principale, sur proposition de l'équipe médico-sociale.
Ledit versement ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année.

▲ Versement direct
L'APA est , sauf refus express du bénéficiaire, être versée directement aux services d'aide à domicile, ou aux établissements utilisés par le bénéficiaire de l'allocation.
Dans le cadre d'un paiement direct au prestataire, la personne âgée s'acquitte de sa participation au plan d'aide auprès du prestataire qui lui présente une facture mensuelle.
Le bénéficiaire de cette allocation peut modifier à tout moment les conditions dans lesquelles il est procédé à ce versement direct.

Modalités de récupération des indus

▲ Tout paiement indu est récupéré par retenues sur le montant des allocations à échoir. Ces retenues ne peuvent excéder, par versement, 20% du montant de l'allocation versée.

▲ si le bénéficiaire n'est plus éligible à l'APA, la récupération de l'indu s'effectuera émission d'un titre de recette à son encontre.

▲ Les indus ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

▲ L'action intentée par le Président du Conseil départemental pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par deux ans, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

▲ Dans le cas de versement direct au bénéficiaire, si celui-ci ne justifie pas intégralement les montants prévus au plan d'aide, les sommes indûment perçues sont récupérées.
Si le montant indu est inférieur au montant mensuel de la prestation, le recouvrement s'effectue par compensation sur le versement futur de la mensualité, toujours à hauteur de 20%. Dans le cas de montant indu supérieur au montant mensuel de la prestation, le recouvrement s'effectue par titre de recette émis sur le bénéficiaire.
Dans le cas du décès du bénéficiaire, le recouvrement s'effectue par titre de recette émis sur sa succession.

Modalités de suspension

▲ Si hospitalisation, le bénéficiaire est tenu d'en informer le département. Le versement de l'APA est maintenu les 30 premiers jours, suspendu à compter du 31e jour et repris, sans nouvelle demande, le 1er jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé ;

- En cas d'absence du domicile du bénéficiaire pour convenances personnelles, le versement de l'APA est suspendu. Il est rétabli sur présentation de justificatifs dans la limite du nombre d'heures attribuées dans le cadre du plan d'aide en cours et dans la limite du maximum attribuable ;

- En cas d'absence de l'établissement pour convenances personnelles, le paiement est repris au jour du retour à l'établissement.

Suivi, révision et changement de situation

Procédure de suivi ou de révision

- Suivi à 18 mois
  L'APA fait l'objet d'un suivi périodique dans le délai fixé en tenant compte de l'état du bénéficiaire. Le délai de droit commun est fixé à partir de 18 mois.

- Révision
  Elle peut aussi être à tout moment révisé à la demande de l'intéressé, ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil départemental si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire au vu de laquelle la décision est intervenue.
  La demande de révision du bénéficiaire doit être formulée par écrit et adressée au Président du Conseil départemental. Il peut être procédé alors à une nouvelle évaluation de l'état de dépendance et, le cas échéant, à l'élaboration d'un nouveau plan d'aide en cas d'APA à domicile. La date de début du droit révisé APA dans la limite des 2 mois de la date de dossier complet.
  Cependant à titre dérogatoire et exceptionnel, la date d'effet du droit révisé peut être anticipé, notamment si la situation le justifiait et que les dépenses ont été engagées et sont justifiées.

Changements de régime en cours de droits

- Pour l'entrée en établissement d'un bénéficiaire de l'APA à domicile, le Président du Conseil départemental doit être avisé sans délai par le Maire, le CCAS, le CIAS, le directeur de l'établissement, l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire. L'attribution de l'APA à domicile cesse la veille de l'entrée en établissement et la date d'ouverture de droits correspondant à la date de mise en œuvre effective.

- Dans le cas d'une renonciation de l'APA par la personne âgée ou son représentant légal, la décision d'APA est interrompue à la date à laquelle elle indique renoncer à son droit dans son courrier adressé au Président du Conseil départemental.

Droit à l'allocation différentielle

- Nature de la prestation
  Les personnes bénéficiaires, avant l'entrée en vigueur de la loi instituant l'APA, de la prestation spécifique dépendance, de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou de prestations servies au titre de l'aide ménagère des caisses de retraite, ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés lorsqu'ils deviennent bénéficiaires de l'APA à domicile.

Sous réserve des conditions d'octroi de l'APA, elles bénéficient d'une allocation différentielle qui leur garantit un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu, ainsi que du maintien des avantages fiscaux et sociaux auxquels elles pouvaient prétendre, sous réserve de l'effectivité de l'aide.

▲ Révision et fin de l'allocation

L'allocation différentielle fait l'objet, lors de chaque révision, renouvellement ou revalorisation des tarifs, d'une nouvelle évaluation pour tenir compte de l'évolution du montant de l'allocation personnalisée d'autonomie perçue par son bénéficiaire. Cette allocation disparaît quand le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie est supérieur ou égal au montant de l'allocation initialement perçue.

Droit d'option

▲ Principe du droit d'option

Les personnes ayant obtenu avant 60 ans le bénéfice de l'allocation compensatrice et qui remplissent les conditions d'attribution de l'APA, peuvent choisir de la conserver ou de bénéficier de l'APA. Ils peuvent opter pour l'APA deux mois avant leur soixantième anniversaire et deux mois avant chaque date d'échéance de versement de cette allocation.

De même, toute personne qui a obtenu le bénéfice d'une PCH avant 60 ans et qui remplit les conditions d'attribution de l'APA, peut choisir, lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie. Lorsque la personne qui atteint cet âge n'exprime aucun choix, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

▲ Procédure

Lorsque l'une de ces personnes demande le bénéfice de l'APA, trente jours au plus tard après le dépôt du dossier de demande complet, le Président du Conseil départemental informe l'intéressé du montant d'allocation personnalisée d'autonomie dont il pourra bénéficier et du montant de sa participation financière.

Dans les quinze jours, le demandeur doit faire connaître son choix au Président du Conseil départemental par écrit. Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de la prestation dont il bénéficie.

Dispositions particulières

▲ Accueil de jour

Une personne âgée bénéficiaire de l'APA à domicile peut voir ses frais d'accueil de jour pris en charge dans la mesure où cette prestation est inscrite dans son plan d'aide et que l'établissement est autorisé au titre de l'accueil de jour.

Dans le cadre de ce plan d'aide, l'accueil de jour est pris en charge dans la limite d'un tarif départemental de référence fixé par arrêté du Président du Conseil départemental.

Lorsque la personne âgée à domicile a le projet d'effectuer un séjour en journée voire en demi-journée en établissement dûment autorisé, elle doit en aviser les services du Conseil départemental gestionnaires de l'APA à domicile, et leur adresser les justificatifs notamment la facture acquittée de l'établissement.

Dans le cas d'un accueil de jour régulier et prévu dans le plan d'aide, mensualisé à cet effet, les services opèrent un contrôle d'effectivité a posteriori du plan d'aide arrêté.
Dans le cas contraire, les services règlent le montant dû au titre de l'APA à domicile au vu du justificatif de dépenses et dans les limites prévues précédemment.

▲ Hébergement temporaire

Une personne âgée bénéficiaire de l'APA à domicile peut voir ses frais d'hébergement temporaire pris en charge en lieu et place de tout ou partie du plan d'aide ou en complément de celui-ci, dans la limite du plafond mensuel du GIR, après déduction de sa participation financière éventuelle. Le coût de l'hébergement temporaire est obtenu par la multiplication du nombre de jours de présence dans l'établissement, du tarif journalier hébergement et du ticket modérateur GIR 5/6 de l'établissement. Les règles de participation s'appliquent conformément à la réglementation. Cette prestation est ouverte pour une période de 90 jours calculée de date à date.

Lorsque la personne âgée à domicile met en œuvre le projet de séjour temporaire en établissement, elle doit en aviser les services du Conseil départemental gestionnaires de l'APA à domicile et leur adresser les justificatifs notamment le bulletin d'entrée et la facture acquittée de l'établissement.

Les modalités du contrôle d'effectivité du plan d'aide sont les suivantes :
- le montant de l'APA versé directement à un service d'aide à domicile prestataire est suspendu. Au vu des justificatifs produits, l'APA due à l'intéressé lui est reversée en lieu et place de tout ou partie du plan d'aide ou en complément de celui-ci, dans la limite du plafond mensuel du GIR et pour une période ne pouvant excéder 90 jours ;
- à l'inverse, le montant de l'APA versé directement au bénéficiaire est maintenu dans les mêmes conditions que précédemment. Le contrôle d'effectivité est effectué a posteriori.

▲ Aide au répit

Cette prestation permet de répondre aux besoins de l'aidant. Elle est proposée dans le cadre du plan d'aide.
Elle se traduit sous la forme d' un accueil temporaire avec ou sans hébergement, en établissement ou en accueil familial ou du relais à domicile ou tout autre dispositif permettant de répondre au besoin de l'aidant et adapté à l'état de la personne âgée.
Son montant peut, soit être inclus dans le montant du plan d'aide accepté ou justifier d'une majoration au delà du plafond GIR national fixé par décret dans lequel vous vous trouvez.
Dans ce cas, la majoration est fixée pour une année (12 mois) à 0,453 fois le montant mensuel de la Majoration pour aide constante d'une Tierce Personne.
Son versement s'effectue sur présentation de justificatifs, déduction faite de votre éventuelle participation financière.

▲ Aide en cas d'hospitalisation de l'aidant

Une majoration peut être attribuée au bénéficiaire dont le proche aidant est hospitalisé et qui ne peut être remplacé par une autre personne à titre non professionnel.
Pour ce faire, une demande devra être adressée au Président du Conseil départemental indiquant la date et la durée prévisibles de l'hospitalisation, assortie des documents en attestant, les caractéristiques de l'aide apportée par l'aidant, la nature de la solution de relais souhaitée et, le cas échéant, l'établissement ou le service identifié pour l'assurer.

Le Président du Conseil départemental apporte une réponse après avoir évalué le besoin et les conditions du relais.
Le montant maximum de la majoration du plan d'aide à ce titre est fixé à 0,9 fois le montant mensuel de la Majoration pour aide constante d'une Tierce Personne.
Son versement s'effectue sur présentation de justificatifs, déduction faite de votre éventuelle participation financière.

▲ Accueil familial
Dans le cas d'une personne hébergée en accueil familial à titre onéreux, l'APA susceptible de lui être attribuée relève du dispositif de l'APA à domicile. Le plan d'aide élaboré prend en compte, en fonction de l'état de dépendance de la personne, l'aide humaine qui peut lui être apportée soit par l'accueillant familial, soit par un tiers extérieur, soit en partie par l'un et l'autre.
Dans le 1er cas (aidant : accueillant familial), le montant de l'APA est fixé en prenant en compte le besoin d'aide spécifique lié à l'état de dépendance de la personne évalué en temps horaire et valorisé en tarif départemental du gré à gré. Dans ce cadre, le montant d'APA versé permet à la personne accueillie de financer tout ou partie du coût de son accueil familial au titre des sujétions particulières et de la rémunération journalière pour services rendus.
Dans les autres cas (aidant : tiers extérieur ou mixte), l'APA couvre en priorité la dépense liée à l'intervention du tiers extérieur. Dans cette hypothèse, l'accueillant familial n'a pas vocation à recevoir des sujétions particulières, qui ne pourront en tout état de cause être prises en charge par l'aide sociale.
L'APA peut également être consacrée au financement d'aides techniques, ou aux produits spécifiques d'hygiène.
La personne accueillie est libre de choisir l'aidant qu'elle souhaite voir intervenir auprès d'elle.

Conséquences de l'admission au titre de l'APA

▲ L'APA ne peut se cumuler avec l'allocation compensatrice pour tierce personne, l'aide ménagère servie par les caisses de retraite ou financé par l'aide sociale départementale, ou avec la prestation de compensation du handicap ainsi que la majoration pour aide constante d'une tierce personne et la prestation complémentaire pour recours à tierce personne prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.

▲ Les sommes servies au titre de l'APA ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

▲ L'attribution de l'APA n'est pas subordonnée à l'obligation alimentaire

▲ La Carte Mobilité Inclusion (CMI) est délivrée à titre définitif par le Président du Conseil Départemental au bénéficiaire de l'APA classé dans le groupe 1 ou 2 de la grille nationale. Elle peut aussi être attribuée au bénéficiaire classé dans le groupe 3 ou 4 de la grille nationale qui a formulé sa demande par le biais de l'annexe du dossier de demande d'APA intitulé "formulaire de demande de la carte de mobilité inclusion".
La notification d'APA ainsi que l'annexe seront transmises à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de l'Indre qui va procéder à l'évaluation des droits potentiels à la CMI et notifiera la décision.

Voies de recours

Indépendamment d'une éventuelle procédure amiable, un recours contentieux contre les décisions relatives à l'APA peut être formé devant la commission départementale d'aide sociale en première instance et devant la commission centrale d'aide sociale en appel, dans les conditions et selon les modalités prévues au présent règlement.

CHAPITRE 3

PERSONNES AGEES

PARTIE 3

Prévention de la perte d'autonomie

Conférence des financeurs

Références :

Articles R. 233-1 à R.233-20 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Rôle de la conférence

Dans chaque département, une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
- établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental ;
- recense les initiatives locales ;
- définit un programme coordonné de financement d'actions individuelles et collectives de prévention.

Les financements allouées dans ce cadre interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires.
Le programme vise à répondre aux besoins des personnes âgées de 60 ans et plus, recensées, notamment, par le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie et par le projet régional de santé.

Composition et fonctionnement de la conférence

Cette instance est présidée par le Président du Conseil départemental. Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.) ou son représentant en assure la vice-présidence. Elle réunit les personnes physiques ou morales qui contribuent aux financements d'actions entrant dans son champ de compétence(s).

Sa composition, son organisation et son fonctionnement sont définis par décret et arrêté du ministre chargé des personnes âgées (**annexes 2 et 2 bis** du présent règlement).

▲ La conférence est composée des membres titulaires et suppléants désignés comme suit :
1° Un représentant du département désigné par le président du conseil départemental et, le cas échéant, le représentant du conseil de la métropole désigné par le président du conseil de la métropole ;
2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant ;
3° Le délégué de l'Agence nationale de l'habitat dans le département ou son représentant ;
4° Des représentants des collectivités territoriales volontaires autres que le département et des établissements publics de coopération intercommunale volontaires qui contribuent au financement d'actions entrant dans le champ de compétence de la conférence, désignés par l'assemblée délibérante ;
5° Un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ou de la caisse nationale d'assurance vieillesse mentionnée à l'article L. 222-1 du code de la sécurité sociale pour l'Ile-de-France, désigné par elle ;
6° Un représentant de la caisse primaire d'assurance maladie désigné par elle ;
7° Un représentant de la caisse de base du régime social des indépendants désigné par elle ;
8° Un représentant de la Mutualité sociale agricole désigné par elle ;

9° Un représentant des institutions de retraite complémentaire désigné par elles ;
10° Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française.

La conférence est présidée par le président du Conseil départemental, ou pour toutes les affaires concernant la métropole, par le président du conseil de la métropole. Pour les affaires qu'ils traitent en commun, la conférence est coprésidée. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence.

Outre les membres mentionnés aux 1° à 10° du présent article, toute autre personne physique ou morale mentionnée au sixième alinéa de l'article L. 233-3 peut être membre de la conférence dans les conditions prévues par cet alinéa.

▲ Pour l'expression de son suffrage, chaque membre de la conférence dispose d'une proportion de voix comme suit :
1° Le conseil départemental dispose au minimum de 25 % des voix.
L'agence régionale de santé dispose au minimum de 13 % des voix.
Les caisses des régimes de base d'assurance vieillesse mentionnées aux 5°, 7° et 8° de l'article R. 233-13 disposent au minimum de 13 % des voix.
La part de voix de chacun est majorée à due proportion lorsque le total des voix des membres de la conférence mentionnés au 2° et au 3° est inférieur à 49 %.
Dans le cadre des affaires communes d'une conférence départementale-métropolitaine, le conseil départemental et le conseil de la métropole disposent chacun de la moitié des voix prévues au 1° ;

2° Les membres mentionnés aux 3°, 4°, 6°, 9° et 10° de l'article R. 233-13 disposent chacun au maximum de 8 % des voix, dans la limite de 49 % des voix au total. La part de voix de chacun est diminuée à due proportion dans le cas où le total de leurs voix dépasse 49 % ;

3° Les membres de la conférence mentionnés au dernier alinéa de l'article R. 233-13 disposent chacun au maximum de 5 % des voix, dans la limite de 20 % au total. La part de voix de chacun est diminuée à due proportion dans le cas où le total de leurs voix dépasse 20 %.

Le total des voix mentionné aux 2° et 3° s'élève à 49 % au maximum. Le total des voix attribué aux membres mentionnés au 2° est égal au nombre des voix résultant des alinéas précédents diminué du total des voix attribuées aux membres mentionnés au 3°.

▲ Le règlement intérieur mentionné à l'article R. 233-16 mentionne la pondération des voix de chaque membre en application des règles prévues ci-dessus.

La conférence peut associer à ses débats des experts dont les compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie permettent d'éclairer ses décisions.
Un règlement intérieur de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie précise les règles d'organisation et de fonctionnement de celle-ci ainsi que les règles relatives à la prévention des conflits d'intérêts. Il est conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.
La convention de délégation de gestion prévue à l'article L. 233-2 comporte les dispositions minimales suivantes :
1° Sa date d'effet et sa durée ;
2° Ses modalités d'évaluation, d'adaptation, de renouvellement et de dénonciation ;

3° La liste des compétences déléguées sur le fondement de l'article L. 233-2, ainsi que leurs modalités de suivi, d'évaluation et de contrôle ;
4° Les modalités de versement des crédits et l'exécution financière de la délégation ;
5° Le contenu et les modalités de transmission des informations par le délégataire au déléguant, permettant au déléguant de satisfaire à ses obligations prévues aux articles R. 233-18 et R. 233-19;
6° Les conditions de mise en œuvre et de suivi des modalités selon lesquelles les dépenses mentionnées aux 1° et 6° de l'article L. 233-1 bénéficient pour au moins 40 % de leur montant à des personnes qui ne remplissent pas les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 233-2, en application de l'article D. 233-10 ;
7° Les modalités de règlement amiable des litiges entre les parties.

Suivi de l'activité de la conférence

▲ Les données nécessaires au suivi de l'activité de la conférence des financeurs mentionnées à l'article L. 233-4 portent sur l'année écoulée. Ces données présentées par action mentionnée aux 1° à 6° de l'article L. 233-1 sont relatives :
1° Au nombre d'actions financées et aux montants financiers accordés, pour les actions et sous-actions suivantes :
a) Aides techniques, en distinguant les technologies de l'information et de la communication ;
b) Actions collectives de prévention, en distinguant celles qui portent sur la santé, le lien social, l'habitat et le cadre de vie ;
c) Actions individuelles de prévention, en distinguant celles réalisées d'une part par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile et d'autre part par les services d'aide à domicile ;
d) Actions d'accompagnement des proches aidants ;
2° Au nombre de bénéficiaires par action ;
3° Pour les aides techniques, à la répartition des bénéficiaires :
a) Par sexe ;
b) Par tranche d'âge définie par arrêté ;
c) Par niveau de dépendance, en distinguant les personnes relevant des groupes 1 à 4 de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 et les personnes ne relevant pas de ces groupes ;
4° A l'utilisation du concours mentionné au 1° de l'article L. 14-10-10 précisant :
a) Le nombre de résidences autonomie bénéficiaires ;
b) Le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus, non résidentes ayant participé aux actions réalisées ;
c) Le nombre de personnels en équivalent temps plein financé ;
d) Le nombre de professionnels mutualisés entre plusieurs résidences ;
e) Le nombre d'actions financées, en distinguant celles qui portent sur la santé, le lien social, l'habitat et le cadre de vie ;
f) Le montant des actions financées ;
5° Aux montants des crédits non engagés issus des concours mentionnés à l'article L. 14-10-10.

▲ Le contenu du rapport d'activité mentionné à l'article L. 233-4 est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées. Il comprend notamment les données mentionnées à l'article R. 233-18. Le rapport d'activité est soumis pour avis au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie dans les conditions prévues à l'article R. 233-2. Il fait l'objet des modalités de décision et de publication prévues au même article.

▲ Lorsque les données mentionnées à l'article R. 233-18 n'ont pas été communiquées à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les modalités d'application du dernier alinéa de l'article L. 233-4 sont prévues par la section V du chapitre X du titre IV du livre Ier

Programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention

Références :

Articles R. 233-1 à R.233-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Procédure d'élaboration et d'adoption

▲ Le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention est établi par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour une durée qui ne peut excéder cinq ans, en tenant compte notamment des orientations nationales de prévention de la perte d'autonomie, du schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie et du projet régional de santé visés par le présent règlement.

▲ Le président du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé soumettent, pour avis, le projet de programme coordonné au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie.
Le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie rend son avis dans un délai de deux mois. A défaut, à l'expiration de ce délai, son avis est réputé rendu.

▲ Le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention est adopté à la majorité des suffrages exprimés. Pour être adopté, le programme doit en outre recueillir la majorité des suffrages des membres mentionnés aux 1° à 10° de la **fiche 48**. Il est publié par le président du Conseil départemental au recueil des actes administratifs du département.

▲ Un nouveau programme est élaboré six mois au moins avant le terme du programme en cours et publié au plus tard au terme de ce dernier. A défaut, le programme en cours est prorogé pour une durée maximale de douze mois en tant qu'il concerne les actions financées par les concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

▲ Le programme en cours peut être révisé sans que toutefois cette révision puisse avoir pour effet d'augmenter de plus d'un an la durée initiale du programme. Le programme révisé est établi dans les conditions citées supra.

Contenu du programme

▲ Le programme prévu à l'article L. 233-1 définit les objectifs à atteindre sur le territoire départemental ou, le cas échéant, de la métropole ainsi que les mesures et les actions à mettre en œuvre au regard des actions visées aux 1° à 6° de l'article L. 233-1.
Ce programme inclut l'ensemble des financements et assure le suivi des actions individuelles et collectives de prévention visées aux 1° à 6° de l'article L. 233-1. Il détermine les données transmises par les membres de la conférence au titre du suivi de son activité prévu à l'article R. 233-18.

▲ Les équipements et aides techniques individuelles mentionnés au 1° de l'article L. 233-1 sont tout équipement, instrument, dispositif, système technique ou logiciel adapté ou spécialement conçu pour prévenir ou compenser une limitation d'activité, destiné à une personne âgée de 60 ans et plus.
Ils doivent contribuer :
1° A maintenir ou améliorer l'autonomie dans la vie quotidienne, la participation à la vie sociale, les liens avec l'entourage ou la sécurité de la personne ;
2° A faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne ;
3° A favoriser ou accompagner le maintien ou le retour à domicile.

▲ Les actions d'accompagnement des proches aidants mentionnées au 5° de l'article L. 233-1 sont les actions qui visent notamment à les informer, à les former et à leur apporter un soutien psychosocial.

▲ Les actions de prévention mentionnées aux 2°, 3°, 4° et 6° de l'article L. 233-1 sont les actions individuelles ou collectives destinées aux personnes de 60 ans et plus, visant à les informer, à les sensibiliser ou à modifier des comportements individuels, en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie. Elles peuvent également viser à identifier les personnes destinataires de ces actions.

Public visé et conditions de ressources

▲ La conférence propose les modalités selon lesquelles les dépenses mentionnées aux 1° et 6° de l'article L. 233-1 bénéficient, pour au moins 40 % de leur montant, à des personnes qui ne remplissent pas les conditions de perte d'autonomie au sens de l'APA.

▲ Les aides individuelles mentionnées au 1° de l'article L. 233-1 sont accordées aux bénéficiaires de l'allocation mentionnée à l'article L. 232-3, dans les conditions prévues à l'article R. 232-7 et prises en charge financièrement dans les conditions prévues aux articles L. 232-4, R. 232-5 et R. 232-11, dans la limite, le cas échéant, de plafonds fixés par les financeurs, lorsque les plafonds de l'allocation définis à l'article R. 232-10 ne permettent pas de les financer.

▲ Les aides individuelles mentionnées au 1° de l'article L. 233-1 sont accordées aux personnes âgées de 60 ans et plus qui ne remplissent pas les conditions fixées à l'article L. 232-2, dont le revenu brut global figurant dans le dernier avis d'imposition, additionné le cas échéant à celui de leur conjoint, de leur concubin ou de la personne avec laquelle elles ont signé un pacte civil de solidarité, est inférieur à 1,291 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale pour une personne seule et 1,936 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne précitée pour une personne vivant en couple.

Dispositifs spécifiques du Département de l'Indre en matière de prévention de la perte d'autonomie

Fonds d'aides au maintien à domicile et à la prévention des effets du vieillissement

Nature du fonds

Le fonds d'aide au maintien à domicile et à la prévention des effets du vieillissement permet d'accompagner concrètement la mise en œuvre d'un ensemble d'actions en faveur du maintien à domicile, de l'adaptation des logements au vieillissement ou handicap de leurs occupants, et de la prévention face aux risques inhérents aux effets du vieillissement.

Actions éligibles

Sont éligibles les projets ou travaux visant les actions suivantes :

- promotion des services de maintien à domicile ;
- adaptation de l'offre de logement ;
- adaptation de l'habitat ;
- promotion de la coordination gérontologique ;
- formation des intervenants auprès des personnes âgées ;
- soutien aux aidants naturels ;
- études et réflexion ;
- prévention des effets du vieillissement ;
- développement des services de téléalarme ;

- promotion des réseaux de solidarité bénévole et de leurs actions ;

Bénéficiaires des financements

Peuvent bénéficier d'une aide de ce fonds :

- les associations, collectivités, établissements publics promoteurs ou porteurs de projets ;
- les prestataires de services conventionnés ou les prestataires de services conventionnés pour le compte de l'usager ;
- les personnes physiques dans le cadre du PIG adaptabilité et mise aux normes d'habitabilité des logements occupés par les personnes âgées ou handicapées.

Règlement d'attribution

Les conditions et modalités d'attribution des aides relevant du fonds d'aide au maintien à domicile et à la prévention des effets du vieillissement sont précisées dans le règlement d'attribution annexé au présent règlement (**annexe 54**).

Programme d'Intérêt Général (PIG) : adaptation du logement

Action partenariale

Dans le cadre de son action pour le maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées, le Département de l'Indre a élaboré une convention avec l'Etat, l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH), la Région, la Mutualité Sociale Agricole (MSA Berry Touraine), le Régime Social des Indépendants (RSI) et la Communauté de Communes Val de l'Indre Brenne, qui vise à favoriser l'amélioration de l'habitat de ces populations et l'adaptation de leur logement au vieillissement ou au handicap par l'adaptabilité et la mise aux normes des logements qu'elles occupent.

Le portage du dispositif PIG est assuré par le Département et plus particulièrement la Direction de la Prévention et du Développement Social (DPDS) au sein de son service Aide et Action Sociales selon les modalités suivantes :

- Promotion du dispositif : la DPDS organise les informations nécessaires destinées à faire connaître l'importance des questions d'adaptation du logement pour le maintien à domicile, et le dispositif du PIG ;
- Accompagnement des demandeurs : la DPDS organise pour toute personne âgée ou handicapée s'engageant dans une opération d'adaptation de son logement :
  - une évaluation du projet au regard de la situation des personnes ;
  - une expertise technique (évaluation des demandes, contre-propositions) ;
  - la constitution du dossier administratif et technique de demande de subvention.
- Portage administratif et financier du dossier auprès des financeurs : la DPDS organise le portage du dossier auprès des différents partenaires financiers pour permettre la mobilisation effective des financements ;

Notification au demandeur du détail de l'opération retenue et les financements obtenus. Après instruction de la demande et décision des financeurs, un exemplaire de cette notification est adressé à chacun des partenaires afin que ceux-ci procèdent au suivi du dossier et paiement des subventions selon leurs propres modalités d'attribution.

Engagement financier des partenaires

Les partenaires signataires de la convention PIG s'engagent à mobiliser leurs interventions financières en faveur de l'adaptation des logements aux personnes âgées et handicapées pour les demandes présentées et montées au titre du PIG. Chaque partenaire reste maître de sa décision d'intervention dans les conditions qui lui sont propres, et rappelées en annexe de ladite convention annexé au présent règlement (**annexe 57**).
Le montant total des aides est plafonné à 80% du coût global de l'opération TTC, hors prise en compte des prestations obligatoires dont bénéficie effectivement la personne pour le même objet (PCH, APA,…) et à 100% après prise en compte de ces prestations.

Modalités d'intervention du Département

- Peuvent bénéficier de ce programme :
  - Les propriétaires occupants de leur logement, âgés de 60 ans et plus, ou en situation de handicap avec un taux d'invalidité d'au moins 80 % ;
  - Les propriétaires bailleurs logeant une personne âgée de 60 ans et plus ou en situation de handicap avec un taux d'invalidité d'au moins 80 %.

- Sont éligibles à ce programme, tous travaux permettant l'adaptation du logement à la perte de mobilité ou au handicap sous réserve de leur validité technique et de leur cohérence.

- Taux d'intervention départementale : 15% maximum du coût des travaux Hors Taxes dans la limite d'une dépense subventionnable plafonnée à 10.000 euros HT.

Echéance des dispositions conventionnelles

5 ans à compter de la date de signature de la convention soit le 10 octobre 2019.

CHAPITRE 4

PERSONNES HANDICAPEES

PARTIE 1

Aide et accueil
pour le maintien à domicile
et hébergement en établissement

Aides pour le maintien à domicile

Références :

Articles L.231-1 à 3, L.241-1, L.312-1, R.231-1 à 3, et D.312-162 à 176 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Aide ménagère

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature qui a pour but le maintien à domicile des personnes handicapées qui ont besoin d'une aide pour effectuer les travaux ménagers. Elle est accordée sous forme de services ménagers.

Conditions spécifiques d'attribution

▲ Conditions administratives

- Bénéficier d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % (notamment titulaire de l'allocation aux adultes handicapés) ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu de son handicap (notamment titulaire d'une pension d'invalidité du groupe 2 servie par une caisse d'assurance maladie).
- Etre dans la nécessité de recourir à une aide matérielle sous forme de services ménagers pour un maintien à domicile : vivre seul ou avec une personne ne pouvant apporter une aide.

▲ Condition de ressources

Disposer de ressources inférieures ou égales à un plafond fixé annuellement (celui de l'allocation de solidarité pour les personnes âgées) différent suivant que la personne handicapée est seule ou en couple.

▲ Règle de non cumul

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation de compensation du handicap, toute autre allocation de même nature versée par le Département ou servie par un organisme de protection sociale ou complémentaire.

Procédure spécifique d'attribution

▲ Dépôt et instruction du dossier

La demande est à déposer au CCAS, CIAS ou à la mairie de résidence de l'intéressé.

Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental, avec avis du CCAS, du CIAS ou du Maire.

Une évaluation est réalisée systématiquement pour toute première demande afin d'apprécier la situation financière et les conditions de vie du demandeur.

Les services procèdent à une évaluation de l'ensemble des ressources à prendre en compte, à l'exception des arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et visées à l'article 199 septies du code général des impôts, des aides à la famille et au logement.

▲ Décision d'attribution

- Autorité compétente :
  Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.
- Nombre d'heures maximales pouvant être attribuées par mois :
  30 heures pour une personne seule et 48 heures pour un ménage.
- Durée d'attribution :
  La décision du Président du Conseil départemental est prononcée pour une durée maximale de 5 ans.

Circonstances particulières

Lorsque le demandeur à l'aide ménagère est privé brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire à son maintien à domicile, une admission d'urgence peut être prononcée selon la procédure spécifique prévue à la **fiche 10** du présent règlement.

Prise en charge des frais

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté la tarification des services d'aide ménagère qu'il a autorisés à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale, ainsi que le montant de la participation horaire restant à la charge du demandeur. Celle-ci figure sur la notification de décision.
Le Département règle directement au service autorisé les prestations d'aide ménagère effectuées, sur présentation d'états nominatifs. Le bénéficiaire acquitte sa participation directement au service habilité.

Procédure de contrôle

Des contrôles à domicile, a posteriori, peuvent être réalisés en cours d'attribution de la prestation pour vérifier l'utilisation de la prestation ainsi que la situation du bénéficiaire.
En cas d'éléments nouveaux modifiant la situation du bénéficiaire, la décision d'attribution fait l'objet d'une révision selon les modalités du présent règlement (**fiche 10**).

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire

- Non mise en œuvre de l'obligation alimentaire
- Prise en compte de l'aide de fait apportée par l'entourage immédiat, ou susceptible de l'être.

▲ Récupérations

Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.
Il n'y a pas de récupération sur la succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont le conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

▲ Voies de recours

La décision du Président du Conseil départemental est susceptible de recours selon les modalités de la **fiche 11** du présent règlement.

Allocation représentative de services ménagers (ARSM)

Nature de la prestation

Lorsqu'il n'existe aucun service d'aide ménagère organisé dans la commune de résidence ou lorsque les demandeurs emploient une personne de leur choix, une allocation représentative de services ménagers (ARSM) peut être attribuée à titre exceptionnel. C'est une prestation en espèces.

Conditions et procédure spécifiques d'attribution

L'ARSM est soumise aux mêmes conditions d'attribution que l'aide ménagère à domicile. La demande d'ARSM suit la même procédure d'attribution que celle de l'aide ménagère à domicile. Lorsque les intéressés préfèrent le versement de l'allocation en espèces à des services ménagers en nature, ils doivent manifester leur préférence de manière explicite. Cela implique qu'à l'appui de toute demande, un courrier soit produit.

Prise en charge et contrôle d'effectivité

L'ARSM versée au bénéficiaire doit être affectée au paiement d'heures ménagères.
Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60% du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés.
L'ARSM est soumise à la condition d'effectivité de l'affectation de l'aide ménagère. Dans ce cadre, un suivi particulier est assuré au vu de la production de justificatifs. Ne peut donc prétendre à son bénéfice la personne qui n'établit ni même n'allègue que l'allocation a été effectivement utilisée conformément à sa destination.

Conséquences de l'admission

Les conséquences de l'attribution de cette allocation sont identiques à celles prévues pour l'aide ménagère.

Prise en charge des frais de repas en foyers-restaurants

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature qui permet aux personnes handicapées de bénéficier d'un service de restauration fournie par les foyers-restaurants dûment autorisés, lorsque les dépenses ne sont pas couvertes par la participation des intéressés et les ressources propres du foyer.

Conditions et procédures spécifiques d'attribution

- ▲ Les conditions d'attribution de cette prestation sont identiques à celles relatives à l'aide ménagère.
- ▲ La procédure d'attribution de cette prestation est également identique à l'exception de l'évaluation du besoin de la personne handicapée.

Prise en charge des frais

Le Président du Conseil départemental fixe par arrêté le montant de la participation du Département au prix du repas des foyers restaurants qu'il a habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.
Le Département verse directement au service habilité sa participation aux frais de repas sur présentation de facture.
Le bénéficiaire acquitte, sa contribution au repas, directement au foyer restaurant habilité, déduction faite de la participation du Département. Cette contribution tient compte de ses ressources et du prix du repas.
La révision des droits peut intervenir dans les formes prévues au présent règlement (**cf. fiche 10**).

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire :
Prise en compte des créances que les personnes handicapées peuvent faire valoir à l'encontre de leurs obligés alimentaires.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.
Il n'y a pas de récupération sur la succession du bénéficiaire lorsque les héritiers sont le conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

Prise en charge des frais de service d'accompagnement : SAVS et SAMSAH

Nature de la prestation

C'est une prestation en nature, au titre de l'aide sociale départementale facultative, qui permet à toute personne adulte handicapée de contribuer à la réalisation de son projet de vie par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de ses liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant son accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité et qui peut le cas échéant être complétée par des prestations de soins.
Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.
Cette prestation permet la prise en charge par la collectivité de ces frais de service d'accompagnement pour les personnes adultes handicapées ne pouvant assumer leurs coûts.

Types de services visés

Deux catégories de service proposent ce type de mesure, ils sont tous les deux autorisés au sens du présent règlement et habilités à prendre en charge des bénéficiaires de l'aide sociale. Ils prennent en charge et accompagnent les personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

▲ Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ont vocation à contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées.
Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, ils organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations telles que l'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ; l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ; le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ; une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ; le soutien des relations avec l'environnement familial et social ; un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ; le suivi éducatif et psychologique.

▲ Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) réalisent les mêmes missions que les SAVS, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins.
Ils organisent et mettent en œuvre, tout ou partie des prestations telles que la dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ; un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Conditions spécifiques d'attribution

▲ Conditions administratives :
- être une personne handicapée adulte âgée de 20 ans et plus, résidant dans l'Indre et y ayant acquis son domicile de secours ;
- bénéficier d'une décision d'orientation de la CDAPH ;
- ne pas être accueilli en établissement ou en famille d'accueil.

▲ Conditions liées à la situation de handicap :
- pour la mesure d'accompagnement par un SAVS : être une personne, y compris ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées à ses besoins : une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence, un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.
- pour la mesure d'accompagnement par un SAMSAH : être une personne dont les déficiences et incapacités nécessitent dans des proportions adaptées à ses besoins : une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence, un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie, des soins réguliers et coordonnés, un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

Procédure spécifique d'attribution

La demande formulée par l'intéressé est déposée directement par le SAVS ou le SAMSAH sous forme de courrier d'admission précisant outre les mentions administratives liées à la personne, la date envisagée d'admission dans le service, les ressources connues des trois derniers mois, et accompagné de la décision d'orientation de la CDAPH.

Après instruction par les services du Conseil départemental de la demande déposée, cette dernière fait l'objet d'une décision de prise en charge prononcée par le Président du Conseil départemental, mentionnant la participation forfaitaire du bénéficiaire. Sa durée de validité correspond à la durée de validité de la décision prononcée par la CDAPH.
A titre dérogatoire, une admission provisoire peut être prononcée sans orientation préalable de la CDAPH. Cette admission est valable 3 mois maximum non renouvelables.
Dans tous les cas, une lettre d'information est adressée à la mairie du lieu de résidence de l'usager.

Modalités de prise en charge

- Pour les services de l'Indre, le bénéficiaire acquitte directement auprès du service une participation forfaitaire mensuelle équivalente à 9 minimum garanti. Le Département règle directement au service concerné le coût des prestations servies, déduction faite des participations des bénéficiaires, sous forme de dotation globale annuelle fixée par arrêté du Président du Conseil départemental.
- Pour les services hors 36, le règlement s'effectuera sur production par le service d'un état de frais et le recouvrement de la participation, par émission d'une titre de recettes, directement sur le bénéficiaire.

L'ensemble des prestations délivrées est formalisé dans un contrat conclu entre l'usager et le service (document individuel de prise en charge).

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire :
L'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

Accueil familial

Références :

Articles L.231-4, L.241-1 et 4, R.231-4, R.241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

C'est une aide financière qui permet de prendre en charge les frais d'accueil chez un particulier agréé de toute personne handicapée qui ne peut être utilement aidée à son domicile et dont les ressources ne permettent pas d'en assumer la charge.
Ainsi, l'accueil à titre onéreux chez un accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental peut donner lieu à une prise en charge au titre de l'aide sociale si l'accueilli ne peut régler la totalité des frais.

Conditions spécifiques d'attribution

La prise en charge par l'aide sociale des frais d'accueil chez un accueillant familial, à temps complet ou partiel, de manière temporaire ~~ou~~ permanente, ou séquentielle, est accordée par le Président du Conseil départemental dans les mêmes conditions que pour la prise en charge des frais d'hébergement en établissement médico-social.

De surcroît, pour bénéficier de cette prise en charge, le demandeur doit :
- être accueilli chez un particulier agréé par le Président du Conseil départemental et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ayant signé la convention d'aide sociale (**annexes 15 et 15 bis**) ;
- avoir signé un contrat d'accueil conforme au contrat type national ;
- ne pas avoir de lien de parenté, jusqu'au quatrième degré inclus, avec la famille de l'accueillant ;
- disposer d'une orientation conforme prononcée par la CDAPH.

Procédure spécifique d'attribution

Lorsque la demande concerne uniquement la prise en charge des frais d'accueil, le dossier suit la procédure de l'aide sociale à l'hébergement en établissement médico-social, hormis la date d'effet de la décision. L'aide sociale prend effet au 1er jour de la quinzaine qui suit la date du dépôt de la demande d'aide sociale.

Modalités de prise en charge

Le Président du Conseil départemental fixe la part qui reste à la charge de l'aide sociale en tenant compte :
- d'un plafond constitué par :
  - la rémunération journalière des services rendus et l'indemnité de congés ainsi que, le cas échéant, l'indemnité de sujétions particulières, fixées conformément à la réglementation telle que rappelée dans le tableau ci-après ;

- l'indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie, fixées conformément à la réglementation telle que rappelée dans le tableau ci-dessous.

- des ressources de la personne accueillie ;
- des prestations dont peut éventuellement bénéficier la personne au titre de son besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne (APA, PCH, ACTP, MTP…), si elles ne sont pas affectées à la rémunération d'un tiers extérieur ;
- de la convention d'aide sociale établie avec l'accueillant familial.

Eléments de prise en charge	Plafonnés par jour
Rémunération journalière des services rendus Indemnité de congés payés	2,5 smic horaire brut calculée conformément à l'art. L.223-11 du code du travail
Indemnité journalière pour sujétions particulières	de 0,37 à 1,46 fois la valeur horaire du SMIC en fonction de l'état de dépendance de la personne, évaluée au titre de l'APA, la PCH ou l'ACTP
Indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie	5 MG -1 MG si un des principaux repas journaliers est pris à l'extérieur -1 MG si l'accueillant n'assure pas régulièrement les transports de l'accueilli
	* si l'accueillante assure l'entretien du linge en cas d'hospitalisation ou d'absence personnelle de l'accueilli, l'indemnité est ramenée au seuil minimum de 2 MG à condition que cette modalité soit prévue au contrat
Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie	1,5 MG par jour + 0,5 MG par jour si mise à disposition d'une salle de bain privative

L'aide personnalisée au logement ou l'allocation de logement sociale dont peut bénéficier la personne accueillie est affectée intégralement à régler l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) aux personnes accueillies, considérées comme des locataires (cf tableau).

La personne handicapée accueillie doit pouvoir disposer, mensuellement :

- si elle ne travaille pas : de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et au minimum de 30% du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;
- si elle travaille, si elle bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, si elle effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle : du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'AAH.

Le versement de l'aide sociale se fait à l'accueilli ou à son représentant légal et non à l'accueillant, sauf accord exprès de la personne accueillie.
Concernant les absences de la personne handicapée accueillie, les modalités de prise en charge à l'aide sociale s'effectueront conformément aux dispositions prévues à la **fiche 92** du présent règlement.

Règles de cumul

▲ Cumul avec l'ACTP
L'ACTP peut prendre en charge les services rendus par l'accueillant selon les modalités du présent règlement (cf. **fiche 58 et annexes 15 et 15 bis**).

▲ Cumul avec la PCH
La PCH peut prendre en charge les services rendus par l'accueillant selon les modalités du présent règlement (**cf. fiche 57 et annexes 15 et 15 bis**).

▲ Cumul non possible avec l'aide ménagère au titre de l'aide sociale.

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire
Non mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

Accueil de jour en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap

Références :

Articles L.146-9, L.242-4, L.312-1, L.344-5 à 7, D312-8 à 10, R314-194, D.344-5-1 et s., et D.344-34 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

C'est une prestation de soutien à domicile visant à favoriser le maintien en milieu ordinaire de vie des personnes en situation de handicap qui a pour objectif de lutter contre leur isolement social.
Cette prestation permet la prise en charge par la collectivité de ces frais d'accueil de jour pour les personnes en situation de handicap ne pouvant assumer leurs coûts dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Types d'établissement visés

Il s'agit d'établissements sociaux ou médico-sociaux autorisés à recevoir habituellement des personnes en situation de handicap en accueil de jour. L'accueil de jour mis en oeuvre dans ces établissements sociaux ou médico-sociaux s'entend comme un accueil organisé à la journée ou demi-journée, le cas échéant, sur un mode séquentiel.

Conditions d'attribution

- Etre une personne reconnue handicapée adulte avant l'âge de 60 ans ne disposant pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'accueil ;
- Bénéficier d'une décision d'orientation dans le type d'établissement émanant de la CDAPH ;
- Justifier que sa situation financière ne lui permet pas de régler ses frais d'accueil.

Procédure spécifique d'attribution

La demande est à déposer au CCAS, au CIAS ou à la mairie de résidence de l'intéressé (joindre la copie de décision d'orientation).
Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental.
Après instruction par les services du Conseil départemental, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental.

Modalités spécifiques de prise en charge

Pour les bénéficiaires ayant leur domicile de secours dans l'Indre, le Département règle directement au service concerné le coût des prestations servies :

- sous forme de dotation globale annuelle fixée par arrêté du Président du Conseil départemental pour les établissements du département ;
- sous forme de prix de journée fixé par arrêté du Président du Conseil départemental du département de l'établissement pour les établissements situés dans un autre département.

Pour les autres bénéficiaires, le Département de domicile de secours règle le coût des prestations sur la base du tarif journalier fixé par le Président du Conseil départemental.

En accueil de jour temporaire ou non, la participation de l'usager est fixée à 2/3 du montant du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale, et reversée au Conseil départemental à réception du titre de recette.

Si la personne est par ailleurs bénéficiaire de l'allocation compensatrice pour tierce personne, un abattement de 5 % est appliqué par jour de présence en accueil de jour, plafonné à 25 % de l'allocation mensuelle allouée dans le cadre d'un accueil mensuel régulier à temps complet.

Si elle est bénéficiaire de la PCH, son plan de compensation prend en compte son accueil journalier en établissement.

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire
L'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

Règles de cumul

▲ La prise en charge au titre de l'aide sociale en accueil de jour n'est pas cumulable avec la prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

▲ L'accueil de jour est cumulable avec l'ACTP et la PCH dans les conditions prévues aux **fiches 56 et 57** du présent règlement.

Hébergement temporaire en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap

Références :

Articles L.146-9, L.242-4, L.312-1, L 314-8, L.344-5 à 7, D.312-8 à 10, R.314-194, R.314-204, D.344-5-1 et s., et D.344-34 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Délibération n° CPCG/B7 du 12/09/1997

Nature de la prestation

C'est une prestation qui permet de prendre en charge les frais d'hébergement des personnes handicapées vivant habituellement chez eux et qui souhaitent temporairement bénéficier, soit elles-mêmes, soit leurs aidants naturels, d'un séjour en établissement.

Type d'accueil

L'hébergement temporaire mis en œuvre dans les établissements sociaux ou médico-sociaux autorisés à cet effet s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée qui ne peut excéder 90 jours par an, le cas échéant sur un mode séquentiel.

Conditions spécifiques d'attribution

- Etre une personne handicapée d'au moins 20 ans.
- Bénéficier d'une décision d'orientation de la CDAPH, qui se prononce pour chaque personne handicapée, sur un temps annuel de prise en charge en hébergement temporaire dans la limite de 90 jours par an, et détermine en tant que de besoin sa périodicité et les modalités de la prise en charge.
- Disposer de ressources ne permettant pas de couvrir les frais d'hébergement dans l'établissement.

Procédure spécifique d'attribution

L'admission en hébergement temporaire dans une structure médico-sociale qui accueille des personnes handicapées est prononcée par le responsable de l'établissement, après décision de la CDAPH, sauf dérogation pour circonstances particulières.
La demande est à déposer au CCAS, CIAS ou à la mairie de résidence de l'intéressé (joindre la copie de la décision d'orientation de la CDAPH).
Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental avec avis du CCAS, CIAS ou du Maire.

Après instruction par les services du Département, le Président du Conseil départemental rend une décision rejetant ou prononçant l'admission à l'aide sociale, qui précise le temps annuel de prise en charge ainsi que sa périodicité, et les modalités de la contribution de la personne handicapée.

Circonstances particulières

A titre dérogatoire, une admission provisoire d'une personne handicapée présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 % peut être réalisée pour des séjours inférieurs à quinze jours, sans orientation préalable de la CDAPH.
Le directeur qui a prononcé cette admission en informe la CDAPH et le Département dans un délai maximal de 24 heures suivant l'admission. Il est également tenu d'adresser à la CDAPH, à l'issue du séjour, une évaluation dans un délai de quinze jours après la sortie de la personne.
La CDAPH fait connaître dans les meilleurs délais, le cas échéant au vu de cette évaluation, sa décision à l'égard de cette admission et peut décider, s'il y a lieu, d'autres périodes de prise en charge en hébergement temporaire.

Modalité spécifique de prise en charge

Pour les bénéficiaires ayant leur domicile de secours dans l'Indre, les frais d'hébergement temporaire sont pris en charge par le Département sous forme d'une dotation annuelle de fonctionnement. Pour les autres bénéficiaires, le Département de domicile de secours règle le coût des prestations sur la base du tarif journalier fixé par le Président du Conseil départemental.

La participation des bénéficiaires de l'hébergement temporaire à reverser au Département à réception du titre de recette correspondant, est fixée au montant du forfait journalier hospitalier.

Le régime des absences prévu à la **fiche 55** est applicable à la présente prestation.

Conséquence de l'admission

▲ Obligation alimentaire :
L'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

Régime de prise en charge par l'aide sociale départementale facultative du suivi en Maison d'Accueil Temporaire pour Adultes Handicapés en Difficulté d'Insertion sociale et professionnelle (MATAHDI)

Nature de la prestation

C'est une prestation sociale départementale facultative qui permet de prendre en charge les frais d'hébergement des personnes adultes handicapées accueillies à la MATAHDI, établissement autorisé par le Président du Conseil départemental à accompagner des personnes adultes

handicapées et habilité à recevoir des bénéficiaires au titre de l'aide sociale et dont le fonctionnement est défini par convention du 24/11/1997 entre le Département de l'Indre, l'AGEFIPH Région Centre (Fonds pour l'insertion Professionnelle des Personnes handicapées) et l'ADPEP de l'Indre (Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public).

Conditions spécifiques d'attribution

Etre une personne handicapée adulte de moins de 60 ans en situation d'exclusion sociale et/ou professionnelle, par notamment faute de logement, et ayant besoin :

- d'être hébergée en urgence et temporairement ;
- de bénéficier d'un accompagnement immédiat, d'une aide au développement de l'autonomie sociale, au travers de la vie quotidienne en renforçant les acquis et la socialisation nécessaires pour un retour ou une entrée dans le corps social, pour parvenir notamment à la location d'un appartement personnel, à l'organisation de la vie matérielle quotidienne, à l'accès à des loisirs socialisés ;
- d'être soutenu dans une démarche de retour ou d'entrée dans le monde du travail ordinaire : progressivement en définissant un projet de formation de niveau V, adaptée à son niveau, en fonction des éléments d'un projet individualisé relatif à l'insertion professionnelle, s'appuyant et contractualisé sur les résultats d'un bilan de compétences passé en début de la prise en charge.

Bénéficier d'une décision d'orientation de la CDAPH désignant spécifiquement la MATAHDI
Ne pas disposer de ressources suffisantes pour couvrir les frais d'hébergement.

Procédure spécifique d'attribution

La demande formulée par l'intéressé est à déposer directement auprès des services du Conseil départemental, précisant outre les mentions administratives liées à la personne, la date envisagée d'admission à la MATHADI, les ressources connues des trois derniers mois, et accompagnée de la décision d'orientation de la CDAPH.
Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis au Président du Conseil départemental.
Après instruction par les services du Département, le dossier fait l'objet d'une décision prononcée par le Président du Conseil départemental. Sa durée de validité correspond à la durée de validité de la décision prononcée par la CDAPH.

Modalités spécifiques de règlement

Les personnes handicapés accueillies à la MATAHDI participent au financement des charges d'hébergement, sur la base d'une contribution mensuelle forfaitaire fixée annuellement par le Président du Conseil départemental et versée directement à l'établissement.
Pour le surplus, les frais de fonctionnement sont pris en charge :

- pour les bénéficiaires ayant le domicile de secours dans l'Indre, par le Département de l'Indre sous forme d'une dotation annuelle de fonctionnement arrêtée par le Président du Conseil départemental et servie par douzième à terme échu ;
- pour les autres bénéficiaires, par le Département de domicile de secours sur la base du tarif journalier arrêté par le Président du Conseil départemental.

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire :
L'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement.

Hébergement en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap

Références :

Articles L.146-9, L.242-4, L.312-1, L.344-5 à 7, R.314-204, D.344-5-1 et s., et D.344-34 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

L'aide à l'hébergement est une prestation qui permet la prise en charge par la collectivité de la part des frais d'hébergement, de façon résidentielle c'est-à-dire à titre permanent, en établissements sociaux ou médico-sociaux définis ci-dessous, des personnes handicapées adultes, non couverte par leurs ressources.

Types d'établissement visés

Il s'agit de structures relevant de l'aide sociale départementale - foyers d'hébergement, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie ou occupationnels, et résidence autonomie - dûment autorisées à accueillir des personnes handicapées et habilitées à l'aide sociale, qui assurent l'hébergement et l'entretien.

Conditions spécifiques d'attribution

- Etre une personne handicapée quelque soit la nature du handicap ;
- Bénéficier d'une décision prise par la CDAPH portant orientation dans le type d'établissement pour adultes handicapés mentionné ci-dessus ;
- Disposer de ressources propres ne permettant pas de couvrir les frais d'hébergement dans l'établissement.

Spécificités de la procédure d'attribution

Dépôt et constitution du dossier

La demande est à déposer au CCAS, CIAS ou à la mairie de résidence de l'intéressé (joindre la copie de la décision d'orientation de la CDAPH). Dans le mois suivant le dépôt du dossier, ce dernier est transmis, pour instruction, au Président du Conseil départemental avec l'avis du CCAS, CIAS ou du Maire.

Instruction du dossier

Cette instruction doit permettre à l'autorité compétente de se prononcer sur l'admission à l'aide sociale au vu des ressources de la personne handicapée, de ses charges éventuelles, du montant minimum qui doit être laissé à sa disposition, ainsi que de la participation, le cas échéant, du conjoint tenu à l'obligation de secours.

▲ Evaluation des revenus
- les revenus, de quelque nature que ce soit, hormis les prestations familiales, les arrérages des rentes viagères constituées en la faveur du postulant à l'aide sociale, la retraite du combattant et les pensions honorifiques dont il est titulaire, doivent être affectés au paiement des frais d'hébergement sans que les sommes restant à sa disposition ne soient inférieures au minimum rappelé ci-dessous.
- les aides au logement versées aux personnes handicapées du fait de leur hébergement en établissement, sont affectées dans leur intégralité au paiement des frais d'hébergement, eu égard à l'objet spécialisé de ces prestations.

▲ Détermination de la somme laissée à disposition
La somme ainsi laissée à disposition doit permettre à la personne hébergée de disposer librement d'une somme minimale qui ne peut être inférieure à un pourcentage fixé par décret et qui dépend du type d'établissement et de la situation du bénéficiaire, tel que précisé en **annexe 19**.

Décision de prise en charge

▲ Autorité compétente
Après instruction par les services du Département, le Président du Conseil départemental rend une décision rejetant ou prononçant l'admission à l'aide sociale.

▲ Durée d'attribution
La prise en charge est accordée pour la durée fixée par la CDAPH, qui ne peut être supérieure à 5 ans.

▲ Ouverture des droits
La décision d'attribution de l'aide sociale prend effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Le délai peut être prolongé de deux mois à titre exceptionnel sinon elle prend effet à compter de la date de la demande.

▲ Mentions
Outre les mentions habituelles, la décision précise la somme minimale qui doit être laissée à la disposition de l'intéressé et les conditions de sa contribution telle que visée en **annexe 19**.

Modalités de règlement des frais d'hébergement

Pour les établissements autorisés par le Département de l'Indre, le règlement des frais d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale relevant de l'Indre s'effectue soit par douzième de la dotation globale de fonctionnement arrêtée annuellement par le Président du Conseil départemental ; soit sur la base de la production d'états mensuels faisant apparaître le nombre de jours de présence et le montant des frais dus au titre de l'aide sociale sur la base du tarif journalier arrêté par le Président du Conseil départemental.
Pour les autres bénéficiaires, les frais d'hébergement sont réglés par le Département du domicile de secours sur la base du tarif journalier fixé par le Président du Conseil départemental.

Pour les établissements situés hors du département de l'Indre, le règlement des frais d'hébergement est opéré sur la base de la production d'états mensuels adressés au Département de l'Indre faisant apparaître le nombre de jours de présence et le montant des frais dus au titre de l'aide sociale sur la base de la tarification du Président du Conseil départemental du lieu d'implantation de l'établissement.

Règlement de la contribution de la personne handicapée aux frais d'hébergement

La contribution est due par toute personne handicapée bénéficiaire de l'aide sociale pour la prise en charge des frais d'hébergement en la versant directement :

- soit à l'établissement ou en lui donnant pouvoir de l'encaisser, qui la reverse au Conseil départemental à réception du titre de recette correspondant, ou à titre dérogatoire, qui l'affecte en atténuation de ses charges d'exploitation ;
- soit directement au Conseil départemental à réception du titre de recette correspondant.

Dans tous les cas, l'établissement doit transmettre un état de présence mensuel de ses bénéficiaires conforme au modèle annexé au présent règlement (**annexe 20**).

Les absences

Les personnes qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodiquement de l'établissement où elles sont accueillies peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie de leurs frais d'hébergement dans les conditions suivantes :

▲ Les absences limitées à 3 jours (72h consécutives) sont prises en compte à l'instar des jours de présence.

▲ Pour les absences supérieures à 3 jours (72h consécutives), les frais d'hébergement à devoir sont calculés sur la base du tarif journalier de l'établissement d'hébergement concerné, minoré du forfait journalier hospitalier dans la limite de :
- 5 semaines (35 jours) sur l'année civile en cas d'absence pour convenances personnelles (congés, maladie) susceptibles d'être majorées pour correspondre au nombre de jours annuels exacts de fermeture de l'établissement pour une durée supérieure à 72 heures consécutives (hors fermeture du week-end uniquement) ;
- 30 jours consécutifs en cas d'hospitalisation.

La minoration est calculée à compter du 1er jour d'absence.

▲ Au-delà de ces délais d'absence :
- dans les établissements de l'Indre sous dotation globale, les frais d'hébergement sont dus sans minoration ;
- dans les établissements de l'Indre hors dotation globale ou dans les établissements hors département :
  - en cas d'absence pour convenance personnelles, les frais d'hébergement ne sont plus dus ;
  - en cas d'absence pour hospitalisation, le prix de journée de l'établissement sera payé sans diminution correspondant au forfait hospitalier journalier.

Pour les personnes admises à l'aide sociale, les mêmes règles s'appliquent tant au paiement des frais d'hébergement par l'aide sociale qu'à la récupération de la participation des bénéficiaires.
L'établissement est tenu d'informer le Conseil départemental de toute absence dans un délai maximum de 48h.

Révision et renouvellement

L'aide sociale à l'hébergement peut être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé, de son représentant légal ou sur l'initiative du Président du Conseil départemental si des éléments nouveaux le justifient. La procédure de renouvellement est identique à la procédure d'attribution initiale.

Conséquences de l'admission

▲ Obligation alimentaire
L'obligation alimentaire n'est pas prise en considération.

▲ Récupérations
Elles sont opérées selon les modalités de la **fiche 14** du présent règlement

Dispositif dérogatoire de prise en charge de l'hébergement en établissement d'éducation spéciale et professionnelle IME – IMPRO au titre de l'amendement CRETON

▲ Nature de la prestation
Cette prestation permet le maintien de la prise en charge des jeunes adultes handicapés en établissement d'éducation spéciale au-delà de l'âge légal, lorsqu'ils ne peuvent intégrer, faute de place, un établissement d'hébergement pour personnes adultes handicapées ou une famille d'accueil agréée.

▲ Conditions administratives dérogatoires
- Etre une personne adulte handicapée de plus de 20 ans maintenue en établissement d'éducation spéciale (IME, IMPRO, IERM,…), faute de place en établissement pour personnes adultes handicapées ;
- Bénéficier de la part de la CDAPH d'une décision d'orientation dans un établissement social ou médico-social accueillant des personnes adultes handicapées ou en famille d'accueil agréée et d'une décision prononçant le maintien de l'adulte concerné dans un établissement d'éducation spéciale au titre de l'amendement Creton.

▲ Modalités dérogatoires de prise en charge des frais d'hébergement
- Lorsque la personne concernée est orientée vers un établissement relevant de la compétence départementale (foyers d'hébergement, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie ou occupationnels), l'aide sociale départementale prend en charge le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel cette personne est maintenue.

- Lorsque l'orientation concerne un foyer d'accueil médicalisé, le prix de journée pris en charge par l'aide sociale départementale est diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins fixé pour l'exercice précédent qui est facturé aux organismes d'assurance maladie.
- Lorsque l'orientation concerne un établissement relevant de la compétence de l'Etat, les frais d'hébergement sont pris en charge par les services de l'Etat selon leurs propres modalités.

Dans tous les cas, les modalités relatives à la contribution de la personne handicapée à ses frais d'hébergement s'appliquent conformément aux dispositions rappelées ci-dessus.

Dispositif au titre de l'aide sociale facultative de prise en charge de l'accueil dans un établissement belge

Au titre de l'aide sociale facultative, une prise en charge par l'aide sociale de l'Indre peut intervenir pour des personnes handicapées, ayant leur domicile de secours dans l'Indre, accueillies dans un établissement belge.

▲ Conditions administratives dérogatoires

La prise en charge desdits frais demeure exceptionnelle et est prononcée par le Président du Conseil départemental sous réserve pour la personne en situation de handicap de respecter les conditions suivantes :

- bénéficier d'une décision récente, ou d'une validité d'au plus un an, de la CDAPH prononçant son orientation dans un établissement pour adultes handicapés relevant du régime d'autorisation du Président du Conseil départemental ;
- justifier de recherches infructueuses d'établissements conformes à l'orientation prononcée par la CDAPH sur le territoire national ;
- avoir une proposition d'admission dans un établissement belge dûment autorisé à fonctionner par les autorités belges compétentes et délivrant des prestations d'accueil similaires à celles qui auraient été délivrées par le type d'établissement désigné par la CDAPH.

▲ Modalités dérogatoires de prise en charge des frais d'accueil

Il est procédé à la prise en charge des frais d'accueil conformément aux modalités d'une convention tripartite entre le Président du Conseil départemental, l'établissement d'accueil et la personne en situation de handicap ou son représentant légal. Cette convention annexée au présent règlement (**annexe 21**) mentionne :

- le tarif journalier plafond correspondant à la moyenne des tarifs arrêtés pour les foyers occupationnels pour adultes du département de l'Indre ;
- les modalités de facturation et de reversement des contributions dues par le résident conformément au présent règlement ;
- les modalités de suivi et de contrôle de la qualité de l'accompagnement.

Dispositions particulières aux personnes handicapées accueillies dans un EHPA, EHPAD, USLD habilités à l'aide sociale

Sous réserve qu'elles aient été accueillies dans un établissement pour personnes handicapées ou qu'elles aient été reconnues handicapées avec un taux d'incapacité d'au moins 80 % avant l'âge de 65 ans (incapacité en cours de validité au moment de l'entrée en établissement), les personnes handicapées accueillies dans un EHPA ou EHPAD ou USLD autorisés et habilités à l'aide sociale bénéficient du régime d'aide sociale prévu à la présente fiche.

Les règles applicables en matière de récupération et concernant les obligés alimentaires sont celles prévues pour la prise en charge à l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées.
Les modalités de participation de la personne handicapée à ses frais d'hébergement sont calculées à l'instar des modalités de participation en établissement d'hébergement pour adultes handicapés ne travaillant pas et fonctionnant 7 jours sur 7.

CHAPITRE 4

PERSONNES HANDICAPEES

PARTIE 2

Compensation du handicap

Prestation de compensation – conditions d'attribution

Références :

Articles L.245-1 et s. et R.245-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature de la prestation

La prestation de compensation ou prestation de compensation du handicap (PCH) est une prestation accordée aux personnes en situation de handicap, prenant en compte notamment la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de leur projet de vie.

Cette prestation, qui a le caractère d'une prestation en nature, peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces, pour un service effectué.

Les charges prises en compte par la prestation de compensation sont liées à 5 types de besoins constituant les 5 éléments de la prestation :

▲ 1er élément
Aides humaines, y compris celles apportées par les aidants familiaux, lorsque l'état de la personne nécessite :
- l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou une surveillance régulière ;
- des frais supplémentaires imposés par l'exercice d'une activité professionnelle ou une fonction élective.

▲ 2ème élément
Aides techniques, notamment les frais laissés à la charge de l'assuré lorsque ces aides techniques relèvent du 1° de l'article L.321-1 du code de la sécurité sociale.

▲ 3ème élément
Aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée voire des surcoûts résultant de son transport.

▲ 4ème élément
Charges spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap.

▲ 5ème élément
Aides animalières (attribution et entretien notamment de chien guide d'aveugle ou d'assistance, éduqué dans une structure labellisée et par des éducateurs spécialisés. Les chiens remis aux personnes handicapées avant le 1er janvier 2006 sont réputés remplir ces conditions).

Conditions générales d'attribution spécifiques à la prestation de compensation

Conditions de résidence

▲ Avoir une résidence stable et régulière en France métropolitaine, dans les départements d'outre mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique et Réunion) ou à Saint-Pierre-et-Miquelon.
Est réputée remplir cette condition, la personne handicapée qui :
- soit y réside de façon permanente et régulière,
- soit accomplit hors de ces territoires :
  - un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile. Au-delà de trois mois (de date à date ou sur une année civile), la prestation de compensation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur ces territoires. En cas de versements ponctuels de cette prestation, le montant total attribué est diminué à due proportion. En cas de séjour de moins de six mois hors de ces territoires, cette réduction n'est pas appliquée pour la partie de la prestation concernant les aides techniques et les aménagements de logement ou du véhicule ;
  - un séjour de plus de trois mois justifié par la nécessité soit de poursuivre ses études, soit d'apprendre une langue étrangère, soit de parfaire sa formation professionnelle.

▲ Justifier, pour les personnes de nationalité étrangère, d'une carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de la législation relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ou en application de traités et accords internationaux (sauf pour les ressortissants des Etats membres de la Communauté Européenne ou des autres parties à l'accord sur l'Espace économique européen).

Conditions d'âge

▲ Enfant en situation de handicap
Lorsque la situation de handicap d'un enfant permet l'ouverture du droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), les bénéficiaires de ce droit peuvent le cumuler :
- soit avec la prestation de compensation du handicap, lorsque les conditions d'ouverture du droit au complément de l'AEEH sont réunies et lorsque les parents, bénéficiaires de l'AEEH sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges couvertes par la PCH. Dans ce cas, le cumul s'effectue à l'exclusion du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé. Il y a dans cette hypothèse droit d'option entre le complément d'AEEH et la PCH. Ainsi, ces dépenses prises en charge au titre de la PCH, ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément d'AEEH ;
- soit avec le 3ème élément de la PCH (Aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée et surcoûts éventuels résultant de son transport), lorsque ces mêmes parents sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant dudit élément. Ces charges ne peuvent alors être prises en compte pour l' attribution du complément de l' allocation d' éducation de l' enfant handicapé.

▲ Adulte en situation de handicap
La limite d'âge maximale pour solliciter la prestation de compensation est fixée à 60 ans.

Toutefois, cette limite d'âge ne s'applique pas :
- aux personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères d'attribution de la PCH qui peuvent solliciter la prestation jusqu'à 75 ans ;
- aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice optant pour le bénéfice de la prestation de compensation ;
- aux personnes qui exercent une activité professionnelle au-delà de cet âge.

Critère de handicap

Présenter une difficulté :
▲ absolue pour la réalisation d'une activité ou grave pour la réalisation d'au moins deux activités dans les 4 domaines définis par le Code de l'Action Sociale et des Familles qui sont :
  - la mobilité ;
  - l'entretien personnel ;
  - la communication ;
  - les tâches et exigences générales ainsi que les relations avec autrui.

▲ définitive, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Conséquences de l'admission

▲ La PCH ne peut se cumuler avec l'APA ni avec l'allocation compensatrice.

▲ L'attribution de la prestation de compensation n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

▲ Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire.
Les sommes versées au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

▲ Voies de recours
Les décisions relatives à l'attribution de la prestation par la CDAPH peuvent faire l'objet d'un recours devant la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale.
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.
L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Conditions particulières d'attribution de chaque élément

Besoin d'aides humaines

La prestation de compensation peut être affectée à des charges liées à un besoin d'aides humaines, y compris, le cas échéant, celles apportées par les aidants familiaux.

▲ Besoins d'aides humaines concernés

Les actes essentiels de l'existence :

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH identifie les besoins d'aide humaine pour l'entretien personnel, les déplacements et la participation à la vie sociale. Elle procède à une quantification du temps d'aide humaine nécessaire pour compenser le handicap, selon la grille ci-dessous.

Type de besoin d'aides humaines	Types d'actes essentiels pris en compte	Temps maximum quotidien d'aide
Entretien personnel	toilette	70 minutes
	habillage	40 minutes
	alimentation	105 minutes
	élimination	50 minutes
Déplacements	à l'intérieur du logement : aide aux transferts, à la marche, à la manipulation d'un fauteuil roulant	35 minutes
	à l'extérieur pour des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant sa présence personnelle	Majoration à hauteur de 30 heures par an
Participation à la vie sociale	déplacements à l'extérieur et communication pour l'accès aux loisirs, à la culture, à la vie associative, etc.	30 heures par mois
Besoins éducatifs des enfants et adolescents	obligation scolaire	30 heures par mois pendant la période nécessaire à une orientation vers un établissement d'enseignement qui assure, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social

La surveillance régulière :

La notion de surveillance s'entend au sens de veiller sur une personne handicapée afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité. Ce besoin de surveillance doit, de surcroît, être durable ou survenir fréquemment et concerne :

- soit les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques et pour lesquelles le temps de surveillance attribué peut atteindre 3 heures par jour ;
- soit les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Dans ce cas, le cumul des temps d'aide humaine pour les actes essentiels et la surveillance peut atteindre 24 heures par jour.

Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective :
Ce sont les frais liés aux aides humaines directement apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés à l'accompagnement de celle-ci sur son poste de travail.
Sont assimilés à une activité professionnelle les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées ainsi que les démarches effectuées pour la recherche d'un emploi.

Les fonctions électives sont celles prévues au code électoral et celles d'élu du Parlement européen. Les fonctions exercées dans les instances consultatives et organismes où siègent de droit des représentants des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées ou leurs familles sont assimilées à des fonctions électives.
Le nombre maximum d'heures est fixé à 156 heures pour 12 mois. Les heures peuvent être réparties dans l'année, en fonction des besoins. Dans ce cas, le programme prévisionnel doit figurer dans le plan de compensation.

▲ Modalités d'utilisation au titre de l'aide humaine
La prestation de compensation au titre de l'aide humaine peut être employée, selon le choix de la personne handicapée :
- à rémunérer directement un ou plusieurs salariés notamment :
  - un membre de sa famille autre que son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré, à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée ou, si elle est mineure, la personne qui en a la charge;
  - son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou un obligé alimentaire du premier degré lorsque son état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne ;

  (Dans le cas où le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son tuteur, le contrat de travail est conclu par le subrogé tuteur ou, à défaut de subrogé tuteur, par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles).
  Dans ces cas, la personne handicapée peut désigner un organisme mandataire agréé "qualité" ou un centre communal d'action sociale comme mandataire. L'organisme agréé assure, pour le compte du bénéficiaire, l'accomplissement des formalités administratives et des déclarations sociales liées à l'emploi de ses aides à domicile. La personne handicapée reste l'employeur légal.
- à rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé "qualité".
- à dédommager un aidant familial qui n'a pas de lien de subordination avec la personne handicapée. Est considéré aidant familial, s'il n'est pas salarié pour l'aide qu'il apporte :
  - le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité ;
  - l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne handicapée ;
  - l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple.

- à compenser de façon forfaitaire :
  - la cécité pour les personnes dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20ème de la vision normale. Ces personnes sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution et le maintien de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 50 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles le justifie, le montant attribué peut être supérieur à 50 heures.

  - une surdité sévère, profonde ou totale (perte auditive moyenne supérieure à 70 dB). Les personnes présentant une telle surdité et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées remplir les conditions qui permettent l'attribution et le maintien, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aide humaine d'un montant forfaitaire déterminé sur la base d'un temps d'aide de 30 heures par mois auquel est appliqué le tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles le justifie, il peut être fixé au-delà de 30 heures.

Besoins d'aides techniques

▲ Définition d'une aide technique

Les aides techniques visées sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

▲ Nature des aides techniques prises en compte

Le besoin d'aides techniques est apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF. Trois catégories d'aides techniques sont concernées par ce référentiel :

- les aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables ;
- les aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables ;
- les équipements d'utilisation courante qui ont généré un surcoût ou comportent des adaptations spécifiques.

Le montant maximum attribuable au titre de cet élément est de 3.960 euros pour une durée maximale de 3 ans.

Aménagement du logement, du véhicule et surcoûts résultant du transport

Ce 3ème élément de la PCH est constitué des deux sous-éléments suivants :

▲ Aménagement du logement de la personne handicapée :

Les frais pouvant être pris en compte

- les frais, y compris consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité du logement dans les conditions définies au référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF. En cas d'évolution prévisible du handicap, le plan de compensation peut intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures.

- Les aménagements peuvent concerner les pièces ordinaires du logement : la chambre, le séjour, la cuisine, les toilettes et la salle d'eau. La prestation de compensation peut aussi prendre en compte des aménagements concourant à l'adaptation et à l'accessibilité d'une autre pièce du logement permettant à la personne handicapée d'exercer une activité professionnelle ou de loisir et des pièces nécessaires pour que la personne handicapée assure l'éducation et la surveillance de ses enfants.
- Ces aménagements peuvent porter sur l'adaptation de la pièce, la circulation à l'intérieur de cet ensemble, les changements de niveaux, la domotique…

- les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire, et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

- Ces frais sont susceptibles d'être pris en charge dans la limite de 10.000 euros sur une durée maximale de 10 ans.

<u>Le logement pouvant ou non être pris en compte</u>

Peuvent être pris en compte :
- le logement de la personne handicapée
- le domicile de la personne qui héberge la personne handicapée lorsque cette personne est :
  - un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré ;
  - un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

Ne peuvent pas être pris en compte :
- l'aménagement du domicile de l'accueillant familial défini au présent règlement ;
- les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

▲ Aménagement du véhicule de la personne handicapée et surcoûts liés au transport :

Il s'agit de prendre en compte :
- <u>les frais liés à l'aménagement du véhicule</u> habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager :
  - S'agissant de l'aménagement du poste de conduite d'un véhicule exigeant la possession du permis de conduire, seule peut bénéficier de l'affectation de la prestation de compensation à cet effet la personne :
    - dont le permis fait mention d'un tel besoin ;
    - ou qui manifeste son intention d'apprendre à conduire en utilisant la conduite accompagnée et qui produit l'avis établi par le médecin, lors de la visite médicale préalable en application de l'article R.221-19 du code de la route, ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière.
  - les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap peuvent également être pris en compte.

- les surcoûts liés au transport de la personne handicapée :
  - seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés.
  - ne peuvent être pris en compte les surcoûts liés au transport qui résulteraient d'un non-respect, à la date de la demande, des obligations mises à la charge des autorités compétentes pour l'organisation du transport public afin de mettre à disposition des personnes handicapées ou à mobilité réduite des moyens de transport adaptés en cas d'impossibilité technique avérée de mise en accessibilité des réseaux existants.

- Les frais pris en charge à ce titre sont limités à 5.000 euros sur une durée maximale de 5 ans.
  Ce plafond est susceptible d'être porté à 12.000 euros concernant les surcoûts de certains types de transport (**annexe 22**).

Charges spécifiques ou exceptionnelles

▲ Charges spécifiques
Sont susceptibles d'être prises en compte, dans la limite de 100 euros par mois sur 10 ans, comme charges spécifiques les dépenses :
- permanentes et prévisibles liées au handicap ;
- n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

▲ Charges exceptionnelles
Sont susceptibles d'être prises en compte, dans la limite de 1.800 euros sur 3 ans, comme charges exceptionnelles les dépenses :
- ponctuelles liées au handicap ;
- n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Attribution et entretien des aides animalières

Ne peuvent être prises en compte au titre de cet élément de la prestation de compensation que les aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.
Le montant maximal attribuable est de 3.000 euros sur 5 ans.

Prestation de Compensation – procédure d'attribution

Références :

Articles L.245-1 et s. et R.245-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Instruction de la demande

L'instruction de la demande de prestation de compensation comporte l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation réalisés par l'équipe pluridisciplinaire.

▲ Dépôt de la demande à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) :
La personne handicapée fournit les pièces justifiant notamment de son identité et de son domicile ainsi qu'un certificat médical.
La personne précise également, à cette occasion, si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.
La MDPH demande les pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation. En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents.

▲ Evaluation des besoins de compensation
Elle est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH sur la base du projet de vie de la personne handicapée ou de ses parents lorsqu'elle est mineure.
Cette évaluation conduit à entendre, soit à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire, soit à leur demande, la personne handicapée ou ses parents lorsqu'elle est mineure ou son représentant légal. Lors de l'évaluation, ces mêmes personnes peuvent se faire assister par une personne de leur choix. Il est procédé à l'évaluation des besoins de compensation sur pièces, par audition ou interrogatoire médical, ou éventuellement sur le lieu de vie.
Ainsi, pour l'évaluation des besoins d'adaptation du logement et du véhicule, le demandeur fait établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire.

▲ Proposition d'un plan personnalisé de compensation
L'équipe pluridisciplinaire établit un plan personnalisé de compensation

Pour l'évaluation des besoins d'aides humaines, le plan personnalisé de compensation précise :

- le nombre d'heures proposées au titre des actes essentiels, de la surveillance, des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective, et, le cas échéant, d'une cécité ou d'une surdité sévère, profonde ou totale.
- l'ensemble des réponses aux différents besoins d'aides humaines, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation, afin de permettre à la maison départementale des personnes handicapées de proposer aux organismes concernés une mutualisation de leurs interventions.

- L'équipe pluridisciplinaire recueille l'avis du médecin du travail sur les éléments du plan personnalisé de compensation qui répondent à des besoins d'aide humaine liés à l'exercice d'une activité professionnelle lorsque l'aidant est susceptible d'intervenir sur le lieu de travail. Elle s'assure auprès de la personne handicapée de l'accord de l'employeur concernant cette intervention.

Décision d'attribution

▲ Instance de décision

La prestation de compensation est accordée par la commission des droits et à l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national. Sa composition et son rôle sont précisés en annexe du présent règlement (**annexe 1**).

▲ Détermination des montants

Montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

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 qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire. Les montants maximums, les tarifs et les taux de prise en charge sont fixés par arrêtés ministériels (**annexe 22**).

Les montants attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation, hors aides humaines, peuvent être modulés selon la nature des dépenses prises en charge.

Montant attribué de la prestation de compensation

Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la CDAPH :

- déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale ;
- détermine ces montants dans la limite des frais supportés par la personne handicapée. Ces montants sont établis à partir des tarifs fixés par arrêtés ministériels.

S'agissant des aides humaines :

- le montant attribué à la personne handicapée est évalué en fonction du nombre d'heures de présence requis par sa situation et fixé en équivalent temps plein, en tenant compte du coût réel de rémunération des aides humaines en application de la législation du travail et de la convention collective en vigueur.
- le temps d'aide humaine quotidien pris en compte pour le calcul du montant attribué est multiplié par 365 de façon à obtenir le temps d'aide humaine annuel. Le montant mensuel attribué au titre de cet élément est égal au temps d'aide annuel multiplié par le tarif applicable et variable en fonction du statut de l'aidant et divisé par 12, dans la limite du montant mensuel maximum fixé par arrêté ministériel.

▲ Contenu de la décision

Les décisions de la CDAPH indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

- la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'aidant ; ou, le cas échéant, l'attribution d'un forfait en cas de cécité ou surdité ;

- la date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande sauf pour les aides liées à un besoin d'aide technique pour lesquelles les droits sont ouverts à compter de la date d'acquisition ou de location de l'instrument, équipement ou système technique correspondant. Cette date est au plus tôt le premier jour du sixième mois précédent le dépôt de la demande.
- Pour les demandes faites par le bénéficiaire d'un complément de l'AEEH, la date d'attribution de la prestation de compensation est fixée au premier jour qui suit la date d'échéance du droit de cette allocation. En cas d'interruption de l'aide décidée par le Président du Conseil départemental, celle-ci prend effet à compter de la date de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ;
- la durée d'attribution. Les durées maximales d'attribution pour chaque élément de la prestation de compensation sont de 10 ans pour les aides humaines, 3 ans pour les aides techniques, 10 ans pour les aménagements du logement, ou 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport, 10 ans pour les charges spécifiques, ou 3 ans pour les charges exceptionnelles et 5 ans pour les aides animalières.
- le montant total attribué, sauf en matière d'aides humaines ;
- le montant mensuel attribué ;
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire
- le cas échéant, pour les éléments relevant de la durée d'attribution, du montant total attribué sauf en matière d'aide humaine et du montant mensuel attribué, en accord avec le bénéficiaire, l'identité de la ou les personnes physiques ou morales ayant conventionné avec le Conseil départemental, et à laquelle ou auxquelles les éléments seront versés directement.

Lorsqu'une décision ne mentionne pas un élément déjà attribué par une décision précédente en cours de validité, le droit à cet élément est maintenu.

▲ Circonstances particulières

Hospitalisation ou hébergement

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de prestation de compensation, la CDAPH :

- décide de l'attribution de l'élément d'aide humaine de la prestation de compensation pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant. Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum fixés par arrêté ministériel ;
- fixe le montant de l'élément d'aides techniques de la prestation de compensation à partir des besoins en aides techniques que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions ;
- prend en compte les frais d'aménagement du logement exposés par les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et par les personnes qui séjournent au moins trente jours par an à leur domicile ou au domicile d'un ascendant, descendant ou collatéral jusqu'au quatrième degré, ou d'un ascendant, descendant ou collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ;

- peut constater la nécessité pour la personne handicapée soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 kilomètres. Dans ce cas, le montant attribuable fixé au titre de surcoûts liés aux transports est majoré dans des conditions fixées par arrêté ministériel. Les tarifs des trajets entre le domicile ou le lieu de résidence, permanent ou non, de la personne handicapée et l'établissement d'hospitalisation, d'hébergement ou d'accueil sont fixés par arrêté ministériel ;
- fixe le montant de l'élément de la prestation de compensation relatif aux charges spécifiques ou exceptionnelles en prenant en compte les charges spécifiques 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.

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social en cours de droit à la prestation de compensation, le versement de l'élément d'aide humaine de la prestation de compensation est réduit à hauteur de 10% du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté ministériel. Cette réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile. Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Réexamen des droits

La CDAPH peut réexaminer les droits à la prestation de compensation :

- en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte : le bénéficiaire peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié. Elle fixe le montant de la prestation sans tenir compte des montants déjà attribués pour les éléments concernés ;
- lorsqu'elle est saisie par le Président du Conseil départemental dans le cadre d'une procédure d'interruption de la prestation de compensation. Elle statue alors sans délai sur les droits à la prestation de compensation, après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations ;
- en cas d'évolution du handicap d'une personne bénéficiaire d'un complément d'AEEH ; la date d'attribution est fixée au premier jour du mois de la décision.

Liquidation de la prestation

La prestation est servie par le Département.

▲ Détermination du taux de prise en charge

Le Président du Conseil départemental applique le taux de prise en charge calculé de la façon suivante :

Taux de prise en charge	Montant des ressources
100 %	Inférieur ou égal à 2 fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne
80 %	Supérieur à 2 fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne

Prise en compte des ressources suivantes :
les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande. Lorsque la prestation de compensation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, les ressources prises en compte sont celles de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

Le bénéficiaire peut demander au Président du Conseil départemental de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande.

Exclusion des revenus suivants :
- les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ;
- les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnées au 8° de l'article 81 du code général des impôts ;
- les revenus de remplacement énumérés à l'article R.245-47 du CASF ;
- les revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux ;
- les rentes viagères mentionnées au 2° du I de l'article 199 septies du code général des impôts, lorsqu'elles ont été constituées par la personne handicapée pour elle-même ou, en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands-parents, ses frères et sœurs ou ses enfants ;
- les prestations sociales à objet spécialisé énumérées à l'article R.245-48 du CASF.

▲ Notification de la décision
Le Président du Conseil départemental notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée et, le cas échéant, au mandataire de cette personne pour l'aide humaine qu'elle a désigné.
Le Président du Conseil départemental ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie en cas de modification, en cours de droits des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre du régime de sécurité sociale.
En cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le Président du Conseil départemental procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.
Lorsque le Président du Conseil départemental décide, en cas de non-paiement des frais d'aide humaine, de verser l'élément d'aide humaine de la prestation à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

Modalités de versement

▲ Versement mensuel

La prestation de compensation est versée mensuellement.

Si, postérieurement à la décision de commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le Président du Conseil départemental. Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit les versements mensuels déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou (les) élément(s) de la prestation concernés.

▲ Le Président du Conseil départemental peut verser les éléments de la prestation de compensation relevant de la durée d'attribution, du montant total attribué sauf en matière d'aide humaine, et du montant mensuel attribué, directement à la ou aux personnes physiques ou morales choisies par le bénéficiaire et conventionnées avec le Département, conformément à la décision d'attribution de la commission des Droits et de l'Autonomie.

▲ Versement ponctuel

Lorsque la prestation est affectée à des charges d'aides techniques, d'aménagement du logement ou du véhicule, à des charges spécifiques ou exceptionnelles ou d'aide animalière, la décision attributive peut spécifier, à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal, que ces éléments donneront lieu à un ou plusieurs versements ponctuels.

Dans ces cas, la prestation fait l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels, le nombre de ces versements est limité à trois.

Pour les différents éléments de la prestation de compensation, à l'exception de l'aide humaine, les versements ponctuels sont effectués sur présentation de factures. Par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant du troisième élément de la prestation correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre, peut être versée, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début de ces travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au Président du Conseil départemental après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

▲ Versement réduit

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social en cours de droit à la prestation de compensation à domicile, le versement de l'aide humaine est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté ministériel. Cette réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier, de ce fait, son ou ses aides à domicile. Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Obligations du bénéficiaire

L'allocataire de la prestation de compensation informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et le Président du Conseil départemental de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.
Le bénéficiaire de la prestation de compensation conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.
S'agissant des aides humaines :

- Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au Président du Conseil départemental l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée, le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés, le montant des sommes versées à chaque salarié et, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel.
- Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au Président du Conseil départemental l'identité et le lien de parenté avec celui-ci ;
- Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au Président du Conseil départemental le service prestataire qui intervient auprès de lui ainsi que le montant des sommes qu'il lui verse.

L'acquisition ou la location des aides techniques prises en compte par la prestation doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule :

- le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au Président du Conseil départemental, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant ;
- les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les 3 ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux ;
- l'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Contrôle d'effectivité

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.
Le Président du Conseil départemental peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier :

- si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies.
  - Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié aux aides animalières, le Président du Conseil départemental peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien reçu par le bénéficiaire pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière.
  - Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié à l'aménagement du logement ou du véhicule, les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation. Le Président du Conseil départemental peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces.

- si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Si le contrôle permet de constater que le plan personnalisé de compensation n'est pas utilisé dans sa globalité, la MDPH est saisie de cette situation pour révision

Suspension, interruption de l'aide et récupération des indus

Le service de la prestation de compensation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Il appartient, le cas échéant, au Département d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

Lorsque le Président du Conseil départemental suspend ou interrompt le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments ou demande la récupération de l'indu, il en informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

▲ Suspension de l'aide

Elle est décidée par le Président du Conseil départemental en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations. La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

▲ Interruption de l'aide

Lorsqu'il estime que la personne handicapée 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. La commission statue sans délai.

▲ Récupération des indus

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

Dispositions particulières

▲ Procédure de renouvellement

Au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution des aides humaines, ainsi que des autres éléments lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées invite le bénéficiaire à lui adresser une demande de renouvellement.

▲ Droit d'option

Un droit d'option est ouvert :

- aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice, prévue à l'article L. 245-1 dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, qui peuvent demander le bénéfice de la prestation de compensation à tout moment en cours de droit à l'allocation compensatrice ou à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice. Dans ce cas, l'option est exercée par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.
- aux personnes ayant obtenu le bénéfice d'une prestation de compensation avant l'âge de 60 ans et pouvant prétendre à l'APA qui, lorsqu'elles atteignent cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de la prestation, peuvent opter pour le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie. Lorsque la personne n'exprime aucun choix, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

▲ Accueil familial

La personne adulte handicapée hébergée par un accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental, peut également bénéficier de la PCH dès lors que son état le nécessite.
Dans ce cas, le plan de compensation personnalisé prend en compte au titre de l'élément 1 de la PCH, l'aide humaine qui peut lui être apportée soit par l'accueillant familial, soit par un tiers extérieur, soit en partie par l'un et l'autre.

Dans le premier cas (aidant : accueillant familial), le montant de la PCH au titre de l'aide humaine est fixé en prenant en compte l'intervention de l'accueillant familial évalué selon le référentiel présenté à la **fiche 52** et valorisé selon le tarif fixé pour l'emploi direct par arrêté ministériel (**annexe 22**). Dans ce cadre, le montant de la PCH versé permet à la personne accueillie de financer tout ou partie du coût de son accueil familial au titre des sujétions particulières et de la rémunération journalière pour services rendus.

Dans les autres cas (aidant : tiers extérieur ou mixte), la PCH couvre en priorité la dépense liée à l'intervention du tiers extérieur. Dans cette hypothèse, l'accueillant familial n'a pas vocation à recevoir des sujétions particulières, qui ne pourront en tout état de cause être prises en charge par l'aide sociale.

Les autres éléments de la PCH, à l'exception des dispositions relatives à l'aménagement du logement, sont susceptibles d'être attribués dans les conditions générales applicables à cette prestation.

▲ Accueil de jour

Le plan de compensation prend en compte la fréquentation par le bénéficiaire de l'accueil de jour.

▲ Hébergement temporaire

La PCH est attribuée ou réduite dans les conditions définies en cas d'hébergement permanent ou d'hospitalisation.

Droit de suite à l'Allocation compensatrice

Références :

Anciens articles L.245-1 et s. et D.245-1 et s., et articles R.344-29 et s du Code de l'Action Sociale et des Familles

Droit de suite

Depuis le 1er janvier 2006, l'allocation compensatrice a été remplacée par la PCH. L'allocation compensatrice ne peut pas faire l'objet d'une première demande. Toutefois, les bénéficiaires peuvent, soit à chaque renouvellement conserver leurs droits, soit demander le réexamen en cas d'aggravation.
Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution. Ils ne peuvent pas la cumuler avec la PCH, ni avec l'APA.

Nature de la prestation

L'allocation compensatrice est une prestation en espèces accordée aux personnes handicapées qui a pour objet de compenser les surcoûts liés au recours à une tierce personne pour l'accomplissement des actes essentiels de l'existence ou aux frais supplémentaires imposés par l'exercice d'une activité professionnelle.
Dans le premier cas, il s'agit de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) et, dans l'autre, de l'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP).

Conditions du maintien des droits

- un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80% apprécié par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées selon le guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées prévu à l'annexe 2-4 du CASF ;
- au titre de la tierce personne, avoir besoin d'aide dans l'accomplissement des actes essentiels de l'existence ;
- au titre des frais professionnels, exercer une activité professionnelle pour laquelle la situation de handicap entraîne des frais supplémentaires à ceux engagés par un même professionnel qui n'est pas en situation de handicap ;
- ne pas bénéficier d'un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale (majoration pour tierce personne notamment).

Procédure de renouvellement

- la demande est déposée auprès de la MDPH. Elle est accompagnée de toutes les pièces justificatives utiles (notamment les justificatifs des frais professionnels supplémentaires) et obligatoirement d'un certificat médical type sous pli confidentiel ;
- une évaluation est réalisée par la MDPH qui doit notamment établir un comparatif avec le droit éventuel à la PCH et informer le bénéficiaire de ses éventuels autres droits ;
- la décision est prise par la CDAPH après que la personne ait fait connaître son choix, et transmise au Département pour paiement.

Contenu de la décision de renouvellement

▲ S'agissant de l'ACTP, la décision indique, outre le taux d'incapacité, la durée de l'attribution, et le taux de sujétion qui varie de 40 % à 80 % du montant de la majoration pour tierce personne (MTP).
Au taux de 80 %, la personne handicapée doit justifier que cette aide ne peut lui être apportée que par une ou plusieurs personnes rémunérées, ou par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant de ce fait un manque à gagner, ou dans un établissement d'hébergement, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.
Bénéficie de l'ACTP à un taux compris entre 40 et 70%, la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne, seulement pour un ou plusieurs actes essentiels de l'existence ou pour la plupart des actes essentiels de l'existence, mais sans que cela n'entraîne pour la personne ou les personnes qui lui apportent cette aide un manque à gagner appréciable, ni que cela justifie son admission dans un établissement d'hébergement.

▲ S'agissant de l'ACFP, la décision indique le taux d'incapacité, la durée de l'attribution, et le taux de sujétion ou le montant forfaitaire. Ce dernier est au maximum de 80%.

▲ S'agissant de l'ACTP et l'ACFP, la décision attribue le bénéfice de l'allocation la plus élevée des deux allocations, augmentée de 20 % de la majoration pour tierce personne.

Prise en charge des frais

▲ Le montant de l'allocation compensatrice est fixé par le Président du Conseil départemental compte tenu du taux de sujétion de l'allocation fixé par la CDAPH et des ressources de l'intéressé qui ne peuvent être supérieures au plafond d'attribution de l'allocation aux adultes Handicapées (AAH) augmenté du montant de la MTP rapporté au taux de sujétion accordé.

▲ L'allocation compensatrice prend la forme d'une allocation différentielle lorsque les ressources de l'intéressé et, le cas échéant, de son conjoint dépassent le plafond fixé pour l'octroi de l'AAH augmenté du montant de l'allocation compensatrice. Dans ce cas, l'allocation est réduite à due concurrence de ce dépassement.

▲ Le montant de l'allocation est versé mensuellement par le Département au bénéficiaire ou à son représentant légal, le cas échéant.

Révision

▲ La CDAPH révise périodiquement ses décisions relatives à l'allocation compensatrice :
- soit au terme qu'elle a elle-même fixé ;
- soit à la demande de l'intéressé ;
- soit à la demande du Conseil départemental.

▲ Il peut être procédé à tout moment à la révision du montant de l'allocation compensatrice dans le cadre de la vérification des conditions de ressources, ou pour tenir compte des modifications intervenues dans les situations individuelles ou familiales.

Contrôle, suivi et suspension de l'allocation compensatrice

▲ S'agissant de l'ACTP
- Le bénéficiaire est tenu, sur demande du Président du Conseil départemental, par l'envoi d'un formulaire à remplir, de justifier du recours effectif à une tierce personne. La déclaration du bénéficiaire doit être renvoyée dans un délai de 2 mois à compter de la réception du formulaire ;
- Lorsque le bénéficiaire ne fournit pas les documents demandés, il est mis en demeure par le Président du Conseil départemental de s'exécuter. Si dans le mois suivant cette mise en demeure, le bénéficiaire ne renvoie pas sa déclaration dûment complétée, le Président du Conseil départemental lui notifie par lettre recommandée avec accusé de réception la suspension de l'allocation en indiquant la date et les motifs de celle-ci ;
- Le paiement de la prestation est également suspendu après une période de 45 jours consécutifs d'hospitalisation. La reprise des paiements est effectuée dès lors que le bénéficiaire produit un justificatif de sortie et sous réserve de son retour à domicile.
- De même, le paiement est suspendu à hauteur de 90% lorsque le bénéficiaire est hébergé de façon permanente à la charge de l'aide sociale en établissement social ou médico-social ou en unité de soins de longue durée et à 100% s'il est hébergé dans un établissement médico-social financé par l'assurance maladie (MAS…). L'ACTP est rétablie lors des retours à domicile.
- En cas d'hébergement temporaire en établissement social ou médico-social, la même réduction s'applique au prorata temporis des jours d'accueil. L'ACTP est rétablie lors des retours à domicile.
- Lorsque la personne est accueillie en établissement social ou médico-social en accueil de jour, l'ACTP est réduite de 5 % par jour de présence, plafonné à 25 % de l'allocation mensuelle allouée dans le cadre d'un accueil mensuel régulier à temps complet.
- Néanmoins, ces suspensions ne sauraient s'appliquer aux personnes qui, pourvoyant elles-mêmes à leurs frais de placement, se trouvent ainsi, au regard de leurs droits à l'allocation compensatrice, dans une situation identique à celle des personnes demeurées à leur domicile.

▲ S'agissant de l'ACFP : son versement est suspendu dès lors que les frais supplémentaires ne sont plus engagés par la personne en bénéficiant.

Dispositions particulières : accueil familial

La personne adulte handicapée hébergée par un accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental, peut justifier du versement de son ACTP dès lors que la personne a fait le choix au travers du droit d'option de garder l'ACTP. Cette ACTP peut l'aider à rémunérer soit l'accueillant familial, soit un tiers extérieur, soit en partie l'un et l'autre.

Dans le premier cas (aidant : accueillant familial), l'ACTP versée permet à la personne accueillie de financer tout ou partie du coût de son accueil familial au titre des sujétions particulières et de la rémunération journalière pour services rendus. Le nombre de sujétions particulières fixé au contrat d'accueil prend en compte le besoin d'aide spécifique lié à l'état de dépendance de la personne dont le taux d'incapacité est déterminé par décision de la CDAPH.

Dans les autres cas, (aidant : tiers extérieur ou mixte), l'ACTP couvre en priorité la dépense liée à l'intervention du tiers extérieur. Dans cette hypothèse, l'accueillant familial n'a pas vocation à recevoir des sujétions particulières.
A noter : si le bénéficiaire de l'ACTP hébergé en accueil familial sollicite la prise en charge par l'aide sociale de cet hébergement, les conditions de cumul de l'aide sociale et de l'ACTP sont organisées conformément à la convention d'aide sociale des **annexes 15 et 15 bis** du présent règlement.

Droit d'option

La personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice peut choisir de bénéficier de la prestation de compensation à chaque renouvellement de l'attribution de l'allocation compensatrice. Elle est préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.
Lorsque la personne fait le choix de bénéficier de la prestation de compensation, ce choix est définitif. Si aucun choix n'est formulé, la prestation de compensation est attribuée.

Les personnes ayant obtenu avant 60 ans le bénéfice de l'allocation compensatrice et qui remplissent les conditions d'attribution de l'APA, peuvent choisir de la conserver ou de bénéficier de l'APA. Ils peuvent opter pour l'APA deux mois avant leur soixantième anniversaire et deux mois avant chaque date d'échéance de versement de cette allocation.

Contentieux et récupération

Les règles applicables sont les mêmes que pour la prestation de compensation du handicap, à l'exception des actions en récupération des sommes versées au titre de l'ACFP qui peuvent être exercées.

CHAPITRE 5

AIDES ET ACTIONS D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION EN FAVEUR DES PERSONNES EN DIFFICULTE

Le Président du Conseil départemental conduit l'action d'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du RSA avec le concours de l'Etat et des autres acteurs œuvrant dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

PARTIE 1

Programmation départementale de lutte contre l'exclusion

Outils de pilotage de la politique départementale d'insertion

Références :

Loi n° 90-449 du 31/05/1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement modifiée par la loi n° 2004-809 du 16/08/2004 relative aux libertés et responsabilités locales
Loi n° 91-647 du 10/07/1991 relative à l'aide juridique, modifiée par la loi n° 98-1163 du 18/12/1998 relative à l'accès au droit modifiée par la loi n° 2014-1654 du 29/12/2014 de finances pour 2015
Loi n°92-722 du 29/07/1992 portant adaptation de la loi 88-1088 relative au revenu minimum d'insertion
Loi n°2000-614 du 05/07/2000 relative à l'accueil et à l'habitat des gens du voyage modifiée par la loi 2017-86 du 27/01/2017 relative à l'égalité et la citoyenneté et notamment son article 149
Loi n° 2007-290 du 05/03/2007 instituant un droit au logement opposable
Loi n° 2008-1249 du 01/12/2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active et réformant les politiques d'insertion modifiée par la loi n°2015-994 relative au dialogue social et à l'emploi
Loi n° 2014-366 du 24/03/2014 pour l'accès à un logement et un urbanisme rénové
Loi n°2016-1917 du 29/12/2016 de finances pour 2017
Décrets n°2017-122 et n°2017-123 du 01/02/2017 relatifs à la réforme des minima sociaux
Articles L.115-2, L.263-1 à 4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Arrêtés départementaux n°2009.D.2993 du 05/10/2009, n°2009.D.3108 du 22/10/2009 et n°2016-D-391 du 01/03/2016
Arrêté conjoint entre l'Etat n°2009-12-0208 et le Département n°2009-D-3686 du 31/12/2009
Arrêté conjoint entre l'Etat n°2009-11-0045 du 04/11/2009et le Département n°2009-3252 du 13/11/2009

Dispositif départemental d'insertion

Pilotage départemental

▲ Les politiques d'insertion des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) relèvent de la responsabilité des Départements.

▲ Y apportent leur concours les autres collectivités territoriales, Pôle Emploi, les maisons de l'emploi ou, à défaut, les personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale ainsi que les employeurs.

Programme Départemental d'Insertion

▲ La politique départementale d'accompagnement social et professionnel est définie par le programme départemental d'insertion (PDI). Celui-ci recense les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes.

▲ Le conseil départemental– délibère avant le 31 mars de chaque année sur l'adoption ou l'adaptation du programme départemental d'insertion (PDI) et finance les actions du PDI.

Pacte territorial d'insertion

▲ Pour la mise en oeuvre du programme départemental d'insertion, le Département conclut avec les parties intéressées un pacte territorial pour l'insertion qui peut faire l'objet de déclinaisons locales dont le Président du Conseil départemental détermine le nombre et le ressort.

▲ Le pacte peut associer au Département, notamment, l'Etat, Pôle Emploi, les organismes concourant au service public de l'emploi, les maisons de l'emploi ou, à défaut, les personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi, les organismes compétents en matière d'insertion sociale, les organismes assurant le service du RSA, les centres communaux d'action sociale, les organisations syndicales représentatives à l'échelon national, les organismes consulaires intéressés et les collectivités territoriales intéressées, en particulier la Région, et leurs groupements, ainsi que les associations de lutte contre l'exclusion.

▲ Il définit notamment les modalités de coordination des actions entreprises par les parties pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active. A cette fin, il doit permettre d'impliquer les partenaires autour d'objectifs opérationnels, de mobiliser l'offre de droit commun, de donner de l'efficience aux parcours des bénéficiaires du revenu de solidarité active.

▲ Le pacte prévoit, en particulier, au titre de la formation professionnelle, le concours de la Région aux politiques territoriales d'insertion.

Dispositif local d'insertion par le logement

Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PLALHPD)

▲ Le plan local d'action pour le logement des personnes défavorisées (PLALHPD) est élaboré et mis en oeuvre par l'Etat et le Département.
Un comité responsable du plan, constitué à cette fin, coprésidé par le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil départemental, nomment conjointement les membres (**annexe 23**), et est chargé de suivre sa mise en oeuvre. Y sont associés, outre les communes ou leurs groupements ainsi que les autres personnes morales concernées, notamment les bailleurs publics ou privés, les distributeurs d'eau et d'énergie, les opérateurs de services téléphoniques, les associations intervenant dans le domaine de l'insertion ou du logement des personnes défavorisées, les caisses d'allocations familiales, les caisses de mutualité sociale agricole, les associations de défense des personnes en situation d'exclusion par le logement, les organismes qui exercent des activités de maîtrise d'ouvrage, d'ingénierie sociale, financière et technique, d'intermédiation locative et de gestion locative sociale, les collecteurs de la participation des employeurs.

▲ Le PLALHPD définit, pour une durée maximale de 6 ans, les mesures visant à aider les personnes et familles défavorisées à accéder à un logement décent et indépendant ou à s'y maintenir, ainsi qu'à disposer dans ce dernier de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques et de pouvoir bénéficier, le temps nécessaire, si elles le souhaitent, d'un accompagnement correspondant à leurs besoins.

.

▲ Il est fondé sur une évaluation des besoins des personnes, territorialisée, fixe les objectifs à atteindre pour assurer aux personnes et familles concernées la mise à disposition durable d'un logement, garantir la mixité sociale ainsi que les objectifs à atteindre en matière d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile.

▲ Le PLALHPD comprend des outils de médiation ou de coordination dans le cadre du logement. :

- La commission de médiation :
  L'Etat est le garant du droit au logement et cette garantie s'appuie sur un recours amiable et un recours contentieux dans le cadre de la commission de médiation, créée par arrêté préfectoral du 28 décembre 2007 dans l'Indre.
  Le président et les membres de la commission sont désignés par arrêté du Préfet. Un règlement intérieur fixe les règles de saisine et les modalités d'intervention.

- La commission spécialisée de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (CCAPEX) :
  Afin d'optimiser le dispositif de prévention des expulsions locatives le législateur a rendu effective dans le cadre de la loi du 24 mars 2014 (ALUR) la création dans chaque département d'une CCAPEX. Elle concerne l'ensemble des ménages en impayés locatifs et vise prioritairement les situations les plus complexes et les situations d'échec qui nécessitent une importante coordination des acteurs locaux.
  Sa création, sa composition et ses seuils d'intervention sont fixées par arrêté conjoint du Président du Conseil départemental et du Préfet (**annexe 24 et 24 bis**), et son fonctionnement est fixé par un règlement intérieur.

▲ Le PLALHPD comprend également le fonds de solidarité pour le logement.

Fonds de solidarité pour le logement (FSL)

Il est crée un fonds de solidarité pour le logement dans chaque département. Son financement est assuré par le Département.
Une convention est passée entre le Département, d'une part, et les représentants de chaque fournisseur d'énergie ou d'eau livrant des consommateurs domestiques, d'autre part, afin de définir le montant et les modalités de leur concours financier au fonds de solidarité pour le logement. Les autres collectivités territoriales, les établissements publics de coopération intercommunale, les organismes sociaux, les bailleurs et les autres personnes morales associées au PLALHPD peuvent également participer volontairement au financement du fonds de solidarité pour le logement.
Un règlement intérieur adopté par le Conseil départemental après avis du comité responsable du PLALHPD définit le mode d'organisation et de fonctionnement du FSL, les modalités des participations financières des différents contributeurs et les conditions dans lesquelles il peut être sollicité (**annexe 25 et 25 bis**).

▲ Les objectifs du FSL
Le FSL a pour objet d'apporter, dans les conditions définies par son règlement intérieur, des aides financières et/ou des mesures d'accompagnement social, à des personnes en difficulté pour accéder à un logement ou à faire face à leurs obligations et aux charges liées au logement, à la fourniture d'énergie, eau et téléphone ; ces aides doivent s'inscrire dans un plan global, permettant la mise en oeuvre de solutions durables.
Le FSL contribue, dans le cadre d'opérations conventionnées, à la promotion et à l'accompagnement des actions de prévention et d'information en matière de maîtrise de la demande d'énergie et de conseils tarifaires.

▲ Les instances du FSL et leur rôle
La gestion financière et comptable du fonds y compris les contentieux et recouvrements des indus ou dettes, peut être confiée à un tiers (associations agréées, organismes de sécurité sociale, groupements d'intérêt public).

Le secrétariat du FSL est assuré par le service Environnement Insertion de la Direction de la Prévention et du Développement Social. Il assure l'instruction des dossiers, organise la commission d'attribution, présente les dossiers, assure le suivi des décisions de la commissions et agit par délégation de la commission en ce qui concerne les aides en urgence ou inférieures à un certain seuil. Il présente les dossiers complets en commission. Il gère les recours et les contentieux.

La commission d'attribution des aides est présidée par un conseiller départemental désigné à cet effet par le Président du Conseil départemental ou son représentant. Elle est composée de quatre représentants du Conseil départemental ainsi que d'un représentant de chaque collectivité, organisme ou prestataire participant au financement du FSL. Son ressort territorial est départemental, elle se réunit régulièrement sur convocation du secrétariat du FSL. Elle statue sur les demandes d'aide financière supérieures au seuil précité. Elle adopte ses décisions par consensus ou par vote à la majorité des voix, celle de son président étant prépondérante en cas d'égalité.

L'instance de pilotage, composée des collectivités, organismes et prestataires participant financièrement au fonds, se réunit annuellement pour examiner les bilans de l'année écoulée et définir les nouvelles orientations de l'année en cours.

Conseil départemental de l'accès au droit

Il est institué dans chaque département un conseil départemental de l'accès au droit (CDAD) sous la forme d'un groupement d'intérêt public.
Dans l'Indre, il a été constitué par convention entre l'Etat, le Conseil départemental, l'association départementale des Maires, l'ordre des Avocats au barreau de Châteauroux, la caisse des règlements pécuniaires du barreau de Châteauroux, la chambre départementale des Huissiers de Justice de l'Indre, la chambre interdépartementale des Notaires de l'Indre et l'association Union Départementale des Associations Familiales de l'Indre.

▲ Missions
- le conseil départemental de l'accès au droit est chargé de recenser les besoins, de définir une politique locale, de dresser et diffuser l'inventaire de l'ensemble des actions menées.
- il peut participer au financement des actions poursuivies.
- il établit chaque année un rapport sur son activité.

▲ Organisation et fonctionnement
Le CDAD comporte une assemblée générale et un conseil d'administration, dont les compositions respectives sont fixées par la convention constitutive.
Cette dernière détermine également les modalités de participation des membres au financement des activités ou celles de l'association des moyens de toute nature mis par chacun à la disposition du groupement.

▲ Participation du Conseil départemental
Le Président du Conseil départemental représente le Département au sein du Conseil d'administration du CDAD. Sa participation financière prend la forme d'une subvention annuelle.

Fonds d'aide aux jeunes en difficulté (FAJD)

Il est créé dans chaque département un fonds d'aide aux jeunes placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental. Le financement de ce fonds est assuré par le Département. D'autres collectivités territoriales, leurs groupements et les organismes de protection sociale peuvent y participer.

Une convention portant création du Fonds départemental d'aide aux jeunes en difficulté est signée le 20 novembre 1993 dans l'Indre.

Un règlement intérieur adopté par le Conseil départemental définit le mode d'organisation et de fonctionnement du FAJD, les modalités des participations financières des différents contributeurs et les conditions dans lesquelles il peut être sollicité (**annexe 26 et 26 bis**).

▲ Les objectifs du FAJD

Il est destiné à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes âgés de 18 à 25 ans et, le cas échéant leur apporter des secours temporaires de nature à faire face à des besoins urgents. Ce dispositif d'aide intervient au cas par cas auprès des jeunes éprouvant des difficultés et inscrits dans une démarche d'insertion. Il ne correspond ni à une prestation, ni à un droit, ni à un complément de ressources.

▲ Les instances du FAJD et leur rôle

Le secrétariat du FAJD est assuré par le service Environnement Insertion de la Direction de la Prévention et du Développement Social. Il est en charge de l'instruction des dossiers, organise la commission d'attribution des aides, assure le suivi des décisions jusqu'au paiement de l'aide, agit par délégation de la commission en ce qui concerne les aides en urgence ou inférieures à un certain seuil et assure leur notification et leur paiement. Il gère les recours et les contentieux.

La commission d'attribution des aides est présidée par le Président du Conseil départemental ou son représentant. Elle est composée de trois représentants du Conseil départemental ainsi que d'un représentant des établissements publics de coopération intercommunale et des communes, participant financièrement au fonds, un représentant des missions locales jeunes et un représentant des organismes sociaux financeurs. Son ressort territorial est départemental, elle se réunit régulièrement sur convocation du secrétariat du FAJD. Elle statue sur les demandes d'aide financière supérieures au seuil précité. Elle adopte ses avis par consensus ou par vote à la majorité des voix, celle de son président étant prépondérante en cas d'égalité.

L'instance de pilotage composée des collectivités, organismes et prestataires participant financièrement au fonds se réunit annuellement pour examiner les bilans de l'année écoulée et définir les nouvelles orientations de l'année en cours.

Schéma gens du voyage

Le schéma départemental d'accueil des gens du voyage, institué par la loi du 5 juillet 2000 et modifié par la loi du 27 janvier 2017, définit la notion "gens du voyage" : Il s'agit des personnes dont l'habitat traditionnel est constitué de résidences mobiles installées sur des aires d'accueil ou des terrains prévus à cet effet..
Il prévoit au vu d'une évaluation préalable des besoins et de l'offre existante, les secteurs géographiques d'implantation et les communes où doivent être réalisés :

Des aires permanentes d'accueil et leur capacité

Des terrains familiaux locatifs aménagés et implantés dans les conditions réglementaires ainsi que le nombre et la capacité des terrains,

Des aires de grand passage ainsi que la capacité et les périodes d'utilisation de ces aires.

Il définit les conditions d'intervention de l'Etat lors des grands rassemblements traditionnels ou occasionnels et des grands passages

Les communes de plus de 5000 habitants figurent obligatoirement au schéma..

Deux annexes recensent les terrains privés et aménagés ainsi que les terrains mis à disposition par les employeurs notamment dans le cadre d'emplois saisonniers.

Il définit la nature des actions à caractère social destinées au gens du voyage.

- ▲ Ce schéma, élaboré par le Préfet et le Président du Conseil départemental est approuvé, après avis des organes délibérant des communes et des établissements publics de coopération intercommunal concernés, et de la commission consultative, puis approuvé et publié. Sa révision intervient tous les six ans.

- ▲ Une commission consultative coprésidée par le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil départemental est chargée d'examiner les difficultés rencontrées dans sa mise en oeuvre et de formuler des propositions de règlement. Y sont associés notamment les communes concernées et des représentants des gens du voyage.

- ▲ Fonds en faveur des promoteurs et gestionnaires d'aires d'accueil des gens du voyage

  Nature du fonds :
  Le fonds en faveur des promoteurs et gestionnaires d'aires d'accueil des gens du voyage est destiné à compléter le financement de l'Etat pour des opérations de création d'une aire de grand passage, de création ou de réhabilitation concernant des aires de petit passage et des aires permanentes d'accueil, ainsi que des opérations de création de terrains familiaux locatifs publics.

  Règlement d'attribution :
  Les modalités et montants de la participation du Département au titre du fonds en faveur des promoteurs et gestionnaires d'aires d'accueil des gens du voyage sont définis dans le règlement de ce fonds annexé au présent règlement (**annexe 56**).

Offre départementale d'insertion

Références :
Programme Départemental d'Insertion

La politique départementale d'insertion vise à améliorer l'efficacité du dispositif d'insertion par une approche dynamique axée sur une construction concertée des parcours d'insertion et visant prioritairement l'accès ou le retour à l'emploi.

Elle est organisée selon deux logiques :
- une logique individuelle visant à accompagner le bénéficiaire dans son parcours d'insertion ;
- une logique plus collective visant à promouvoir les compétences et les atouts des bénéficiaires en mobilisant les expertises professionnelles des partenaires agissant pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficulté.

L'offre individualisée

Le Département a défini différents types d'accompagnement dans le parcours d'insertion confiés à des référents sur la base d'un cahier des charges spécifiques à chaque prise en charge.

L'insertion professionnelle

Elle concerne prioritairement les publics proches de l'emploi, voire des personnes nécessitant une reprise d'activité professionnelle progressive adaptée et encadrée.

▲ Les « référents de parcours professionnel » peuvent être issus, de chambres consulaires liées à l'artisanat, des associations spécialisées dans la création d'entreprise, l'agriculture ou l'emploi. Ils concernent les publics proches de l'emploi.
Ce parcours vise la promotion de la personne dans l'emploi salarié, dont l'accès à l'emploi via l'alternance, et/ou la création ou la reprise d'activité.

▲ Les « référents de parcours chantiers d'insertion » émanent des structures du secteur de l'"insertion par l'activité économique" œuvrant sur l'ensemble du territoire et accueillant dans le cadre d'un contrat de travail spécifique (Contrat à Durée Déterminée d'Insertion) des personnes pour lesquelles un accompagnement vers l'emploi est indispensable. Celles-ci accueillent les publics présentant un faible niveau de qualification et/ou des difficultés de savoir-être ou de savoir-faire, et proposent un accompagnement qui vise leur remobilisation et/ou leur redynamisation par une mise en situation d'emploi progressive.

L'insertion sociale

Les publics présentant des problématiques multiples à dominante sociale et /ou de santé et qu'il y a lieu de prendre en compte prioritairement à un retour vers l'emploi relèvent pour leur insertion d'un accompagnement social.

L'essentiel du public est pris en charge par le service social départemental visé à la **fiche 72** du présent règlement. Pour autant, le suivi de certains publics spécifiques est délégué à des « Référents de Parcours sociaux » extérieurs : Centres communaux d'action sociale ou association dont le champ d'intervention est spécialisé. Ces publics sont : isolés et/ou couples sans enfants mineurs à charge ou dont les enfants sont âgés de plus de 16 ans, et les personnes présentant des comportements singuliers ou des conduites addictives. Ces lourdes problématiques sociales ou de santé, voire un cumul de problématiques obèrent très sérieusement tout projet d'accès à l'emploi.

Ce parcours offre un accompagnement social global et/ou des prises en charges adaptées au besoin des bénéficiaires.

Les actions d'insertion collectives ou les mesures individuelles

Ces actions ou mesures visent, en cohérence avec les projets et les capacités des bénéficiaires du RSA, à assurer leur promotion personnelle et à développer leur autonomie afin de construire des projets d'insertion durables. Elles sont animées par des prestataires issus de la formation ou de l'insertion sociale. Elles sont mobilisables par le service social départemental pour les bénéficiaires dont il est le référent parcours.

- ▲ Les actions collectives d'insertion sociale couvrent les domaines de la mobilisation des compétences de la personne, de sa préparation préalablement à l'emploi, de la socialisation de la personne, de la ré appropriation ou acquisition des savoirs de base et de la professionnalisation des parcours d'insertion.

- ▲ Les mesures individuelles d'insertion sociale sont de deux types. L'une vise à une orientation vers une prise en charge adaptée des difficultés psychologiques. L'autre permet de mettre en évidence les compétences et appétences professionnelles et enfin, des mesures individuelles permettant une appropriation ou une ré appropriation des savoirs de base.

.

- ▲ L'intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF) peut être mobilisée sous conditions et à titre exceptionnel par le Conseil départemental, dans le cadre de conventions individuelles.

L'appui au parcours d'insertion

▲ Fonds de secours insertion sociale en faveur des bénéficiaires du RSA

Nature du fonds :

Ce fonds apporte des aides financières ponctuelles, sous forme de secours, aux bénéficiaires du RSA dans le cadre de leur parcours d'insertion sociale formalisé par un contrat individuel d'accompagnement signé et validé par le Président du Conseil départemental.

Ces aides sont plafonnées et ne se substituent pas aux dispositifs d'aides existants.

Actions éligibles :
Dans le cadre de l'exécution d'un contrat individuel d'accompagnement, un secours peut être accordé au bénéficiaire du RSA nécessitant pour son insertion :
- une aide à la mobilité :
  - participation à l'achat ou à la location d'un moyen de transport motorisé ou non motorisé
  - participation à la prise en charge de frais de déplacement (pour des actions non rémunérées/ dans l'attente d'une première rémunération)
  - participation à la prise en charge des frais de réparation d'un moyen de transport
  - participation à la prise en charge des frais d'assurance d'un véhicule ;
- une aide au permis
- une aide à l'hébergement et à la restauration
- une aide à la formation (hors coûts pédagogiques)
- une aide à la vêture ou premier équipement
- une aide à la garde d'enfants, dans un cadre réglementé
- d'autres aides contribuant à l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires.

Règlement d'attribution :
Les conditions et modalités d'attribution des secours au titre du fonds insertion sociale en faveur des bénéficiaires du RSA sont définies dans le règlement intérieur de ce fonds annexé au présent règlement (**annexe 51**).

Aide à la formation

▲ L'accès à la formation des personnes en difficulté d'insertion vise à :
- acquérir ou réacquérir des savoirs de base ;
- découvrir les métiers de l'entreprise, de l'environnement professionnel ;
- accéder aux pré-formations et formations qualifiantes ;
- bénéficier du dispositif de validation des acquis de l'expérience.

▲ Une aide financière peut être accordée à titre individuel et à titre subsidiaire dans le cadre de cofinancements avec les partenaires du Service Public de l'Emploi (les services déconcentrés de l'Etat, Pôle Emploi, Conseil régional…).

▲ Chaque aide financière de ce type est décidée par la Commission permanente du Conseil départemental. Elle est limitée au financement de formations individuelles qualifiantes.

Le soutien à l'offre partenariale

Fonds d'attribution des subventions dans le cadre du revenu de solidarité active

Nature du fonds :
Les subventions accordées dans le cadre du RSA doivent permettre d'aider le démarrage ou le développement d'activités relatives à l'insertion sociale et/ou professionnelle des publics en difficulté, notamment les bénéficiaires du RSA, sur l'ensemble du territoire départemental.

L'octroi de cette subvention relève de la Commission Permanente du Conseil départemental par délégation du Conseil départemental.

Actions éligibles :
Ne peuvent bénéficier de telles subventions que les actions remplissant les conditions suivantes :
- être mises en œuvre par des associations et organismes œuvrant dans le cadre du dispositif d'insertion des publics en difficulté (associations 1901 déclarées, associations mandataires et intermédiaires agréées ou les collectivités développant une action spécifique en faveur de l'insertion) ;
- s'insérer dans les objectifs définis par le programme départemental d'insertion (PDI).

Ces subventions peuvent prendre en charge des dépenses de fonctionnement ou d'investissement.

Le montant des subventions est plafonné à :
- 6.100 euros pour l'aide au fonctionnement ;
- 4.600 euros pour l'aide à l'investissement.

Règlement d'attribution :
Les conditions et modalités d'attribution des subventions au titre du RSA sont définies dans leur règlement intérieur d'attribution annexé au présent règlement (**annexe 52**).

Aide départementale au démarrage ou au développement d'activités relatives à l'insertion des publics en difficultés (subventions dans le cadre du RSA)

Les associations ou organismes œuvrant dans le cadre du dispositif d'insertion peuvent bénéficier de subventions tant en fonctionnement qu'en investissement. Le règlement sur les modalités d'attribution est annexé au présent règlement (**annexe 52**).

Participation départementale à des actions de soutien, de médiation, de conseil au bénéfice des populations fragilisées ou aux interventions ou initiatives des associations facilitant leur insertion

▲ Des participations financières peuvent être attribuées dans le cadre de conventionnements pour :
- Les structures ou associations soutenant les personnes en difficulté dans leur démarche d'insertion ;
- les structures soutenant dans leurs démarches d'insertion, les jeunes en difficultés, les personnes en acquisition ou ré-acquisition de connaissances ;
- les services destinés à promouvoir la mobilité des publics en insertion, leur employabilité ;
- les entreprises permettant au retour à l'emploi dans le cadre d'un parcours de retour à l'emploi via l'alternance.

▲ Ces participations sont définies annuellement par l'Assemblée Départementale en conformité avec le PDI.

Aides à l'insertion, à l'accès et au retour à l'emploi : l'Insertion par l'Activité Economique et contrats aidés

Références :

Articles L.1242-3, L.5132-1 à L.5132-17 et R.5132-1 à R.5132-47 du Code du Travail

L'Etat mène en matière économique un certain nombre d'interventions dont l'objectif est de corriger les déséquilibres et leurs conséquences affectant le marché du travail.
Ces politique de lutte contre le chômage peuvent prendre différentes formes et parmi les mesures ciblées, on trouve les dispositifs s'adressant à des catégories particulières, tels que les jeunes, les chômeurs de longue durée, les seniors, les personnes handicapées...
Ces mesures permettent de compenser des difficultés spécifiques d'accès des publics les plus éloignés du marché du travail, soit :
- en promouvant un accompagnement adapté appuyé financièrement par l'Etat (l'insertion par m'activité économique (IAE))
- en facilitant l'accès à des contrats de travail spécifiques (contrats aidés - CUI-CAE sur le secteur non marchand / CUI-CIE sur le secteur marchand, Emplois d'avenir).

Le Conseil départemental de l'insertion par l'activité économique - CDIAE - placé au sein de la Commission départementale de l'emploi et de l'insertion, est une instance de pilotage et de consultation en matière d'intervention de l'Etat dans le domaine de l'insertion par l'activité économique (IAE) :
- il détermine les actions à mener en matière d'insertion par l'activité économique ;
- il élabore un plan d'action pour l'insertion par l'activité économique et veille à sa cohérence avec les autres dispositifs concourant à l'insertion ;
- il a un rôle consultatif dans le conventionnement des structures d'insertion par l'activité économique et dans la gestion du fonds départemental pour l'insertion.

Le CDIAE comprend, outre le Préfet et les service de l'Etat (DIRRECTE, DDCSPP), des élus, des représentants des collectivités territoriales et de leurs groupements, des représentants de Pôle Emploi, des représentants du secteur de l'IAE, des représentants des organisations professionnelles, des représentants des organisations syndicales.
Ces membres sont nommés par le représentant de l'Etat pour une durée de trois ans renouvelable.

Après consultation du CDIAE, le Préfet peut conclure, avec les structures de l'IAE des conventions prévoyant des aides financières destinées à des personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, qui peuvent prendre la forme de :
- Contrat unique d'insertion (CUI)
- ou d'un aide aux postes dans le cadre d'une structure d'insertion par l'activité économique, les Contrats à durée déterminée d'insertion (CDDI)

Préalablement à l'attribution de ces aides, le Département définit avec l'Etat sa participation au sein d'une convention annuelle d'objectifs et de moyens (CAOM).

Celle-ci détermine :
- le nombre prévisionnel d'aides à l'insertion professionnelle au titre de l'embauche, dans le cadre d'un CUI ou dans le cadre d'un CDDI, sur le secteur de l'IAE ;
- les modalités de financement des aides à l'insertion professionnelle, et les taux applicables ;
- les actions d'accompagnement et autres actions ayant pour objet l'insertion durable des salariés bénéficiaires d'un CUI.
Elle peut être modifiée par voir d'avenant.

▲ Aide du Département

Dans le cadre de la Convention annuelle d'objectif et de moyen, le Département définit les conditions et modalités de son intervention financière pour les salariés en Contrat à Durée Déterminée d'Insertion ou ceux en CAE qui étaient, avant leur embauche, bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active financé par le Département.
Cette participation mensuelle du Département est égale à 88% du montant forfaitaire mentionné au 2° de l'article L.262-2 du CASF applicable à un foyer composé d'une personne seule (**Annexe 30**), dans la limite de la durée de conventionnement avec la structure d'insertion par l'activité économique.

CHAPITRE 5

AIDES ET ACTIONS D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION EN FAVEUR DES PERSONNES EN DIFFICULTE

PARTIE 2

Revenu de Solidarité Active (RSA)

Le RSA a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle.

Sous-Partie 2-1

Dispositions générales

Architecture institutionnelle

Références :

Articles L.115-2, L.262-1 à 58 et R.262-1 à 121 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Arrêté 2016-D-391 portant désignation des représentants du Département au sein des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du RSA
Arrêté n°2016-D-1594 portant règlement de fonctionnement des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du RSA
Arrêté n° 2016-D-1593 fixant la composition et les modalité d'organisation des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du RSA

Le RSA est attribué par le Président du Conseil départemental du lieu de résidence du demandeur ou dans lequel il a élu domicile.

Le Département

Le Président du Conseil départemental conclut avec les organismes chargés du service du RSA, des conventions de gestion du revenu de solidarité active. Il peut leur déléguer l'exercice de tout ou partie de ses compétences en matière de décisions individuelles relatives à l'allocation.

La CAF de l'Indre et la CMSA du Berry Touraine

Le service du RSA est assuré dans l'Indre par la CAF de l'Indre et pour ses ressortissants par la CMSA Berry Touraine. Ce sont les organismes payeurs de l'allocation du RSA.

Les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale

L'instruction des demandes de RSA peut être exercée par les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale sauf décision contraire expresse de leur conseil d'administration.
Elle s'effectue à titre gratuit pour les demandeurs dont le lieu de résidence est la commune de rattachement dudit organisme.
Dans l'Indre, seul le conseil d'administration du Centre Municipal d'Action Sociale d'Issoudun a délibéré afin d'assurer la mission d'instruction des demandes de RSA. Le Centre Communal d'Action Sociale de Châteauroux a lui accepté de délivrer les demandes et assumer la complétude réglementaire.

Pôle Emploi

Le conseil d'administration de Pôle emploi peut décider que cet organisme instruise tout ou partie des demandes de RSA.
Par ailleurs, il est le référent prioritaire de l'insertion professionnelle.

Equipes pluridisciplinaires

Le président du Conseil départemental arrête le nombre, le ressort, la composition et le règlement de fonctionnement des équipes pluridisciplinaires (**annexes 27 à 39**).

Composition

▲ Elles peuvent être notamment composées de représentants du Département, de Pôle Emploi, de l'insertion sociale et professionnelle, des organismes sociaux et des bénéficiaires du RSA.

Organisation

▲ Elles sont organisées sur une base territoriale découpée en 3 : le territoire Indre nord, le territoire Indre Centre et le territoire Indre Sud.. Les réunions se tiennent sur le territoire de chaque équipe pluridisciplinaire selon les périodicités suivantes :
- une fois par mois à Argenton-sur-Creuse, Buzançais, Issoudun et La Châtre ;
- deux, voire trois fois par mois à Châteauroux.

▲ Le siège du secrétariat des équipes pluridisciplinaires est fixé à la DPDS.

Attributions

Elles sont consultées par le Président du Conseil départemental préalablement aux décisions de :
- réorientation des bénéficiaires du RSA accompagnées au titre des droits et devoirs vers les organismes d'insertion sociale ou professionnelle ;
- réduction ou de suspension du RSA pour les situations de non respect des droits et devoirs contractuels ou soustraction au dispositif de contrôle prévu par le présent règlement;
- suppression de versement du RSA en cas de fausse déclaration, d'omission délibérée de déclaration ou de travail dissimulé dûment constaté.

Elles se prononcent dans le délai d'un mois à compter de sa saisine, s'il y a lieu au vu des observations écrites ou orales présentées par le bénéficiaire. A défaut son avis est réputé rendu.

Dès réception de l'avis ou à défaut à l'expiration du délai, le Président du Conseil départemental peut prendre sa décision.

Fonctionnement

Les modalités de fonctionnement des équipes pluridisciplinaires sont déterminées dans un règlement intérieur arrêté par le Président du Conseil départemental (**annexe 29**).

Mode de gestion du RSA et échanges d'informations

Références :

Articles L.115-2, L.262-1 à 58 et R.262-1 à 121 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Délibération n° CP-20170428
Délibération n° CP-20170327-012
Délibération n° CPCG/B6 du 22/06/2012

Mode conventionnel de gestion

Conventions de gestion

▲ Deux conventions de mise en œuvre de la gestion de l'allocation de RSA sont intervenues avec le Département. L'une est signée par la CAF de l'Indre et l'autre par la MSA de l'Indre. Elles sont conclues pour une durée de 5 ans, afin de déterminer à titre principal :
- les modalités de dépôt et d'instruction des demandes d'allocation RSA ;
- le contenu, les modalités d'exercice et les conditions de contrôle des délégations de compétences pour la gestion de l'allocation de RSA ;
- les conditions dans lesquelles l'allocation de RSA est servie et contrôlée.

▲ Elles précisent en outre :
- les conditions de notification et de récupération des indus ;
- les modalités des échanges financiers entre les parties signataires ;
- les modalités des échanges d'informations (transmission des éléments de suivis et statistiques, utilisation de l'outil @rsa).

Convention d'orientation et d'accompagnement des bénéficiaires

▲ Une convention relative au dispositif départemental d'orientation et au droit à l'accompagnement des bénéficiaires du RSA est signée entre le Département de l'Indre, l'État, Pôle Emploi, les organismes payeurs du RSA (CAF et MSA), le CCAS de Châteauroux et le CMAS d'Issoudun.

▲ Les dispositions conventionnelles, conclues pour cinq ans, déterminent notamment :
- les modalités de mise en œuvre du dispositif d'orientation et du droit à l'accompagnement ;
- les conditions dans lesquelles sont examinés et appréciés les critères (socio-professionnels) qui servent de fondement à l'orientation vers l'emploi ou vers le social ;
- les modalités de l'information mensuelle du Président du Conseil départemental par Pôle Emploi des inscriptions sur la liste des demandeurs d'emploi et des radiations.

Echanges d'information

Recueil d'informations

Pour l'exercice de leurs compétences, le Président du Conseil départemental, les représentants de l'Etat, et les organismes chargés de l'instruction et du service du RSA demandent toutes les informations nécessaires à l'identification de la situation du foyer : aux administrations publiques, notamment aux administrations financières ; aux collectivités territoriales ; aux organismes de protection sociale notamment de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'indemnisation du chômage… Ces administrations, collectivités et organismes sont tenus de les communiquer.

Les informations demandées doivent être limitées aux données nécessaire à l'instruction du droit, à sa liquidation et à son contrôle ainsi qu'à la conduite des actions d'insertion.

Les informations ainsi recueillies peuvent être échangées entre le Président du Conseil départemental, et les organismes chargés de l'instruction et du service du RSA, et communiquées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Echanges de données

Les organismes payeurs procèdent chaque mois à la confrontation de leurs données avec celles dont disposent les organismes d'indemnisation du chômage, à partir des déclarations mensuelles d'emploi et des rémunérations transmises aux employeurs. Ils transmettent chaque mois au Président du Conseil départemental la liste nominative des allocataires dont la situation a été modifiée à la suite de ces échanges de données.

Les organismes chargés du service du RSA transmettent chaque mois au Président du Conseil départemental la liste nominative des allocataires ayant fait l'objet d'un contrôle, en détaillant la nature du contrôle et son issue.

Conformément à l'article L 133-2 du CASF, les agents départementaux habilités par le Président du conseil départemental ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.
Aussi, afin de trouver un juste équilibre entre accès au droit et rigueur de gestion, la Caf et le Département échangent des informations nécessaires à leurs missions et mettent en œuvre des modalités de collaboration facilitant les échanges et permettant l'harmonisation des politiques respectives de sanction.
Dès lors, afin d'exercer ses missions, le Département de l'Indre dispose de droits d'accès aux données de la Caf selon des modalités conventionnellement arrêtées.

Pôle Emploi informe mensuellement le Président du Conseil départemental des inscriptions des bénéficiaires du RSA sur la liste des demandeurs d'emploi et de leurs radiations de cette liste.

CHAPITRE 5

AIDES ET ACTIONS D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION EN FAVEUR DES PERSONNES EN DIFFICULTE

PARTIE 2

Revenu de Solidarité Active (RSA)

Sous-Partie 2-2

Droit à l'allocation

Nature de la prestation de RSA

Références :

Loi n° 2008-1294 du 01/12/2008 généralisant le RSA
Loi n° 2016-1917 du 29/12/2016 de finances pour 2017
Loi n° 2015-994 du 17/08/2015 relative au dialogue social
Décrets n°2017-122 et 2017-123 du 01/02/2017 relatifs à la réforme des minima sociaux
Articles L.115-2, L.262-1 à 58 et R.262-1 à 121 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Jusqu'au 31/12/2015, le R.S.A. jouait à la fois le rôle d'un revenu minimum garanti pour les personnes privés d'emploi (R.S.A socle), mais aussi de complément de revenu pour les foyers dont les membres ne tiraient que des ressources limitées de leur activité professionnelle (R.S.A. activité).
Instaurée par la Loi n°2015-994 du 17/08/2015 relative au dialogue social et à l'emploi, la Prime d'Activité, entrée en vigueur à compter du 01/01/2016, se substitue au R.S.A. activité ainsi qu'à la prime pour l'emploi.
A compter du 01/01/2016, le RSA est une prestation, versée sous forme d'allocation différentielle qui porte les ressources du foyer au niveau d'un revenu minimum garanti et permet à toute personne, qu'elle soit ou non en capacité de travailler, de disposer d'un revenu minimum.

Un revenu minimum garanti

Le revenu minimum garanti est égal à un montant forfaitaire déterminé en fonction de la composition du foyer et actualisé sur la base de l'évolution des prix à la consommation hors tabac.
Le droit forfaitaire est majoré, pendant 12 mois, pour les personnes isolées depuis moins de 6 mois et ayant au moins un enfant à charge, au sens du présent règlement. Cette durée est prolongée jusqu'à ce que le plus jeune enfant à charge ait atteint l'âge de trois ans. Ce droit forfaitaire majoré remplace l'Allocation pour Parents Isolés (API) (**Annexe 30**).

Une prestation différentielle

Principe

Le RSA se calcule de façon à compléter les ressources du foyer pour les porter au niveau du revenu minimum garanti.

Modalités de calcul

La Loi de finances pour 2017 et ses décrets d'application, ont modifié les modalités de calcul de l'allocation du RSA, à compter du 1/01/2017 pour les nouvelles demandes, et au plus tôt au 01/02/2017 pour les demandes en cours, avec la mise en œuvre d'un "effet figé" de l'allocation.
Cela consiste à payer un montant identique de RSA sur les 3 mois du trimestre de droit (TD).

Le montant dû au foyer est égal à la moyenne des montants intermédiaires (RSA fictif) calculés pour chacun des trois mois précédent la demande ou le réexamen périodique du droit (trimestre de référence TR).

Pour cela, le montant du RSA fictif est calculé pour chaque mois du TR de la manière suivante :
Montant forfaitaire déterminé en fonction de :
- de la situation familiale (couple ou isolé) au 1er jour du TD ou jour de la demande (sauf en cas de séparation),
- des enfants ou autre personnes à charge au sens RSA au dernier jour du TR,
auquel il convient de déduire :
- la moyenne mensuelle des ressources trimestrielles perçues par les membres du foyer (y compris rendement de capitaux),
- les prestations familiales (sauf prestations exclues)
- la cas échéant le forfait logement
- les sanctions liées à l'obligation alimentaire

La moyenne mensuelle de ces 3 montants fictifs constitue le montant de RSA qui sera dû sur chacun des 3 mois du trimestre de droit, jusqu'à la prochaine révision trimestrielle.

Ce montant n'est pas modifié entre 2 réexamens périodiques sauf lorsque se produisent les changements de situation suivants :
- lorsque la perception de certaines ressources est interrompue dans les conditions mentionnées à l'article R.262-13 du CASF,
- lorsque le bénéficiaire et son conjoint, son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou son concubin interrompent la vie commune,
- lorsque le bénéficiaire se trouve dans la situation d'isolement mentionnée à l'article L.262-9 du CASF.

La modification des droits prend alors effet à compter du 1er jour du mois civil au cours duquel s'est produit l'événement modifiant la situation de l'intéressé.

En cas de décès d'un enfant mineur à la charge du foyer, le Président du Conseil départemental accorde, par dérogation, le maintien de la prise en compte de cet enfant au titre des droits du foyer au RSA, à compter de la date du décès et, le cas échéant, jusqu'au 4ème réexamen périodique suivant.
Le bénéfice de cette dérogation doit faire l'objet d'une demande formulée par le bénéficiaire au Président du Conseil départemental, dans un délai de 6 mois à compter de la date du décès. Le Département informe sans délai l'organisme chargé du service de la prestation de sa décision. Toute décision favorable s'applique à compter de la date du décès de l'enfant et donne lieu, le cas échéant, au versement d'un rappel de droit.
Lorsque la décision est favorable, elle s'applique, s'il y a lieu, au calcul de la prime d'activité.

Financement

A compter du 01/01/2016, le RSA est exclusivement financé par le Département

Un droit subsidiaire

Le droit au RSA est subordonné à la condition que le foyer fasse valoir ses droits :

- aux prestations sociales, législatives, réglementaires et conventionnelles;
- aux pensions de vieillesse des régimes obligatoires lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de 65 ans ou dès l'âge de 62 ans s'il justifie du nombre requis de trimestres cotisés pour obtenir la liquidation à taux plein de son avantage vieillesse ou en cas d'inaptitude au travail ;
- aux créances alimentaires prévues par les articles 203, 212, 214, 255, 342 et 371-2 du Code Civil ;
- aux prestations compensatoires prévues par l'article 270 du Code Civil et pensions alimentaires ordonnées par le juge.

Le foyer dispose ainsi d'un délai de deux mois, étendu à quatre mois s'agissant des créances alimentaires, à compter du dépôt de sa demande, pour faire valoir ses droits aux prestations mentionnées ci-dessus.

Les organismes chargés de l'instruction des demandes et du service du RSA assistent le demandeur dans les démarches nécessaires.

Le foyer peut demander au Président du Conseil départemental à être dispensé de faire valoir ses droits aux créances et pensions alimentaires mentionnées ci-dessus. Cette dispense peut être accordée au foyer lorsque le débiteur d'aliments justifie être hors d'état de remplir ses obligations notamment suite à des difficultés sociales, de santé ou à une situation familiale dégradée.

Dans le cas d'acquisition de droits dont le foyer ne disposait pas lors de l'ouverture du droit à l'allocation, le foyer est tenu de les faire valoir et d'informer le Président du Conseil départemental et l'organisme chargé du service de l'allocation, du changement de sa situation. Le Président du Conseil départemental enjoint si nécessaire le bénéficiaire de procéder aux démarches correspondantes dans un délai de deux mois à compter de cette injonction.

A défaut, le Président du Conseil départemental peut mettre fin au versement du R.S.A. ou procéder à une réduction de l'allocation dans les conditions du présent règlement.

Conditions d'éligibilité au droit à l'allocation

Références :

Loi n° 2008-1249 du 01/12/2008 généralisant le RSA
Loi n° 2009-1637 du 30/12/2009 instaurant le RSA Jeunes
Loi n° 2016-1917 du 29/12/2016 de finances pour 2017
Décrets n°2017-122 et 2017-123 du 01/02/2017 relatifs à la réforme des minima sociaux
Articles L.262-1 à 58 et R.262-1 à 121 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Toute personne résidant en France de manière stable et effective, dont le foyer dispose de ressources inférieures au revenu minimum garanti prévu au présent règlement, est éligible au RSA dans les conditions définies à la présente fiche.

Condition d'âge

Etre âgé(e) de plus de vingt-cinq ans ou assumer la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître.

▲ Par dérogation, une personne âgée de dix-huit ans au moins et de vingt-cinq ans au plus, ouvre droit au RSA Jeunes sous réserve d'avoir exercé une activité professionnelle :
- pendant un nombre minimal d'heures de travail égal à 3 214 heures (soit le double du nombre d'heures annuelles mentionnées au 1° de l'article L.3122-4 du code du travail) ;
- au cours d'une période de référence de trois années précédant la date de la demande compte non tenu, le cas échéant, des périodes de perception de l'allocation d'assurance chômage, de l'allocation servie dans le cadre d'une convention de reclassement personnalisé, et de l'allocation de transition professionnelle, prises dans la limite de six mois. Toutefois, les heures d'activité occasionnelle ou réduite ouvrant droit au bénéfice de ces allocations sont prises en considération pour le calcul du nombre minimal d'heures de travail conditionnant l'ouverture du droit.

Il est tenu compte des différentes activités exercées au cours de la période de référence. Le cas échéant, la durée des activités des non salariés agricoles ou non visée ci-après est prise en considération à due proportion de la durée d'immatriculation, de déclaration ou d'affiliation, sous réserve que la condition de niveau de chiffre d'affaires, proratisée, soit remplie.

▲ Les travailleurs non salariés des professions non agricoles de moins de 25 ans
Ils sont réputés remplir la condition relative au nombre minimal d'heures de travail s'ils justifient, au cours d'une période minimale de deux ans :
- d'une immatriculation au registre du commerce et des sociétés, au répertoire des métiers ou au registre des entreprises ou, à défaut, s'agissant des professionnels libéraux et des entrepreneurs individuels ayant opté pour l'article L.133-6-8 du code de la sécurité sociale, d'une activité déclarée auprès du centre de formalités des entreprises et, pour les

artistes auteurs, d'une affiliation au régime général de sécurité sociale dans les conditions prévues aux articles L.382-1 et R.382-1 du code de la sécurité sociale ;
- d'un niveau de chiffre d'affaires au moins égal à quarante-trois fois le montant forfaitaire mensuel du RSA pour une personne seule en vigueur au 1er janvier de l'année de réalisation du chiffre d'affaires considéré.

▲ Les travailleurs non salariés des professions agricoles de moins de 25 ans
Ils sont réputés remplir la condition relative au nombre minimal d'heures de travail s'ils justifient, au cours d'une période minimale de deux ans :
- d'une affiliation au régime mentionné à l'article L.722-1 du code rural et de la pêche maritime ;
- d'un niveau de chiffre d'affaires au moins égal à vingt quatre fois le montant forfaitaire mensuel du RSA pour une personne seule en vigueur au 1er janvier de l'année de réalisation du chiffre d'affaires considéré.

Conditions de résidence et de séjour

Etre français ou titulaire d'un titre de séjour autorisant à travailler depuis au moins 5 ans.

▲ Les ressortissants étrangers hors union européenne doivent produire des titres de séjour attestant de cette régularité de séjour. Cette condition, dite de résidence préalable, n'est pas opposable, quelle que soit la durée de validité de leur titre de séjour, aux réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, et apatrides , 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 (tels que les ressortissants algériens)ainsi qu'aux parents isolés ouvrant droit au RSA majoré.

▲ Les ressortissants communautaires et assimilés doivent, outre disposer d'un droit au séjour, répondre à une condition de résidence antérieure de trois mois en France sauf exception (activité professionnelle déclarée…).

Résider en France de manière stable et effective

▲ Est considéré comme résidant en France la personne qui y réside de façon permanente ou qui accomplit hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée de date à date ou la durée totale par année civile n'excède pas trois mois.

▲ En cas de séjour hors de France plus de trois mois, l'allocation n'est versée que sur les seuls mois civiles complets de présence sur le territoire.

Critères d'inéligibilité

Etre élève, étudiant, stagiaire ou bénéficiaire de la garantie jeunes.

▲ Sont visés les stages étudiants faisant l'objet d'une convention ; ne sont pas visés les stages s'inscrivant dans le cadre de la formation professionnelle continue ou de l'enseignement

alterné et professionnel. En outre, lorsque sa situation exceptionnelle au regard de son insertion sociale et professionnelle le justifie, l'allocataire peut être admis à titre dérogatoire par le Président du Conseil départemental au bénéfice du RSA.

▲ Ce critère n'est pas opposable aux ayants droits et aux personnes dont la situation ouvre droit à majoration pour isolement.

▲ La garantie jeunes n'est pas cumulable avec le RSA, sauf pour les personnes à charge du foyer RSA.

Etre volontairement inactif(-ve)

Dans la mesure où cela équivaut à renoncer de son propre chef aux ressources tirées d'une activité professionnelle, les situations suivantes sont considérées comme en inactivité volontaire : les personnes ayant optées pour un congé parental, sabbatique, ou sans solde, à l'exception des congés de présence parentale, ou choisissant de se mettre en disponibilité.

▲ Ce critère n'est pas opposable aux personnes dont la situation ouvre droit à majoration pour isolement.

Conditions propres à la famille de l'allocataire

▲ Le conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS présent au foyer de l'allocataire
Il doit, pour être pris en compte au titre des droits du bénéficiaire, remplir la condition de résidence et de séjour mentionnée précédemment et ne pas être volontairement inactif au sens précisé précédemment.

▲ Les charges de famille prises en compte :
- les enfants ouvrant droit aux prestations familiales et les autres enfants ou personnes présents au foyer de l'allocataire à la condition qu'ils soient âgés de moins de vingt-cinq ans et à la charge effective et permanente du bénéficiaire. Ne sont pas considérées comme à charge, les personnes âgées de moins de vingt-cinq ans bénéficiaires de l'allocation de revenu de solidarité active, ni les personnes qui perçoivent des ressources égales ou supérieures à la majoration du revenu minimum garanti à laquelle elles ouvrent droit.
- au titre des droits d'un bénéficiaire étranger non ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou de la Confédération suisse, les enfants étrangers doivent remplir les conditions prévues à l'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale.
- au titre des droits d'un bénéficiaire ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, les enfants doivent remplir les conditions exigées pour bénéficier d'un droit de séjour.

Conditions d'attribution de la majoration pour isolement

▲ Etre une personne isolée à savoir être veuve, divorcée, séparée ou célibataire, qui ne vit pas en couple de manière notoire et permanente (lorsque l'un des membres du couple réside à l'étranger, la situation d'isolement n'est pas retenue)

▲ Avoir des charges de famille au sens :
- d'assumer la charge d'un ou de plusieurs enfants ;
- d'être en état de grossesse et avoir effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux.

▲ Pour bénéficier de la durée maximale de majoration, soit douze mois, la demande doit être présentée dans un délai de six mois soit à compter de la date à laquelle une personne isolée commence à assumer le charge effective et permanente d'un enfant ou pour les femmes enceintes, à la date de la déclaration de grossesse, soit à compter de la date à laquelle une personne ayant un ou plusieurs enfants, doit, du fait qu'elle devient isolée, en assumer désormais la charge effective et permanente. Au-delà de ce délai, la durée de service de l'allocation majorée est réduite à due proportion.
Toutefois, cette durée est prolongée jusqu'à ce que le plus jeune enfant ait atteint l'âge de trois ans.

Conditions d'ouverture du droit à l'allocation

Références :

Loi n° 2008-1249 du 01/12/2008 généralisant le RSA
Loi n° 2016-1917 du 29/12/2016 de finances pour 2017
Décrets n°2017-122 et 2017-123 du 01/02/2017 relatifs à la réforme des minima sociaux
Articles L.262-1 à 58 et R.262-1 à 121 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Les ressources du foyer du demandeur doivent être inférieures au revenu minimum garanti (montant forfaitaire **annexe 30**) déterminée en fonction de la composition du foyer décrite précédemment.

Détermination des ressources

L'ensemble des ressources du foyer est pris en compte pour le calcul du RSA dans les conditions fixées par la présente fiche.

La nature des ressources prises en compte

A l'exception des prestations et aides sociales limitativement énumérées en **annexe 30**, les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des ressources de quelque nature qu'elles soient de toutes les personnes composant le foyer, et notamment les ressources ci après.

▲ Les ressources ayant le caractère de revenus professionnels ou qui en tiennent lieu. Ce sont :
- l'ensemble des revenus tiré d'une activité salariée ou non salariée ;
- les revenus tirés de stages de formation professionnelle ;
- les revenus tirés de stages étudiants en entreprise et réalisés en application de l'article 9 de la loi n° 2006-396 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances ;
- l'aide légale ou conventionnelle aux salariés en chômage partiel ;
- les indemnités perçues à l'occasion des congés légaux de maternité, de paternité ou d'adoption ;
- les indemnités journalières de sécurité sociale, de base et complémentaires, perçues en cas d'incapacité physique médicalement constatée de continuer ou de reprendre le travail, d'accident du travail ou de maladie professionnelle pendant une durée qui ne peut excéder trois mois à compter de l'arrêt de travail.

▲ Les avantages en nature procurés par un logement.
Il s'agit de ceux liés à la disposition d'un logement à titre gratuit, ou occupé par son propriétaire ne bénéficiant pas d'aide personnelle au logement, qui sont pris en compte de façon forfaitaire.

Les avantages en nature procurés par un jardin exploité à usage privatif ne sont pas concernés.

▲ les revenus procurés par les biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux.

▲ La valeur en capital des biens non productifs de revenu.
Ces biens, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel tel que défini à la **fiche 12** du présent règlement.

▲ Les aides personnelles au logement.
Elles sont incluses dans la limite du forfait logement précisé ci après.

▲ Les éléments du train de vie.
Lorsqu'il est constaté une disproportion marquée entre le train de vie du foyer et les ressources qu'il déclare, les éléments du train de vie à prendre en compte sont ceux dont le foyer a disposé au cours de la période correspondant à la déclaration de ses ressources, en quelque lieu que ce soit (France ou en dehors) et à quelque titre que ce soit, y compris le patrimoine professionnel pour la part au delà du plafond prévu à l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale.

Evaluation des ressources

▲ Application d'une moyenne

Comme indiqué précédemment, le montant RSA dû au foyer bénéficiaire est égal à la moyenne des montants intermédiaires (RSA fictif) calculés pour chacun des trois mois précédent l'examen ou le réexamen période du droit.
Pour le calcul de l'allocation, les ressources du trimestre de référence prises en compte sont les suivantes :
1° la moyenne mensuelle des ressources perçues au cours des trois mois précédant la demande ou la révision, à l'exception de celles prévues aux 2° et 3° ;
2° le montant mensuel des prestations versées par l'organisme chargé du service du RSA (sauf si forfait logement pris en compte et prestations exclues (**annexe 31**)). Ces prestations sont intégralement affectées au mois de perception ;
3° le montant des ressources ayant le caractère de revenus professionnels ou en tenant lieu mentionnées à l'article R.262-12 du CASF présentant un caractère exceptionnel. Celles-ci sont intégralement affectées au mois de perception.

▲ Méthode forfaitaire
Les avantages en nature sont évalués mensuellement de façon à dégager un forfait logement obtenu selon les modalités suivantes :
- à 12% du montant forfaitaire mentionné en **annexe 30** applicable à un foyer composé d'une seule personne ;
- à 16% du montant forfaitaire calculé pour deux personnes lorsque le foyer se compose de deux personnes ;
- à 16,5% du montant forfaitaire calculé pour trois personnes lorsque le foyer se compose de trois personnes ou plus.

Les aides personnelles au logement sont incluses dans les ressources dans la limite du pourcentage forfaitaire.

▲ Les éléments du train de vie sont évalués forfaitairement (**annexe 30**) selon des pourcentages affectés soit :
- à la valeur du bien qui peut être une valeur locative ou une valeur vénale équivalente à la valeur réelle à la date de disposition ;
- ou du montant des dépenses considérées qui sont réglées au bénéfice du foyer du demandeur ou du bénéficiaire pendant la période de référence de liquidation de l'allocation.

L'évaluation forfaitaire des éléments du train de vie est prise en compte lorsque le montant du train de vie ainsi évalué est supérieur ou égal au double de la somme du montant forfaitaire applicable au foyer, avec les revenus professionnels et assimilés ainsi que les aides au logement mentionnés dans la présente partie.

Les ressources non prises en compte

▲ Il s'agit des prestations et aides sociales non incluses dans le calcul des ressources à raison de leur finalité sociale particulière et limitativement énumérées en **annexe 31** du présent règlement.

▲ Les ressources à caractère professionnel, ou en tenant lieu, et les indemnités de chômage ne sont pas prises en compte pour le calcul de l'allocation lorsqu'il est justifié que leur perception est interrompue de manière certaine et que l'intéressé ne peut prétendre à un revenu de substitution, sauf en cas de démission non légitime.

▲ Les ressources autres que professionnelles ne sont pas prises en compte, dans la limite mensuelle du montant forfaitaire dû pour une personne seule, lorsqu'il est justifié que leur perception est interrompue de manière certaine et que l'intéressé ne peut prétendre à un revenu de substitution.

▲ Les enfants à charge RSA, bénéficiaires de la garantie jeunes présents sur le dossier RSA : leur garantie jeune n'est pas prise en compte dans le calcul du RSA du foyer. Les enfants bénéficiaires de la garantie jeunes continuent à être considérés à charge au sens du RSA.

▲ Les libéralités consenties aux membres du foyer ne sont pas prises en comptes dès lors que le demandeur est dans une situation exceptionnelle au regard de son insertion sociale et professionnelle, reconnue par décision individuelle du Président du Conseil départemental. A le caractère de libéralité toute contribution occasionnelle, consentie à un bénéficiaire du RSA par les membres de sa famille indépendamment de toute décision de justice et sans qu'elle donne lieu à déduction fiscale.

Dispositions propres aux non-salariés et aux personnes exerçant une activité saisonnière

Conditions d'accès

Jusqu'au 31/12/2016, les travailleurs non salariés relevant du régime social des indépendants et du régime social des non-salariés des professions agricoles ainsi que les travailleurs saisonniers devaient remplir des conditions préalables pour bénéficier de l'allocation de RSA.
La Loi de finances pour 2017 et ses décrets d'applications ont supprimé cette condition d'accès.
Dès lors, à compter du 01/01/2017, l'ensemble des travailleurs non salariés et des travailleurs saisonniers peuvent bénéficier du RSA sous réserve de disposer de ressources inférieures au montant forfaitaire.
De plus le décret n°2017-811 du 5 mai 2017 relatif aux modalités de calcul du R.S.A. et de la Prime d'Activité (P.P.A.) pour les travailleurs non salariés modifie les règles de calcul du R.S.A., à compter du **1er juillet 2017** afin d'améliorer la prise en compte de leur situation « réelle ».

Deux changements à intervenir pour les TNS, quel que soit leur régime fiscal :

1- Au titre de la règle de droit commun, la détermination du RSA sur la base du revenu fiscal est examinée sur la période N-1 (au lieu de n-2) si ces revenus correspondent à une année complète d'activité.

2- La possibilité pour les usagers de demander au Président du Conseil Départemental un examen à titre dérogatoire de leur demande de RSA et, quel que soit leur régime, de demander le calcul de leur droit au R.S.A. et P.P.A. d'après leur chiffre d'affaires trimestriel

Evaluation des ressources selon la règle de droit commun

- ▲ Le Président du Conseil départemental arrête l'évaluation des revenus professionnels non salariés selon les modalités spécifiques prévues aux articles R.262-18 à R.262-25 du CASF. Il tient compte, soit à son initiative, soit à la demande de l'intéressé, des éléments de toute nature relatifs aux revenus professionnels de l'intéressé.

- ▲ En l'absence de déclaration ou d'imposition d'une ou plusieurs activités, le Président du Conseil départemental évalue le revenu de l'ensemble des éléments d'appréciation fournis par le demandeur.

- ▲ S'agissant des travailleurs non salariés agricoles (TNSA)

La réglementation prévoit la prise en compte, pour la détermination du R.S.A., du bénéfice N-1 établi selon le mode de détermination du bénéfice fiscal imposable (Bénéfice fiscal imposable (Bénéfice Agricole Forfaitaire + Indemnités Compensatoires de Handicaps naturels (I.C.H.N). ou Bénéfice Réel)

Le Département de l'Indre intègre les dernières données fiscales disponibles (sur la base des documents comptables les plus récents) et, en vertu des dispositions de l'article R. 262-23 du C.A.S.F. prend, aussi, en compte le montant des prélèvements privés (nets des apports et des annuités d'emprunts prêts personnels constitués pour le rachat parts sociales (uniquement pour les exploitants sous forme sociétaire pour les annuités)) lorsqu'ils sont supérieurs au bénéfice déterminé fiscalement.

▲ S'agissant des travailleurs non salariés non agricoles (TNS)

La réglementation prévoit, excepté pour les micro-entrepreneurs qui transmettent leurs chiffre d'affaires trimestriellement , la prise en compte, pour la détermination du R.S.A, du bénéfice N-1, établi selon le mode de détermination du bénéfice fiscal imposable, augmenté des amortissements et des plus-values professionnelles.
- Bénéfice forfaitaire
- Bénéfice au réel + amortissement + plus-values professionnelles

Le Département intègre donc les dernières données fiscales disponibles et le montant des prélèvements privés (nets des apports) lorsqu'ils sont supérieurs au bénéfice déterminé fiscalement.

Les nouvelles modalités dérogatoires d'examen des ressources des Travailleurs non salariés

La réglementation (décret n°2017-811 du 5 mai 2017) introduit désormais une possibilité d'examen de la demande de RSA, à titre dérogatoire, sur demande expresse de l'usager auprès du Président du Conseil Départemental, quel que soit leur régime (agricole ou non agricole), et de demander le calcul de leur droit au R.S.A. et P.P.A. d'après leur chiffre d'affaires trimestriel

▲ S'agissant des travailleurs salariés non agricoles (TNSA)

Ainsi, sur demande du TNSA, l'évaluation des ressources, et, après accord du Président du Conseil départemental, est effectuée trimestriellement sur la base des recettes (= chiffre d'affaires = production vendue et stockée) réalisées sur le trimestre précédant la demande de R.S.A. ou la révision du droit, après application d'un abattement de 87 % (ce dernier ne pouvant être inférieur à 305 euros), dès lors que le total des recettes des 12 derniers mois (année civile ou période de 12 mois glissants en fonction de la date de révision) n'excède pas 82 800 euros.

La demande de dérogation de l'allocataire peut être effectuée à tout moment et est valable pour l'ensemble des trimestres de l'année civile en cours dont le total des recettes trimestrielles déclarées n'excède pas 20 700 euros (1/4 * 82800). Par ailleurs, cette évaluation est reconduite tacitement d'année en année, sauf demande contraire du bénéficiaire. Auquel cas, l'évaluation annuelle de droit commun serait de nouveau prise en compte

▲ S'agissant des travailleurs non salariés non agricoles (TNS)

Ainsi, sur demande du travailleur non salarié non agricole (TNS autre que micro-entrepreneur), l'évaluation des ressources non salariées non agricoles (NSNA) et après accord du Président du Conseil départemental, est effectuée trimestriellement, dès lors que le chiffre d'affaires (= ventes de marchandises et production vendues biens et services) des 12 derniers n'excède pas 82 800 euros pour les activités commerciales ou 33 200 euros pour les prestations de services et activités non commerciales, sur la base du chiffre d'affaires réalisé sur le trimestre précédant la demande de R.S.A. ou la révision du droit, après application d'un abattement de :
- 71% pour les activité relevant du registre du commerce
- 50% pour les prestations de services
- 34 % pour les bénéfices non commerciaux.

L'abattement ne pouvant être inférieur à 305 euros,

Si le chiffre d'affaires des 12 derniers mois excède 82 800 euros ou 33 200 euros, selon la nature de l'activité, c'est la règle de droit commun qui reste appliquée .

La demande de dérogation de l'allocataire peut être effectuée à tout moment et est valable pour l'ensemble des trimestres de l'année civile en cours dont le chiffre d'affaires trimestriel déclarées n'excède pas 20 700 euros ou 8 300 euros, selon la nature de l'activité (1/4 * 82800 ou 1/4 *33200). Par ailleurs, cette évaluation est reconduite tacitement d'année en année, sauf demande contraire du bénéficiaire. Auquel cas, l'évaluation annuelle de droit commun serait de nouveau prise en compte.

▲ Cas particulier des travailleurs saisonniers

Si le bénéficiaire, son conjoint, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin ou l'une des personnes à charge définies à l'article R.262-3 du CASF exerce une activité à caractère saisonnier, salariée ou non salariée, et si le montant de ses ressources, telles que définies à l'article R.532-3 du code de la sécurité sociale pour la dernière année civile, est supérieur à douze fois le montant forfaitaire mensuel applicable au foyer au 1er janvier de cette, l'intéressé ne peut bénéficier du RSA ou cesse d'y avoir droit, sauf s'il justifie d'une modification effective de sa situation professionnelle.

Procédure d'attribution de l'allocation

Références :

Loi n° 2008-1249 du 1/12/2008 généralisant le R.S.A.
Loi n° 2016-1917 du 29/12/2016 de finances pour 2017
Décret n° 2012-294 du 1er mars 2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension et de radiation applicables aux bénéficiaires du RSA
Décrets n° 2017-122 et 2017-123 du 01/02/2017 relatifs à la réforme des minima sociaux
Articles L.262-1 à 58 et R.262-1 à 121 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Instruction de la demande

Dépôt de la demande

La demande peut être, au choix de demandeur, déposée auprès des organismes instructeurs suivants :

- le service social départemental du Département ;
- les organismes chargés du service du revenu de solidarité active (RSA) : dans l'Indre, la Caisse d'allocations familiales (CAF) et la Caisse de mutualité sociale agricole (MSA);
- le Centre communal d'action sociale de Châteauroux (CCAS) et le Centre municipal d'action sociale d'Issoudun (CMAS) pour les demandeurs ayant leur lieu de résidence sur le territoire de la commune de rattachement de l'organisme.

Lorsqu'elle est déposée auprès de la CAF ou de la MSA, la demande de RSA est réalisée soit par téléservice, soit par le dépôt d'un formulaire. L'utilisation du téléservice dispense, le cas échéant, l'usager de la fourniture des pièces justificatives dès lors que ces organismes disposent des informations nécessaires ou qu'elles peuvent être obtenues auprès des administrations, collectivités, organismes de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'indemnisation chômage ainsi qu'aux organismes concourant aux dispositifs d'insertion ou versant des rémunérations au titre de l'aide à l'emploi.

Lors du dépôt de la demande, l'intéressé reçoit, de la part de l'organisme auprès duquel la demande est déposée, une information individualisée ou collective eu égard à des modalités propres arrêtées par ledit organisme :

- sur les droits et devoirs du demandeur ;
- sur les droits auxquels il peut prétendre au regard des revenus que les membres du foyer tirent de leur activité professionnelle et de leur évolution prévisible en cas de retour à l'activité (CMU-C ; une couverture sociale au titre des accidents du travail par la législation générale applicable aux salariés ou aux stagiaires de la formation professionnelle ou à défaut pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion des actions favorisant leur insertion ; accès à un certain nombre de places de crèches pour l'accueil de leurs enfants de moins de 6 ans non

scolarisés ; accès aux dispositifs de fourniture d'eau, d'énergie et de téléphone dans son logement) ;
- sur l'évolution prévisible de ses ressources et les conséquences induites sur son droit potentiel.

Constitution du dossier

L'organisme devant lequel la demande est déposée, procède à l'instruction administrative du dossier constitué, le cas échéant, du formulaire ministériel de demande et des pièces justificatives.

Lorsque la demande est déposée via le formulaire de demande, l'organisme instructeur doit assister le demandeur dans la rédaction du formulaire et la fourniture des pièces justificatives. Il s'assure que le dossier est complet et signé. Dans le cas contraire, il a en charge de demander les pièces complémentaires nécessaires à l'ouverture du droit.
Le dossier ainsi constitué et complété est transmis à l'organisme payeur compétent (CAF ou MSA) lorsque celui-ci est différent du service instructeur.

Décision d'attribution du droit

Examen du droit

L'organisme payeur compétent vérifie sur pièces (justificatifs transmis par le bénéficiaire ou informations obtenues auprès de différents organismes lorsque la demande est réalisée par téléservice) que le demandeur remplit les conditions d'éligibilité et d'ouverture aux droits. Il saisit, selon les modalités prévues dans la convention de gestion signée, le Président du Conseil départemental de toute situation qui nécessite une décision en opportunité. Il en est ainsi notamment de l'appréciation du caractère légitime de la cessation d'une activité. La décision est notifiée selon les règles de droit commun ci dessous.

Décision du droit

▲ Notification
La notification de la décision est adressée au demandeur par l'organisme payeur au nom du Président du Conseil départemental, seule autorité compétente pour attribuer le RSA.
Elle comporte une indication du montant servi et des droits et devoirs auxquels le bénéficiaire est tenu. Dans ce cas, le droit au RSA est ouvert à compter de la date de dépôt de la demande.

▲ Contestation
En cas de refus du droit, le demandeur peut exercer un droit de recours conformément à la **fiche 11** du présent règlement. Il doit au préalable à l'exercice d'un recours contentieux, déposer un recours administratif devant le Président du Conseil départemental.

Modalités du service de l'allocation

Modalités de liquidation

L'allocation est liquidée pour des périodes successives de trois mois à partir des ressources calculées conformément à la méthode d'évaluation mentionnée à la **fiche 67** du présent règlement. Pour ce faire, le bénéficiaire de l'allocation de revenu de solidarité active doit effectuer une déclaration trimestrielle de ressources (DTR) à retourner à l'organisme chargé du service

de l'allocation ou de façon dématérialisée sur son compte CAF. Le bénéficiaire de l'allocation de RSA est tenu de faire connaître à l'organisme chargé du service de la prestation toute information relative à sa résidence, à sa situation de famille, aux activités, aux ressources et aux biens des membres du foyer.
Le montant de l'allocation est déterminé pour une période de trois mois jusqu'à la prochaine révision trimestrielle.
Ce montant n'est pas modifié entre 2 réexamens périodiques sauf lorsque se produisent les changements de situation suivants :
- lorsque la perception de certaines ressources est interrompue dans les conditions mentionnées à l'article R.262-13 du CASF,
- lorsque le bénéficiaire et son conjoint, son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou son concubin interrompent la vie commune,
- lorsque le bénéficiaire se trouve dans la situation d'isolement mentionnée à l'article L.262-9 du CASF.
La modification des droits prend alors effet à compter du 1er jour du mois civil au cours duquel s'est produit l'événement modifiant la situation de l'intéressé.
Ainsi, sans attendre la révision trimestrielle de son droit, il doit faire connaître à cet organisme tout changement intervenu dans l'un ou l'autre des éléments cités ci-dessus, sous peine de mise en indu des sommes servies au titre du RSA.

Modalités de versement

L'allocation est due à compter du premier jour du mois civil du dépôt de la demande.
Elle est versée mensuellement à terme échu, sauf si son montant est inférieur à 6 euros.
Elle cesse d'être due à compter du premier jour du mois civil au cours duquel les conditions d'ouverture du droit ne sont plus remplies. En cas de décès du bénéficiaire, d'un enfant ou d'un autre membre du foyer, la fin de droit intervient le 1er jour du mois suivant.
Elle est incessible et insaisissable.

Modalités de réduction ou suspension de l'allocation

Hospitalisation dans un établissement de santé

Si un bénéficiaire seul et sans charge de famille est hospitalisé dans un établissement de santé pendant plus de soixante jours et bénéficie d'une prise en charge par l'assurance maladie, le montant de son allocation est réduit de 50%.

La réduction est opérée :
- uniquement pendant les périodes durant lesquelles le bénéficiaire est effectivement accueilli dans un établissement de santé, à l'exclusion des périodes de suspension de la prise en charge par l'assurance maladie ;
- à partir du premier jour du mois suivant la fin de la période des soixante jours mentionnés ci-dessus.

Le service de l'allocation est repris au taux normal, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Détention dans un établissement relevant de l'administration pénitentiaire

Si un bénéficiaire seul et sans charge de famille est détenu dans ce type d'établissement pour une durée supérieure à soixante jours, son allocation est suspendue à la deuxième révision trimestrielle suivant le début de l'incarcération.

Si le bénéficiaire est en charge de famille au sens de la présente partie, il est procédé au terme de la deuxième révision trimestrielle suivant le début de l'incarcération à un examen des droits dont bénéficient les personnes dites de charge de famille, le bénéficiaire n'étant plus compté au nombre des membres du foyer.

Le service de l'allocation est repris à compter du premier jour du mois au cours duquel prend fin l'incarcération.

Conclusion d'un contrat de service civique

En cas de service civique au sens de la loi n° 2010-241 du 10 mars 2010, le versement du RSA est suspendu à compter de la date d'effet du contrat de service civique et repris au terme de celui-ci.
Pour les autres contrats de volontariat, les éventuelles conséquences sur le droit au RSA et le versement de l'allocation sont fixées par leurs régimes juridiques respectifs.

Absence de démarche préalable à faire valoir des droits alimentaires existants

Dans ce cas, lorsque le Président du Conseil départemental a l'intention de mettre fin au versement de l'allocation ou de procéder à sa réduction, il en informe par lettre recommandée avec accusé de réception le foyer et lui indique le cas échéant le montant de la réduction envisagée qui est au plus égale au montant de l'allocation de soutien familial due à un parent ayant un seul enfant.

Le foyer dispose d'un délai d'un mois pour présenter ses observations écrites ou demander à être entendu, assisté, le cas échéant, de la personne de son choix.

Par décision du Président du Conseil départemental, la réduction prend fin également le premier jour du mois au cours duquel le foyer a fourni des éléments justifiant de ses démarches.

L'article 27 de la Loi n°2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre femme et homme a prévu la mise en œuvre d'une expérimentation d'octobre 2014 à mars 2016 visant à améliorer la situation des familles monoparentales en renforçant le mécanisme des garanties contre les impayés de pensions alimentaires (Gipa). Cette expérimentation est généralisée à compter du 01/04/2016.

Le dispositif Gipa s'applique :
- aux parents assurant seuls la charge d'au moins un enfant et dont l'autre parent se soustrait ou se trouve hors d'état de faire face à son obligation d'entretien ou au versement d'une pension alimentaire mise à sa charge par décision de justice (créances alimentaires) ;
- aux parents bénéficiant d'une pension alimentaires payée intégralement mais dont le montant est inférieur au montant de l' Allocation de Soutien Familial (A.S.F.) ;
- aux débiteurs de ces créances alimentaires, quel que soit leur lieu de résidence.

Cette prestation offre une double composante :
- Création d'une A.S.F. complémentaire : L'A.S.F. complémentaire est valorisée lorsque le débiteur s'acquitte intégralement de la pension alimentaire d'un montant inférieur à l'A.S.F.
Dans ce cas, l'ASF versée complète le paiement de pension alimentaire effectué par la parent débiteur. Ce complément d'ASF n'est pas recouvrable. Il a la nature d'une prestation.
- Amélioration sensible de la procédure de recouvrement auprès du conjoint défaillant. Les CAF peuvent communiquer au parent isolé toutes les informations dont elles disposent sur le conjoint défaillant (adresse, employeur, éléments sur la solvabilité ...). Elles peuvent également communiquer ces informations à un juge. Par ailleurs, les capacité de recouvrement des CAF sont renforcées avec, par exemple, la possibilité de récupérer, en cas d'échec de la procédure amiable, jusqu'à 24 mois d'arriérés de pension alimentaire par saisie sur salaire, au lieu de six mois jusqu'au 31/03/2016.

Le délai de défaillance, condition préalable d'ouverture de droit à l'A.S.F. est réduit à un mois. Cette modification de la législation répond aux situations dans lesquelles le débiteur verse la pension alimentaire un mois sur deux.

Absence de démarche d'insertion professionnelle et sociale

Le Président du Conseil départemental peut suspendre le versement de tout ou partie du RSA :
- lorsque du fait du bénéficiaire et sans motif légitime, le projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) ou le contrat individuel d'accompagnement (CIA) conclu entre le bénéficiaire et le Département ne sont pas établis dans les délais prévus, voire renouvelés ;
- si le bénéficiaire ne respecte pas les dispositions du PPAE ou les stipulations du CIA ;
- lorsque le bénéficiaire accompagné par Pôle Emploi a été radié de la liste des demandeurs d'emploi ;
- si le bénéficiaire refuse de se soumettre à un contrôle diligenté par l'organisme payeur.

Cette suspension ne peut intervenir qu'après consultation de l'équipe pluridisciplinaire (EP) une fois que le bénéficiaire, assisté à sa demande par une personne de son choix, a été mis en mesure de faire connaître ses observations aux membres de l'EP à consulter. Dans ce cas, l'intéressé est informé par un courrier lui indiquant les motifs qui engagent cette procédure ainsi que les conséquences qu'elle peut avoir pour lui. Il est par ailleurs informé qu'il a la possibilité d'être entendu et éventuellement d'être assisté de la personne de son choix. L'intéressé doit présenter ses observations dans un délai d'un mois à compter de la date de notification du courrier.

Le dispositif de sanction est gradué :
- une réduction en cas de premier manquement
  Le montant du R.S.A. est réduit de 80% du montant dû au titre du dernier mois du trimestre de référence pour un foyer composé d'une personne seule.
  Le montant du R.S.A. est réduit de 50% du montant dû au titre du dernier mois du trimestre de référence pour un foyer composé de plus d'une personne.
  La durée de cette réduction est fixée à un mois.
- une suspension en cas de nouveau manquement
  La totalité du montant de l'allocation est alors suspendue, pour un isolé.
  50% du montant de l'allocation dû au titre du dernier mois du trimestre de référence est alors suspendu, pour un foyer composé de plus d'une personne.
  La durée de cette suspension est égale à 4 mois.

	Foyer composé d'une personne seule		Foyer composé de plus d'une personne	
Sanction	Montant	Durée	Montant	Durée
Premier manquement	80%*	un mois	50%*	un mois
Second manquement	suspension totale	quatre mois	50%*	quatre mois

* du montant dû au titre du dernier mois du trimestre de référence

Enfin, les modalités de rétablissement du versement de l'allocation, restent conditionnées à la validation d'un CIA (ou PPAE) ou, le cas échéant, à la mise en œuvre des engagements qui y sont inscrits.
En l'absence de changement de situation du bénéficiaire et donc de démarches d'insertion (sociale ou professionnelle), la radiation intervient à l'issue de la période de 4 mois de suspension.
Après une radiation de liste des bénéficiaires du RSA au terme de la seconde sanction, l'allocataire peut dans les 12 mois suivant la décision de suspension, de nouveau bénéficier de l'allocation, si et seulement si un PPAE ou un CIA a été préalablement conclu.
A l'issue des 12 mois suivant la décision de suspension, le bénéfice du RSA pourra lui être attribué sur simple dépôt d'une nouvelle demande de RSA.

Fin de droit et radiation

▲ Le Président du Conseil départemental de l'Indre met fin au droit et procède à la radiation de la liste des bénéficiaires du RSA :
- le premier jour du mois civil au cours duquel les conditions d'ouverture du droit cessent d'être réunies ;
- au terme de la durée de suspension de la seconde sanction prononcée par le Président du Conseil départemental ;
- le premier jour du mois qui suit une période de 4 mois consécutifs d'interruption du versement de l'allocation :

→lorsque les ressources du foyer sont d'un montant supérieur à celui du revenu minimum garanti mentionné précédemment et d'interruption du versement de la prime d'activité. Lorsque la prime d'activité est versée et qu'il n'y a plus de RSA, le bénéficiaire peut demander la radiation de la liste des bénéficiaires du RSA ;

→lorsque l'interruption est prononcée pour défaut de subsidiarité.

▲ Après une radiation suite à la deuxième catégorie de suspension, le bénéfice du RSA dans l'année qui suit la décision de suspension est subordonné à la signature préalable d'un PPAE ou d'un CIA.

Contrôle

▲ Dispositions générales
Le Président du Conseil départemental, les organismes chargés de l'instruction ou du service de l'allocation ont la possibilité d'effectuer les vérifications des déclarations des bénéficiaires.

Les organismes payeurs réalisent les contrôles relatifs au RSA selon les règles, procédures et moyens d'investigation applicables aux prestations de sécurité sociale.

Les personnels des organismes concernés ne peuvent communiquer les informations recueillies dans le cadre du contrôle qu'au Président du Conseil départemental et, le cas échéant, par son intermédiaire, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Dès lors, afin d'exercer ses missions, le Département de l'Indre dispose de droits d'accès aux données de la Caf, selon des modalités conventionnellement arrêtées, pour l'ensemble des agents concernés, correspondant à ses besoins en matière d'instruction et de gestion du droit mais aussi de la maîtrise des risques d'indus, de gestion des contentieux et au regard des nécessités de contrôle et de lutte contre la fraude.

Le bénéficiaire du RSA ainsi que les membres du foyer sont tenus de produire, à la demande de l'organisme chargé du service, et au moins une fois par an, toutes les pièces justificatives nécessaires au contrôle des conditions d'ouverture de droit, en particulier au contrôle des ressources. Sauf cas de force majeure, la non-présentation par le demandeur des pièces justificatives entraîne la suspension, selon le cas, soit du délai d'instruction de la demande pendant une durée maximale fixée par décret, soit du versement de la prestation jusqu'à la production des pièces demandées.

▲ les éléments du train de vie

Lorsqu'il est constaté à l'occasion de l'instruction de la demande ou lors d'un contrôle, une disproportion marquée entre le train de vie du foyer et les ressources qu'il déclare, il est procédé à une évaluation forfaitaire des éléments du train de vie (**annexe 30**).

Sur demande ou après consultation de l'organisme chargé du service de l'allocation, le Président du Conseil départemental adresse au demandeur ou au bénéficiaire, une lettre recommandée avec accusé de réception pour :

- l'informer de la procédure d'évaluation engagée, de sa possibilité de demander à être entendu ou à être assisté, des sanctions susceptibles d'être encourues et d'une transmission du résultat de cette évaluation aux autres organismes sociaux pourvoyeurs de prestations ;
- l'inviter à renvoyer, dans un délai de trente jours, le questionnaire d'évaluation des différents éléments de train de vie accompagné de toutes les pièces justificatives.

▲ les sanctions susceptibles d'être encourues

Tout intermédiaire convaincu d'avoir offert ou fait offrir ses services moyennant rémunération à une personne en vue de lui faire obtenir l'allocation de revenu de solidarité active est passible des sanctions énoncées à l'article L.554-2 du code de la sécurité sociale.
La fausse déclaration, l'omission délibérée de déclaration ou le travail dissimulé sont, lorsque certaines conditions sont remplies, passibles d'une amende administrative.

Récupération des indus

Tout paiement indu de RSA fait l'objet d'une récupération par l'organisme qui en a assuré le service ainsi que par les collectivités débitrices du RSA :
- Pour les indus correspondant à une période antérieure au 01/01/2016, le Département pour les indus de « RSA socle », et les CAF et les MSA pour le compte de l'Etat quant aux indus de « RSA activité ».
- Pour les indus de RSA correspondant à une période postérieure au 01/01/2016, le Département.
Les indus inférieurs à 77 euros ne sont pas récupérés.

Notification de l'indu

L'indu est détecté par l'organisme payeur, qui en détermine le montant et le notifie à l'allocataire au nom du Président du Conseil départemental.

Recouvrement et récupération de l'indu

▲ Remboursement par le bénéficiaire
Le bénéficiaire doit être informé par l'organisme payeur qu'il peut opter pour le remboursement de la dette en une seule fois ou selon un échéancier décidé conjointement.

▲ Récupération des sommes sur les aides à échoir
Si le bénéficiaire n'a opté pour aucune de ces alternatives, l'organisme payeur procède à la récupération de l'indu par retenues sur les allocations à échoir, ou à défaut sur les échéances à venir dues au titre notamment des prestations familiales et de l'allocation de logement.

Dans ce cas, l'organisme payeur procède à la récupération de l'indu en application d'un barème personnalisé de recouvrement sur la base des ressources trimestrielles prises en compte pour le calcul du RSA lorsque l'allocataire est bénéficiaire du RSA ; et sur la base des ressources annuelles de l'avant dernière année précédant la période de paiement lorsque l'allocataire n'est pas bénéficiaire du RSA (**annexe 30**).

▲ Récupération par titre de recouvrement
Dans le cas où l'organisme payeur ne parvient pas à recouvrer le paiement indu, le Président du Conseil départemental, informé de la situation, constate la créance et transmet au Payeur départemental un titre de recouvrement.
Si la personne n'est plus bénéficiaire du RSA ni d'autre prestation versée par la CAF ou la MSA, le remboursement devra s'effectuer en une seule fois ou selon un échéancier établi par le Payeur départemental.
Lorsque le débiteur d'un indu a cessé de percevoir le RSA puis en est à nouveau bénéficiaire, le Payeur départemental peut procéder au recouvrement du titre de recettes par précompte sur les allocations à échoir.

Remise ou réduction de dette

Le Président du Conseil départemental est compétent pour prononcer une remise gracieuse de dette de RSA pour la part qui lui incombe.
La créance peut être remise ou déduite par le Président du Conseil départemental en cas de bonne foi ou de précarité de la situation du débiteur sauf si elle résulte d'une manœuvre frauduleuse ou d'une fausse déclaration.

CHAPITRE 5

AIDES ET ACTIONS D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION EN FAVEUR DES PERSONNES EN DIFFICULTE

PARTIE 2

Revenu de Solidarité Active (RSA)

Sous-Partie 2-3

Droits et devoirs

Principe général des droits et devoirs

Références :

Loi n° 2015-994 du 17/08/2015 relative au dialogue social
Articles L.115-2, L.262-27 à 39 et R.262-65 à 73 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.412-8, L.531-5 et L.861-2 du Code de la Sécurité Sociale
Décret n° 2012-294 du 1er/03/2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension et de radiation applicables aux bénéficiaires du RSA

Lors du dépôt de la demande, le demandeur reçoit une information sur les droits et devoirs des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA).
Le conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité de l'allocataire est soumis aux mêmes droits et devoirs.

Contenu du principe général

Droit à l'accompagnement

Tout bénéficiaire du RSA a le droit à un accompagnement individualisé social et/ou professionnel, assuré par un référent unique, et adapté à ses besoins.

Devoir de parcours d'insertion sociale ou professionnelle

Sous peine de perdre son droit au RSA, le bénéficiaire a l'obligation 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.
Cette obligation concerne les bénéficiaires sans emploi ou qui tirent de l'exercice d'une activité professionnelle des revenus dont le montant en moyenne mensuelle est inférieur à 500 euros, calculé sur le trimestre de référence.

Le principe d'orientation préalable

Public visé

Sont concernés par cette orientation, tous les bénéficiaires du « RSA» et leurs conjoints et autres « partenaires » au sens du présent règlement dont les ressources tirées d'une activité professionnelle sont inférieures à 500 euros par mois et par personne.

Modalités

Le bénéficiaire et le Président du Conseil départemental sont informés simultanément par la Caisse d'allocations familiales de l'Indre (CAFI) ou de celle de la Mutualité sociale agricole (MSA Berry-Touraine), de l'entrée dans le champ des droits et devoirs.

Le Président du Conseil départemental décide de l'orientation du bénéficiaire, dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification de la CAFI ou de celle de la MSA Berry-Touraine.

Procédure d'orientation

▲ Proposition d'orientation

Elle émane de la plate-forme d'orientation (dénommée « cellule de concertation ») composée des professionnels des circonscriptions d'action sociale et ouverte aux partenaires.

Elle évalue la situation du bénéficiaire sur les données socio-professionnelles recueillies par les organismes instructeurs et propose prioritairement une orientation d'insertion professionnelle pour les publics proches de l'emploi ou une orientation d'insertion sociale eu égard aux capacités des autres publics.

▲ Décision d'orientation

Elle appartient au Président du Conseil départemental qui se prononce sur :

- prioritairement une orientation à visée professionnelle.

  Cela concerne tout bénéficiaire disponible pour occuper un emploi au sens du code du travail ou pour créer sa propre activité.

  Il est orienté vers Pôle Emploi, opérateur de droit commun de l'accès à l'emploi dès lors que le bénéficiaire est immédiatement disponible pour occuper un emploi au sens du code du travail et peut s'engager dans un parcours d'insertion professionnelle notamment en accomplissant les actes positifs et répétés de recherche d'emploi et en participant à la définition et actualisation du projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) voire en étant en capacité d'accepter les offres raisonnables d'emploi définies par le code du travail. Le Département décide de cette orientation en vue d'un accompagnement professionnel et, le cas échéant, social.

  L'orientation vers Pôle Emploi peut s'accompagner d'une mobilisation de l'offre d'insertion spécifique décidée par le Conseil départemental et portée par les « référents de parcours professionnels » ou les « référents de parcours chantiers d'insertion», visés à la **fiche 60** du présent règlement.
- une orientation vers un parcours social.

  Cela concerne tout bénéficiaire qui ne peut temporairement s'engager dans une démarche de recherche d'emploi du fait de difficultés tenant notamment à son état de santé, à ses conditions de logement ou à l'absence de logement.

  Il est orienté vers les « référents de parcours sociaux », visés à la **fiche 60** du présent règlement.

Dans le délai de 2 mois, une orientation par défaut vers un « référent parcours social » est décidée par le Président du Conseil départemental, quand le bénéficiaire rend impossible son orientation (refus de se rendre aux convocations, de coopérer lors des questionnements…).

L'orientation est notifiée au bénéficiaire et à l'organisme en charge du suivi.

Lorsque la durée de l'accompagnement par un référent de parcours est spécifiquement définie et que l'on est au terme de cette période, le Département se prononce vers une nouvelle orientation, au vu du bilan fourni par le référent de parcours et, le cas échéant, au vu d'une nouvelle évaluation de la situation du bénéficiaire.

Réorientation

▲ Procédure de réorientation

Le Président du Conseil départemental peut procéder, après avis de l'équipe pluridisciplinaire, à une nouvelle orientation dans les cas suivants :

- A l'issue d'un délai de 12 mois, la situation du bénéficiaire accompagné dans le cadre d'une insertion à visée sociale fait automatiquement l'objet d'un examen par l'équipe pluridisciplinaire. Le Président du Conseil départemental peut au vue des conclusions de cet examen, réviser le contrat d'accompagnement.
- Sur proposition motivée du Référent de parcours lorsque l'évolution de la situation du bénéficiaire nécessite des changements d'orientation, que le bénéficiaire soit accompagné dans le cadre d'une insertion à visée professionnelle ou socio-professionnelle ou dans la cadre d'une insertion à visée sociale par un référent de parcours extérieur, visés à la **fiche 59**, et que l'évolution de sa situation nécessite un changement d'orientation.

  Si l'examen de la situation du bénéficiaire fait apparaître que compte-tenu de ses difficultés, un organisme serait mieux à même de conduire les actions d'accompagnement nécessaires, le référent de parcours fournit au Conseil départemental l'ensemble des éléments en sa possession ayant motivé cette demande.

  La situation du bénéficiaire fait alors l'objet d'un examen par l'équipe pluridisciplinaire. Le Président du Conseil départemental peut au vue des conclusions de cet examen, réviser le contrat d'accompagnement.

Droit à un accompagnement adapté

Références :

Loi n° 2015-994 du 17/08/2015 relative au dialogue social
Articles L.115-2, L.262-27 à 39 et R.262-26 à 73 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.412-8, L.531-5 et L.861-2 du Code de la Sécurité Sociale
Décret n° 2012-294 du 1er/03/2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension et de radiation applicables aux bénéficiaires du RSA

Un accompagnement individualisé

▲ Pôle Emploi est le référent unique des parcours à visée professionnelle même si l'accompagnement peut être assuré par les « référents parcours professionnels ou chantiers d'insertion » visés à la **fiche 60**, qui assurent la mise en œuvre du contrat individuel d'accompagnement (CIA) et le suivi.

▲ Le Conseil départemental est le référent unique des parcours à visée sociale même si l'accompagnement peut être délégué aux « référents parcours sociaux » visés à la **fiche 60**, qui assurent la mise en œuvre du CIA et le suivi.

Un accompagnement contractualisé

▲ Lorsque le bénéficiaire est orienté vers Pôle Emploi, il élabore avec le référent désigné le projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE). Ce contrat vaut CIA.

▲ S'il a été orienté vers un autre organisme participant à l'offre d'insertion professionnelle, il conclut avec le Département, représenté par le Président du Conseil départemental, un contrat librement débattu énumérant leurs engagements réciproques en matière d'insertion professionnelle. Ce contrat (CIA) est conclu sous un délai d'un mois après cette orientation.

▲ Si le bénéficiaire fait l'objet d'une orientation à visée sociale, il conclut avec le Département, représenté par le Président du Conseil départemental, un contrat librement débattu énumérant leurs engagements réciproques en matière d'insertion sociale ou professionnelle. Ce contrat (CIA) est conclu sous un délai de deux mois après cette orientation.

Un accompagnement à caractère réciproque

Le Président du Conseil départemental peut suspendre le versement de tout ou partie du RSA :
- lorsque du fait du bénéficiaire et sans motif légitime, le PPAE ou le contrat conclu entre le bénéficiaire et le Département ne sont pas établis dans les délais prévus voire renouvelés ;
- si, sans motif légitime, ce dernier ne respecte pas les dispositions du PPAE ou les stipulations du contrat qu'il a conclu ;
- lorsque le bénéficiaire accompagné par Pôle Emploi a été radié de la liste des demandeurs d'emploi ;
- s'il refuse de se soumettre à un contrôle diligenté par l'organisme payeur.

Cette suspension ne peut intervenir qu'après consultation de l'équipe pluridisciplinaire (EP) une fois que le bénéficiaire, assisté à sa demande par une personne de son choix, a été mis en mesure de faire connaître ses observations aux membres de l'EP à consulter. Dans ce cas, l'intéressé est informé par un courrier lui indiquant les motifs qui engagent cette procédure ainsi que les conséquences qu'elle peut avoir pour lui. Il est par ailleurs informé qu'il a la possibilité d'être entendu et éventuellement d'être assisté de la personne de son choix. L'intéressé doit présenter ses observations dans un délai d'un mois à compter de la date de notification du courrier.

Afin de renforcer le caractère réciproque de cet accompagnement, le Département a prévu que cette suspension intervienne de façon adaptée et progressive.
Elle prend la forme d'une réduction de l'allocation dans un premier temps selon les modalités précisées dans la **fiche 67** et si aucun acte positif n'intervient de la part du bénéficiaire dans un délai d'un mois, alors une suspension, proprement dite, est prononcée selon les modalités définies dans la même fiche.

CHAPITRE 5

AIDES ET ACTIONS D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION EN FAVEUR DES PERSONNES EN DIFFICULTE

PARTIE 3

Dispositifs complémentaires d'insertion

Aides du fonds d'aide aux jeunes en difficulté (FAJD)

Références :

Articles L.263-3 et 4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Délibération n° CG/B4 du 19/06/2009

Le FAJD est destiné à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes :
- bénéficiant d'un suivi régulier par un référent, d'une mission locale qui accompagne le jeune dans son projet d'insertion ou un travailleur social relevant d'une circonscription ou d'un service social spécialisé ;
- et inscrit dans une démarche d'insertion. Ainsi, l'aide apportée par le FAJD doit concourir à l'émergence, à la mise en place et à la réalisation d'un projet concernant soit une insertion sociale permettant d'accéder à terme à une démarche professionnelle, soit une insertion professionnelle visant l'autonomie du jeune.

Le fonds intervient à titre subsidiaire, après sollicitation des dispositifs de droit commun. Son règlement intérieur est annexé au présent règlement (**annexe 26**).

Conditions d'éligibilité

Condition liée à l'âge

Le jeune formulant une demande d'aide auprès du FAJD doit être âgé d'au moins dix-huit ans et au plus de vingt-cinq ans.

Condition liée à la nationalité

Aucune condition de nationalité n'est exigée pour bénéficier d'une aide du FAJD. Le demandeur doit être en situation régulière ou disposer d'un titre de séjour lui permettant d'exercer un emploi ou de suivre une formation professionnelle.

Condition liée à la résidence

Le demandeur doit être domicilié sur le territoire départemental. Aucune durée minimale de résidence dans le département n'est exigée pour l'attribution d'une aide du fonds.

Conditions liées aux ressources

Les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des revenus de quelque nature qu'ils soient, perçus par le jeune et le cas échéant par son conjoint ou concubin, au cours des trois mois précédant la demande.
Les aides du FAJD sont attribuées sans qu'il soit tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard de l'intéressé.
La moyenne économique prise en compte est calculée à partir des trois mois de référence et ne doit pas dépasser le barème joint en annexe (**annexe 1 de l'annexe 26**).

Aides du FAJD

Nature des aides

Les aides peuvent prendre la forme de :

- secours en urgence pour faire face à des besoins quotidiens ;
- secours temporaires en l'absence de projet d'insertion pour faire face à des besoins quotidiens ;
- aides contribuant à la réalisation des étapes du projet d'insertion sociale et/ou professionnelle faisant l'objet d'un engagement du jeune.

Montant des aides

Le montant maximum des aides accordées à un jeune par année de date à date, est fixé par le règlement intérieur.

Versement des aides

L'aide peut être versée soit directement au jeune, soit à un tiers prestataire désigné. S'il s'agit d'une aide à la mobilité, elle est systématiquement versée au prestataire.

Procédure d'attribution

Saisine du FAJD

▲ La saisine du FAJD est effectuée par les référents ou travailleurs sociaux accompagnant le jeune dans ses démarches d'insertion.

▲ Le dossier de saisine, complété le cas échéant par les devis ou tout justificatif étayant la demande, comporte obligatoirement :
- l'imprimé de demande comprenant l'évaluation du référent ou du travailleur social ;
- la copie d'une pièce d'identité ou du titre de séjour certifié par le référent ;
- un justificatif de résidence ;
- les justificatifs des ressources des 3 derniers mois.

Instruction de la demande

▲ Elle est effectuée par le secrétariat du FAJD qui procède à la vérification des éléments, la réclamation des pièces manquantes et toute autre tâche utile à l'instruction de la demande.

▲ Il s'assure de la complétude du dossier et de l'éligibilité de la demande.

Examen de la demande

▲ Les demandes d'aides en urgence et celles d'un montant inférieur à un seuil défini par le règlement intérieur sont examinées pour avis par le secrétariat qui est chargé de la notification et de sa transmission au service en charge du paiement.

▲ Les demandes d'aides financières supérieures au seuil susvisé sont examinées par la commission d'attribution des aides.

Le jeune peut être entendu soit sur demande de la commission, soit à sa demande par écrit au secrétariat.

Décision

La décision est prise par le Président du Conseil départemental. Elle est dûment motivée que ce soit un accord ou un refus, et indique également les voies et délais de recours.
Les décisions individuelles sont notifiées, par le secrétariat, aux intéressés, aux référents ou travailleurs sociaux ayant formulé la demande.

Délais et voies de recours

L'intéressé peut contester la décision prise dans le cadre du FAJD dans un délai de deux mois suivant sa notification en saisissant le Président du Conseil départemental d'un recours gracieux.
L'intéressé peut également sous la même condition de délai saisir le tribunal administratif de Limoges d'un recours contentieux.
Aucun recours administratif n'est exigé préalablement au recours contentieux..

Prestations individuelles délivrées par le Fonds de solidarité pour le logement (FSL)

Références :

Loi n° 90-449 du 31/05/1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement
Loi n° 2004-809 du 13/08/2004 relative aux libertés et responsabilités locales
Loi n° 2014-366 du 24/03/2014 pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové
Décret n° 2005-212 du 02/03/2005 relatif au fonds de solidarité pour le logement
Décret n°2016-748 du 06/06/2016 relatif aux aides personnelles au logement
Délibération n° CD 20170116 034 adoptant le règlement intérieur du FSL

Les prestations individuelles du FSL qui peuvent être mobilisables, sont des aides financières et/ou des mesures d'accompagnement social destinées à des personnes en difficulté pour accéder à un logement ou s'y maintenir, ou pour faire face à leurs obligations et aux charges liées au logement, à la fourniture d'énergie, eau et téléphone et d'accès à Internet. Elles doivent s'inscrire dans un plan global, permettant la mise en œuvre de solutions durables.
Le règlement intérieur du FSL annexé au présent règlement (**annexe 26**) ainsi que son barème de ressources et d'intervention pour l'assurance habitation (**annexe 26 bis**) définit les conditions d'octroi des ces prestations individuelles qui sont pour l'essentiel rappelées ci-dessous.
Le FSL est un outil du PLALHPD et il s'inscrit, par certaines de ces modalités d'aides, dans la prévention et la résorption le plus en amont possible des situations d'expulsion locative, conformément à la Charte départemental pour la prévention de l'expulsion.

Aides financières du FSL

Conditions d'éligibilité

▲ Conditions liées au demandeur

Le demandeur doit habiter ou s'installer dans l'Indre en tant que :

- locataire ou sous-locataire du patrimoine locatif social ou privé de logements meublés ou non ;
- ou résident de Résidences Autonomie ;
- ou propriétaire occupant dont le logement est situé dans un groupe d'immeubles bâtis ou un ensemble immobilier faisant l'objet d'un plan de sauvegarde en application de l'article L.615-1 du code de la construction et de l'habitation ;
- ou par extension, propriétaire occupant dont le logement est situé dans le périmètre d'une opération programmée de l'habitat, définie à l'article L.303-1 du code de la construction et de l'habitation, limitée à un groupe d'immeubles bâtis en société d'attribution ou en société coopérative de construction donnant vocation à l'attribution d'un lot ou soumis au régime de copropriété.

Le(s) contrat(s), devis, facture(s) doivent être à son nom.

▲ Conditions liées aux ressources
Les ressources prises en compte correspondent à la moyenne des ressources du foyer des 3 derniers mois précédant la demande. Elles ne doivent pas être supérieures à un plafond actualisé chaque année et annexé au règlement intérieur du FSL.
Les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, à l'exception de l'aide personnelle au logement, de l'allocation de logement, de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé et de ses compléments, ainsi que des aides et prestations à caractère gracieux.

▲ Conditions liées au logement
La demande doit être relative à la résidence principale du demandeur.
Le logement doit remplir les conditions d'hygiène et de décence indispensables à l'installation d'une famille et comporter des éléments de confort suffisants.
Le logement doit être adapté à la composition et aux ressources de la famille.

Typologie des aides financières

L'aide financière peut prendre la forme de secours, d'avances remboursables ou d'abandons de créances. Pour les secours et les avances remboursables, l'aide est versée directement aux bailleurs ou aux prestataires.

▲ Aides financières pour l'accès dans un logement
Le FSL peut accorder pour une même famille, s'agissant de l'accès au logement, une seule aide par année de date à date, dont le montant maximum est fixé par le règlement intérieur.
Un deuxième accès est possible dans une même année sur avis très circonstancié et celui-ci sera obligatoirement étudié en commission d'attribution.
Ni la signature du bail, ni l'entrée dans les lieux, ne peuvent se faire avant la décision du FSL.
La nature des interventions du FSL au titre de l'accès dans le logement est fixée par le règlement intérieur. Les interventions sont réparties en trois groupes : les aides principales, les aides complémentaires et la garantie de loyer.
L'octroi de l'aide est subordonné au versement direct de l'aide au logement au bailleur.

▲ Aide financière pour le maintien dans le logement
Le FSL peut accorder pour une même famille, s'agissant du maintien dans le logement, une seule aide par année de date à date. Le versement de l'aide est subordonné au versement direct de l'aide au logement au bailleur, à la production d'une attestation d'assurance locative à jour et, le cas échéant, au respect du plan d'apurement et à la reprise du paiement du loyer résiduel.

Cette aide concerne les dettes de loyer constituées (3 mois d'impayés minimum). Le montant pouvant être accordé correspond à une fraction de la dette de loyers et des charges locatives, dans la limite de 90% de la dette.

Dans le cadre du travail en prévention, le FSL peut aussi accorder des aides pour les personnes en procédure d'expulsion, sous certaines conditions détaillées dans son règlement intérieur.

▲ Aides financières diverses et notamment pour les énergies et fournitures
Pour une même famille, le FSL peut accorder pour une même année de date à date, une ou plusieurs aides dont le montant maximum est fixé par le règlement intérieur.
La nature des interventions du FSL au titre des aides diverses liées au logement est fixée par le règlement intérieur. Elles peuvent prendre la forme de secours, d'avance remboursable voire d'abandon de créances.

Prise en charge des mesures d'accompagnement social lié au logement ou ASLL

Le FSL peut prendre en charge des mesures d'accompagnement social lié au logement lorsqu'elles sont nécessaires à l'installation ou au maintien dans un logement des personnes et familles bénéficiant du PLALHPD, qu'elles soient locataires, sous-locataires, propriétaires de leur logement ou à la recherche d'un logement.

Conditions d'éligibilité à l'ASLL

▲ Conditions liées aux besoins d'accompagnement des personnes qui doivent soit :
- avoir besoin d'une aide particulière pour mettre en œuvre leurs capacités à se situer dans leur environnement social ;
- ou posséder un faible degré d'autonomie ne favorisant pas l'intégration dans le logement ou qui ont besoin d'un accompagnement pour développer une aptitude à affronter la gravité de leurs problèmes ;
- ou avoir un comportement qui risque de troubler le voisinage ;
- ou ne pas assurer l'entretien du logement et/ou présentant des problèmes d'hygiène gênant l'environnement ;
- ou ne pas avoir une bonne utilisation des installations de chauffage ou de distribution d'eau.

▲ Condition de ressources
L'ASLL n'est pas soumis à condition de ressources.

Conditions de mise en place de l'ASLL

La mesure d'ASLL porte notamment sur la définition d'un projet de logement ; l'aide à l'installation dans un logement ; le conseil pour l'entretien et la bonne utilisation des parties communes ; l'aide à la gestion du budget logement ; l'aide à l'intégration dans un ensemble immobilier, un quartier ou une ville ; le conseil pour résoudre la dette locative.

L'accompagnement social peut contenir des interventions individuelles ou collectives, et comprend au moins deux rencontres par mois à domicile avec la famille. Il prévoit également un point de situation avec le bailleur et/ou le prestataire 4 mois après sa mise en place.

Sa durée est d'un an. La mesure d'ASLL peut être arrêtée de manière anticipée lorsque les objectifs sont atteints ou si aucune possibilité de travail avec la famille n'est possible. Elle peut exceptionnellement être renouvelée pour une durée de 6 mois.

Procédure d'attribution

Saisine du FSL

▲ La saisine du FSL est effectuée par la personne ou la famille en difficulté ; toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation sous réserve de l'accord de la personne ou de la famille ; l'organisme payeur de l'aide au logement ; les bailleurs ; le représentant de l'Etat dans le département ainsi que par la Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions locatives (CCAPEX). Dans tous les cas, la demande est à adresser au secrétariat du FSL.

▲ Pour la personne ou la famille en difficulté ou avec son accord, le bailleur, prestataire, travailleur social, la saisine est réalisée par le dépôt d'un dossier complet. Ce dernier comprend notamment les documents suivants :
- la demande de l'usager par l'imprimé de saisine complété et signé ;
- les justificatifs des ressources des trois derniers mois, pour chacun des membres du foyer, et le cas échéant, tout justificatif indiquant une modification des ressources à venir ;
- le(s) devis ou facture(s) correspondant à la demande ;
- une attestation sur l'honneur de l'usager concernant le dépôt ou non d'un dossier de surendettement ;
- une attestation d'assurance à jour, ou à défaut un devis d'assurance.
- dans le cadre d'un accès, le justificatif du Diagnostic de Performance Energétique.

Evaluation sociale

▲ Le règlement intérieur du FSL (**annexe 25**) définit les situations nécessitant ou non une évaluation sociale.

▲ Cette évaluation réalisée par un travailleur social aide à la compréhension et à l'analyse à la fois de la demande et de la situation de l'intéressé. Elle est jointe au dossier.

Instruction de la demande

▲ Elle est effectuée par le secrétariat du FSL qui procède à la vérification des éléments, la réclamation des pièces manquantes et toute autre tâche utile à l'instruction de la demande.

▲ Le secrétariat s'assure de la complétude du dossier et de l'éligibilité de la demande.

Examen de la demande

▲ Les demandes d'aides supérieurs au seuil fixé par le règlement intérieur sont examinées par la commission

▲ Les autres demandes sont examinées par délégation par le secrétariat qui est chargé de la notification et de sa transmission pour paiement.

▲ A la demande de l'un des membres présents à la commission d'attribution, des dossiers présentant des ressources supérieures au plafond d'attribution peuvent être examinés

▲ La notion d'aides en urgence est strictement définie par le règlement intérieur du FSL.

Prise de la décision

La décision est prise par le Président du Conseil départemental et notifiée, par le secrétariat. Elle est dûment motivée que ce soit un accord, un refus ou un ajournement, et indique également les voies et délais de recours.

Délais et voies de recours

- ▲ L'intéressé peut contester la décision prise dans le cadre du FSL dans un délai de deux mois suivant sa notification en saisissant le Président du Conseil départemental d'un recours administratif.
- ▲ L'intéressé peut également, sous la même condition de délai et sous condition d'un recours administratif préalable, saisir le tribunal administratif de Limoges d'un recours contentieux.

CHAPITRE 6

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DE PROXIMITE

Cadre général du service départemental d'action sociale

Références :

Articles L. 115-1 à 5, L.116-1, L.123-1 et 2, et L.226-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

▲ Le service départemental d'action sociale est un service non personnalisé et obligatoire du Département, chargé de la mission suivante : aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie, notamment en favorisant leur accès aux droits sociaux.

▲ Plus globalement, l'action sociale conduite par le service départemental d'action sociale, tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets.
Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté.

▲ Le service départemental d'action sociale assure, à la demande et pour le compte des autorités compétentes de l'Etat, les interventions et enquêtes qui sont nécessaires à l'exercice des missions de celles-ci.

▲ Le service départemental d'action sociale participe aux actions de prévention et d'évaluation des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être dans les conditions prévues au cinquième alinéa de l'article L.221-1 et aux articles L.226-1 à 11 et L.523-1 du CASF.

▲ Le service départemental d'action sociale participe à la lutte contre la pauvreté et les exclusions dans le cadre des compétences dévolues dans ce domaine au Département.
En particulier, dans le cadre du revenu de solidarité active, le service départemental d'action sociale participe :
- à l'instruction des demandes ;
- à l'évaluation des données socio-professionnelles des nouveaux entrants ;
- à l'orientation et à l'accompagnement des bénéficiaires.

Il participe, également, aux missions dévolues au Département concernant :
- la prévention et le règlement des difficultés liées au surendettement des particuliers et des familles ;
- l'accès ou le maintien dans le logement des personnes défavorisées ;
- l'aide à l'accès aux fournitures d'eau, d'électricité et de service téléphonique ;
- l'aide à l'accompagnement des jeunes en difficulté.

▲ Pour l'exercice de l'ensemble de ses missions, le service départemental d'action sociale peut mobiliser les fonds et partenariats conventionnés définis par l'Assemblée Départementale :

<u>- Fonds de soutien à l'action collective et au développement social local :</u>

Pour la mise en place de mesures d'accompagnement des personnes en difficulté, le fonds de soutien à l'action collective et au développement social local permet de compléter l'accompagnement social individuel et d'agir sur l'environnement des personnes.

Deux types de démarches souvent complémentaires illustrent le travail social collectif de la manière suivante :

- la mise en œuvre d'actions collectives en direction de publics fragilisés avec pour objectifs de les remobiliser pour une insertion durable, grâce à une mutualisation de leurs capacités et de leur volonté de réintégrer la vie sociale ;
- la mise en œuvre de projets visant à développer la vie sociale sur un territoire déterminé, grâce à la mobilisation des réseaux et des habitants. Ces initiatives concourent à la restructuration des solidarités de voisinage et constituent le développement social.

Le fonds de soutien à l'action collective et au développement social local canalise ces initiatives et permet tant de mieux identifier la réalité de ce travail et de mieux afficher les possibilités offertes aux équipes de terrain.

Les modalités d'attribution des aides de partenariat pour ces différentes actions collectives sont définies dans le règlement du fonds de soutien à l'action collective et au développement social local annexé au présent règlement (**annexe 50**).

<u>- Fonds d'attribution des subventions facultatives à caractère sanitaire et social :</u>

En vue de maintenir le lien social avec les anciens combattants de l'Indre, le fonds d'attribution des subventions facultatives à caractère sanitaire et social permet une intervention financière pour :

- le fonctionnement des structures ;
- l'achat de drapeaux ;
- l'organisation de manifestations.

Des modalités similaires sont appliquées aux associations à vocation sanitaire et sociale selon des conditions spécifiques.

Les conditions et modalités d'attribution des aides au titre des subventions facultatives à caractère sanitaire et social sont définies dans le règlement d'attribution de ces subventions annexé au présent règlement (**annexe 53**).

<u>- Octroi d'une gratification aux personnes titulaires de la médaille de la famille :</u>

La médaille de la famille est une distinction honorifique décernée aux personnes qui élèvent ou ont élevé dignement de nombreux enfants, afin de rendre hommage à leurs mérites, et de leur témoigner la reconnaissance de la nation.

Le pouvoir de conférer la médaille de la famille est délégué dans chaque département au Préfet, qui établit la liste des personnes honorées par arrêté.

Le Conseil départemental attribue aux personnes nouvellement titulaires de cette médaille une gratification pécuniaire et un insigne.

La médaille de la famille attribuée aux mères ou pères de famille élevant ou ayant élevé au moins quatre enfants dont l'aîné a atteint l'âge de seize ans comporte un seul modèle. Le montant de la gratification accordée par le Conseil départemental est fixé à 100 euros et un insigne est octroyé à chaque récipiendaire.

Accompagnement social de proximité

Références :

Articles L.121-1-1, et L.123-1 et 2 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Délibération n°CG/B13 du 21/01/2000 créant le fonds de soutien à l'action collective et au développement social local

▲ Le service départemental d'action sociale est organisé sur une base territoriale en équipes de circonscriptions d'action sociale (**annexe 6**), afin de mettre en oeuvre sa mission de service public de proximité.

▲ A la demande des particuliers ou des familles, sur recommandation d'un partenaire ou d'un tiers ou de sa propre initiative, l'accompagnement social de proximité mis en oeuvre par le service départemental d'action sociale se décline de la façon suivante :
- accompagnement social global par des assistants sociaux ;
- interventions éducatives par des éducateurs de prévention ;
- aide éducative et budgétaire par des conseillers en économie sociale et familiale.

▲ L'accompagnement social de proximité est réalisé de façon individuelle ou collective, en fonction des situations et de leur contexte.
Il s'agit de deux modes d'interventions complémentaires concourant au même objectif d'autonomie et d'insertion de l'usager :
- l'accompagnement individuel est destiné à prendre en compte la singularité de chaque situation, de chaque individu. Il est réalisé à partir d'entretiens réalisés dans les circonscriptions, en permanence ou à domicile ou lors d'accompagnement de la personne dans ses démarches ;
- l'action collective repose sur le travail social avec des groupes d'usagers ou sur la mise en oeuvre de projets visant à développer la vie sociale sur un territoire déterminé.

▲ L'accompagnement social de proximité est conduit en partenariat avec les autres partenaires concernés par l'action sociale et en recherchant toujours une forte implication des populations concernées.

▲ Actions spécifiques
- Dans le cadre d'une convention entre l'Etat, la Communauté d'Agglomération Castelroussine et le Département de l'Indre, un demi-poste de travailleur social est positionné au commissariat de police afin de renforcer la détection de familles en difficulté (en particulier, concernant les mineurs auteurs et les différends familiaux) et, ainsi, pouvoir mettre en place des plans d'aide précoces auprès des familles en difficulté non connues ou renforcer l'action sociale déjà conduite auprès des familles déjà suivies.
- Dans le cadre d'une convention entre l'Etat et le Département de l'Indre, un demi-poste de travailleur social est positionné en zone gendarmerie, afin de renforcer la détection et l'aide à apporter aux familles en difficultés sociales non encore connues des services sociaux et de renforcer l'action sociale déjà conduite pour les familles connues.

Dispositif d'accompagnement social personnalisé

Références :

Articles L.271-1 à 8, R.271-1 à 16 et R.471-5 à R.471-5-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Présentation du dispositif d'accompagnement personnalisé

Dispositif légal : la mesure d'accompagnement social personnalisé

▲ Principe de la MASP
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 peut bénéficier d'une mesure d'accompagnement social personnalisé qui comporte une aide à la gestion de ses prestations sociales et un accompagnement social individualisé.

Cette mesure prend la forme d'un contrat conclu entre l'intéressé et le Département, représenté par le Président du Conseil départemental, et repose sur des engagements réciproques.
La mesure d'accompagnement social personnalisé peut également être ouverte à l'issue d'une mesure d'accompagnement judiciaire arrivée à échéance, au bénéfice d'une personne répondant aux conditions prévues par le premier alinéa.

▲ Caractère individuel de la MASP
La MASP est une mesure individuelle.
Concernant un couple, la situation et la capacité de chacun des membres du couple à gérer ses propres ressources et les ressources du couple sont évaluées.

▲ Liste des prestations sociales pouvant entraîner une MASP
Les prestations sociales visées sont :
- 1°) l'aide personnalisée au logement (APL) dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant ;
- 2°) l'allocation de logement sociale (ALS) dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant;
- 3°) l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) dès lors qu'elle n'est pas versée directement aux établissements et services d'aide à domicile ;
- 4°) l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ;
- 5°) l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) ;
- 6°) l'allocation aux vieux travailleurs non salariés (AVTNS) ;
- 7°) l'allocation aux mères de famille ;
- 8°) l'allocation spéciale vieillesse et sa majoration ;
- 9°) l'allocation viagère dont peuvent bénéficier les rapatriés ;
- 10°) l'allocation de vieillesse agricole ;
- 11°) l'allocation supplémentaire mentionnée à l'article L.815-2 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse ;

- 12°) l'allocation supplémentaire d'invalidité mentionnée à l'article L.815-24 du code de la sécurité sociale ;
- 13°) l'allocation aux adultes handicapés (AAH), le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome ;
- 14°) l'allocation compensatrice (AC) ;
- 15°) la prestation de compensation du handicap délivrée aux adultes (PCH adulte), sauf pour les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ;
- 16°) la part de revenu de solidarité active égale à la différence entre le montant forfaitaire et les ressources du foyer ;
- 17°) la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) ;
- 18°) les allocations familiales (AF) ;
- 19°) le complément familial (CF) ;
- 20°) l'allocation logement (AL) dès lors qu'elle n'est pas versée en tiers payant au bailleur ;
- 21°) l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- 22°) l'allocation de soutien familial (ASF) ;
- 23°) l'allocation de rentrée scolaire (ARS) ;
- 24°) l'allocation journalière de présence parentale (AJPP) ;
- 25°) la rente versée aux orphelins en cas d'accident du travail ;
- 26°) l'allocation représentative de services ménagers ;
- 27°) l'allocation différentielle concernant les anciens bénéficiaires de l'allocation mensuelle aux infirmes, aveugles et grands infirmes, de l'allocation supplémentaire ou de la majoration spéciale pour aide constante d'une tierce personne, de l'allocation spéciale aux parents de mineurs grands infirmes ou de l'allocation de compensation aux grands infirmes travailleurs (art. L.241-2 CASF) ;
- 28°) la prestation de compensation du handicap délivrée aux enfants (PCH enfant).

Mesure départementale : la MASP 36

▲ Principe de la MASP 36

Le Département de l'Indre étend la MASP aux personnes qui ne perçoivent pas de prestations sociales. Cette mesure administrative spécifique au Département est dénommée MASP 36. La MASP 36 fonctionne selon la même procédure qu'une MASP, sauf dispositions particulières expressément mentionnées.

La MASP 36 ne s'applique pas aux personnes prises en charge dans un établissement.

En cas d'échec de la MASP 36, il ne peut pas être sollicité de mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ).

▲ Critères de la mise en oeuvre de la MASP 36

Ces critères sont cumulatifs :

- la personne doit être majeure ;
- elle ne doit pas percevoir de prestations sociales mais des ressources autres (salaires, retraites, ASSEDIC, allocations de formation, etc.) ;
- la santé ou la sécurité de la personne doit être menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources ;
- la personne doit adhérer à la mesure.

Procédures de la mise en oeuvre du dispositif d'accompagnement personnalisé

Demande

La demande est adressée par la personne elle-même, sa famille, son entourage, des partenaires, par l'autorité judiciaire (Parquet ou juge) aux services de la DPDS. Ces derniers, dans l'exercice de leur accompagnement médico-social peuvent également être à l'origine d'une demande de MASP.

Evaluation sociale

Toute demande de MASP fait l'objet d'une évaluation sociale par la circonscription d'action sociale (CAS) concernée.
Cette évaluation du besoin de MASP est réalisée par l'assistant de service social et/ou le conseiller en économie sociale et familiale (CESF) si celui-ci est déjà le référent de l'usager.

L'évaluation consiste en :
- l'analyse et la compréhension de la situation de la personne concernée et de l'ensemble de la situation familiale ;
- l'analyse et la compréhension des difficultés budgétaires rencontrées et de leurs conséquences sur la personne et sur la cellule familiale, en particulier en matière de santé et de sécurité ;
- l'analyse des capacités de la personne et si elle est en couple celles de l'autre membre du couple à pouvoir résoudre les difficultés budgétaires rencontrées ;
- la proposition d'un plan d'aide adapté à la situation de la personne, du couple et de la famille.

La procédure de mise en oeuvre d'une MASP se poursuit si le plan d'aide prévoit une telle mesure.

A l'issue de l'évaluation, un rapport social est rédigé par les agents de la CAS. Ce rapport contient des propositions relatives aux objectifs, au contenu et à la durée de la MASP.

Décision de mise en oeuvre d'une MASP

La décision est prise par le Président du Conseil départemental.
En cas de décision de refus, celle-ci est exposée à l'usager et un nouveau plan d'aide est élaboré.
Lorsque la MASP est accordée, la procédure continue.

Contrat MASP

Le contrat formalisant la MASP est conclu dans un délai d'un mois suivant la décision d'accord.
Afin de définir le contenu du contrat, la personne est reçue par le travailleur social de la CAS ayant réalisé l'évaluation et par le CESF chargé du suivi de la mesure.
Le contrat contient les objectifs à atteindre, les engagements pris, les mesures mises en place, la durée du contrat et la contribution financière de la personne concernée.
Le contrat est signé par la personne concernée et le Directeur de la Prévention et du Développement Social. Lorsque les deux membres d'un couple relèvent d'une MASP, le même contrat est signé par les deux membres du couple.

Suivi de la mesure

Le suivi de la mesure MASP nécessite des entretiens réguliers entre l'usager et le CESF, au moins tous les 15 jours.
En cas de déménagement de la personne ou de la famille, il est mis en place un principe de continuité qui consiste à ne pas changer le CESF chargé du suivi de la mesure. Ce changement est cependant possible s'il est sans dommage pour la continuité du suivi.

Contenu de la mesure

Le contenu de la mesure vise la réalisation des objectifs fixés dans le contrat en matière budgétaire et en matière d'insertion.

Les actions mises en place en matière budgétaire peuvent consister en :
- l'élaboration d'un budget équilibré avec la personne concernée, prenant en compte l'ensemble des dépenses et l'ensemble des ressources de la famille ;
- la mise en place d'une aide éducative et budgétaire ;
- la mise en place de prélèvements automatiques pour le paiement des différentes charges ;
- la mise en place de mensualisation dès que cela s'avère utile et nécessaire ;
- la vérification de l'ensemble des droits de la personne, au regard de sa situation ;
- l'élaboration d'un plan d'apurement ;
- la constitution d'un dossier de surendettement, avec quand nécessaire, la procédure de rétablissement personnel ;
- la transmission par la personne des justificatifs de dépenses.

Les actions mises en place en matière d'insertion peuvent consister en :
- l'accompagnement dans la recherche d'emploi ou de formation ;
- l'inscription à Pôle Emploi ;
- l'accès aux soins (CMU, CMU complémentaire, l'aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire santé, mutuelle, etc.) ;
- l'accompagnement dans les démarches de soins ;
- des recherches d'activités sociales ;
- des démarches d'accès aux droits, dont le cas échéant, instruction d'une demande de RSA ;
- l'accompagnement dans les démarches d'insertion liées au RSA, quand la CAS est désignée comme référent parcours, avec la recherche d'un référent unique pour la CAS (le CESF ou l'assistant social selon les situations).

Durée de la mesure

Le contrat est conclu pour une durée de six mois à deux ans et peut être renouvelé, dans la limite d'une durée totale de la MASP de quatre ans maximum.

Suspension et arrêt anticipé d'une MASP

En cas d'incarcération ou d'hospitalisation de courte durée du bénéficiaire de la mesure, cette dernière est suspendue.
En cas de décès de la personne concernée ou si elle est incarcérée ou hospitalisée pour une longue durée, la mesure est arrêtée.
De même, si la personne ne respecte pas les clauses du contrat, après en avoir été mise en demeure par courrier, la mesure est arrêtée.

Modification du contrat par avenant

En cas de changements importants dans la situation du bénéficiaire de la MASP entraînant des modifications substantielles dans les objectifs et/ou dans les moyens d'action à mettre en oeuvre, le contrat initial peut être modifié par un avenant élaboré par le CESF en concertation avec le bénéficiaire.
L'avenant doit être signé dans les mêmes conditions que le contrat initial.

Procédure d'autorisation de versement direct des prestations sociales au bailleur

▲ Principe de mise en oeuvre
En cas de refus par l'intéressé du contrat d'accompagnement social personnalisé ou de non-respect de ses clauses, le Président du Conseil départemental peut demander au juge d'instance que soit procédé au versement direct, chaque mois, au bailleur, des prestations sociales dont l'intéressé est bénéficiaire à hauteur du montant du loyer et des charges locatives dont il est redevable. Cette procédure ne peut être mise en oeuvre que si l'intéressé ne s'est pas acquitté de ses obligations locatives depuis au moins deux mois, et si elle n'a pas pour effet de le priver des ressources nécessaires à sa subsistance et à celle des personnes dont il assure la charge effective et permanente.

▲ Prestations visées
Les prestations sociales concernées sont celles correspondant aux numéros 1°, 2°, 4° à 13° et 16° de la liste des prestations sociales pouvant entraîner une MASP. Si le montant de ces prestations est insuffisant, et quand le juge des enfants n'a pas pris une décision de mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial, cette disposition peut être élargie aux prestations correspondant aux numéros 17° à 25° et 27° de la liste précitée.

▲ Procédure de mise en oeuvre
Le tribunal d'instance du lieu de résidence du bénéficiaire est saisi par requête du Président du Conseil départemental qui doit contenir :
- les noms, prénoms et domicile du bénéficiaire des prestations sociales ;
- les noms et adresse des organismes débiteurs des prestations sociales ;
- les noms, prénoms et adresse du bailleur, ou, s'il s'agit d'une personne morale, de sa dénomination et de son siège social ;
- un exposé sommaire des motifs de la demande ;
- un justificatif de non acquittement des obligations locatives.

Le Président du Conseil départemental communique un exemplaire des documents envoyés au juge d'instance au bénéficiaire des prestations sociales par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.
Le juge fixe la durée du prélèvement dans la limite de deux ans renouvelables sans que la durée totale de celui-ci puisse excéder quatre ans.
Le Président du Conseil départemental peut à tout moment saisir le juge pour mettre fin à la mesure.
Si les causes ayant conduit à ordonner la mesure ont cessé, le bénéficiaire des prestations sociales peut saisir le juge d'instance par requête aux fins d'en obtenir la mainlevée.

La présente procédure ne s'applique pas à la MASP 36.

Gestion directe des prestations sociales par le Département

Le bénéficiaire du contrat MASP peut autoriser le Département à percevoir et gérer pour son compte une ou plusieurs des prestations correspondant aux numéros 1° à 16° de la liste des prestations pouvant entraîner une MASP. Si la situation de la personne le justifie, cette autorisation peut être étendue, sauf en cas de mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial décidée par le juge des enfants, aux prestations correspondant aux numéros 17° à 28° de la liste précitée.
Les prestations 1°, 2°, 3°, 14°, 15°, 26° et 28° sont entièrement affectées conformément à l'objet pour lequel elles ont été attribuées à leur bénéficiaire.
Si le recours à la gestion directe des prestations sociales est retenu, que ce soit à la demande de la personne ou sur proposition des services départementaux accueillie favorablement par la personne, un avenant au contrat est pris pour fixer les modalités de cette gestion.

Ces dispositions ne s'appliquent pas à la MASP 36.

Echéance de la mesure

Six semaines avant l'échéance de la MASP, une synthèse est initiée par la CAS du domicile du bénéficiaire. Cette synthèse se fait dans le cadre de la commission de circonscription à laquelle participent notamment le CESF chargé du suivi de la mesure, des intervenants de la CAS et d'autres institutions à l'appréciation de la CAS, et la ou les personne(s) bénéficiaire(s) de la mesure.

Les objectifs de cette synthèse sont :
- faire le bilan de la mesure au regard des objectifs fixés dans le contrat en matière budgétaire et d'insertion ;
- faire le bilan global de la situation familiale ;
- élaborer un nouveau plan d'aide global, et en particulier, examiner l'opportunité ou non d'un renouvellement de la MASP ou d'un signalement à l'autorité judiciaire.

Renouvellement de la mesure

Quand à l'issue de la synthèse, la CAS préconise le renouvellement de la MASP, la décision est prise dans les mêmes conditions que lors de la demande initiale et la nouvelle mesure obéit aux mêmes règles que la première.

Saisine de l'autorité judiciaire

Lorsque la MASP n'a pas permis à son bénéficiaire de surmonter ses difficultés à gérer les prestations sociales qui en ont fait l'objet et que sa santé ou sa sécurité en est compromise, le Président du Conseil départemental transmet au procureur de la République un rapport comportant une évaluation de la situation sociale et pécuniaire de la personne ainsi qu'un bilan des actions personnalisées menées auprès d'elle. Il joint à ce rapport, sous pli cacheté, les informations dont il dispose sur la situation médicale du bénéficiaire.
Si, au vu de ces éléments, le procureur de la République saisit le juge des tutelles aux fins du prononcé d'une mesure de sauvegarde de justice ou de l'ouverture d'une curatelle, d'une tutelle ou d'une mesure d'accompagnement judiciaire, il en informe le Président du Conseil départemental.

Contribution financière des bénéficiaires d'une mesure d'accompagnement social personnalisé

Une participation financière est demandée à la personne bénéficiant d'une mesure d'accompagnement social personnalisé.
Il est institué trois niveaux de ressources avec pour chacun de ces niveaux, un montant mensuel fixe de participation financière. La détermination des niveaux de ressources est tributaire du montant de l'allocation aux adultes handicapés, en vigueur au 1er janvier de l'avant-dernière année civile.

Les modalités de calcul de la participation financière, dont le barème est joint en annexe du présent règlement (**annexe 9**), sont les suivantes :

- prise en compte des seules ressources du bénéficiaire de la mesure, au moment de la mise en oeuvre de la MASP ;
- prise en compte des ressources mentionnées à l'article R.471-5 du CASF, en référence aux articles L.271-4, D.271-5 et R.471-5-2 du même code ;
- pour les ressources issues de revenus fonciers, de capitaux mobiliers, de biens non productifs de revenus et des intérêts des sommes inscrites sur les livrets et comptes épargne, leur prise en compte est retenue ou non au cas par cas, selon l'appréciation de la situation et des ressources produites.

La participation financière est fixée pour la durée de la mesure sauf modification des ressources, autre que la valorisation annuelle de prestations, ou identification de ressources éligibles à la participation financière, non encore prises en compte.

La participation due par le bénéficiaire d'une MASP est versée au Département mensuellement, pour chaque mois entier d'exercice de la mesure.

TITRE 3

ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE

CHAPITRE 1

MISE EN OEUVRE PAR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES AUTORISES

PREAMBULE

Préambule

Références :

Article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Le présent règlement vise les établissements et services sociaux et médico-sociaux dotés ou non d'une personnalité morale propre relevant de la seule compétence d'autorisation du Président du Conseil départemental ou de la compétence conjointe du Président du Conseil départemental et de l'Etat ou de l'agence régionale de santé. Conformément à l'article L.312-1 du CASF, le présent chapitre concerne :

- les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des articles L.221-1, L.222-3 et L222-5 du CASF ;
- les établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;
- les centres d'action médico-sociale précoce ;
- les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ;
- les établissement et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;
- les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ;
- les établissements ou services, dénommés selon les cas, centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usagers ou d'autres établissements et services ;
- les établissements ou services à caractère expérimental ;
- les lieux de vie et d'accueil lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue au département.

Droits et libertés des personnes

Références :

Articles L.311-3 et s., R.311 et s. et D.311 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Article L.1111-6 du Code de la santé publique
Loi n° 2015-1776 du 28/12/2015 adaptant la société au vieillissement
Loi n° 2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Décret n° 2005-1367 du 02/11/2005 portant modifications de certaines dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives au Conseil de la vie sociale et autres formes de participation

Garantie des droits et libertés individuelles

Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, l'exercice des droits et libertés individuels garantit à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux :
- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ;
- le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé, sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés;
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- la confidentialité des informations la concernant ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Affirmation des droits individuels

▲ Remise du livret d'accueil
Afin de garantir l'exercice effectif des droits susvisés et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés:

- une charte des droits et libertés de la personne accueillie (**annexe 32**). La charte est affichée dans l'établissement ou le service ;
- le règlement de fonctionnement défini à la présente fiche ;
- la notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance (**annexe 33**). Cette notice comprend des explications concernant le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles et cinq annexes.

▲ Elaboration d'un contrat de séjour ou d'un document individuel de prise en charge

Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil.
Ce contrat est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement ou du service. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature du contrat, il est procédé à l'établissement du document individuel de prise en charge.

Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat ou document, sous peine de nullité de celui-ci. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe.
L'avis du mineur doit être recueilli. Le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix. Le contrat de séjour est conclu dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois.
Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi pour la durée qu'il fixe. Il prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient.

Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé, selon les catégories d'établissement, par le décret n°2016-696 du 27 mai 2016. Ces dispositions renvoient notamment aux conditions d'élaboration, de signature et de résiliation.

▲ Droit de rétractation du contractant

La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés conformément au code civil.

▲ Résiliation d'un contrat de séjour

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé. Le délai de préavis doit être prévu au contrat. Il ne peut excéder une durée de un mois.

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que :
- en cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;
- en cas de cessation totale d'activité ;
- dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

La durée du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement est prévue dans le contrat de séjour. Elle ne peut être inférieure à un mois applicable à la résiliation du contrat à la demande de la personne accueillie ou de son représentant légal.

Modalités d'exercice des libertés individuelles

▲ Recherche du consentement de la personne accueillie en établissement ou service pour personne âgée

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance dûment désignée, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui, recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de l'article 459-2 du code civil. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie. Préalablement à l'entretien, il l'informe de la possibilité de désigner une personne de confiance.

▲ Désignation d'une personne de confiance pour toute personne majeure accueillie

Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance. Cette désignation est valable sans limitation de durée, à moins que la personne n'en dispose autrement. Lors de cette désignation, la personne accueillie peut indiquer expressément, que cette personne de confiance exerce également les missions de la personne de confiance prévues dans le code de la santé publique.

Les modalités de désignation :
Huit jours au moins avant l'entretien pour la conclusion du contrat de séjour, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui informe la personne accueillie et, le cas échéant, son représentant légal, qu'elle peut désigner une personne de confiance. A cet effet, il lui remet, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, une notice d'information (**annexe 33**), avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension. Il veille à la compréhension de celles-ci par la personne accueillie.
La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne accueillie et, le cas échéant, son représentant légal.
Une copie du document est remise à ces derniers.
La condition du délai de huit jours cesse de s'appliquer dès lors que la personne accueillie désigne sa personne de confiance.
Modalités particulière :
Lorsqu'une mesure de protection judiciaire est ordonnée et que le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne en application du deuxième alinéa de l'article 459 du code civil, la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille, s'il est constitué, ou à défaut du juge des tutelles. Lorsque la personne de confiance est désignée antérieurement au prononcé d'une telle mesure de protection judiciaire, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut soit confirmer sa mission, soit la révoquer.
Ces modalités ne s'appliquent pas :
- lorsque la personne accueillie a déjà désigné une personne de confiance ;
- lorsque l'information relative à la personne de confiance a été délivrée antérieurement par un autre établissement ou service social ou médico-social ;
- pour les demandeurs d'asile, lorsque l'information relative à la personne de confiance a été délivrée par l'Office français de l'immigration et de l'intégration en remettant la notice d'information.

Le rôle de la personne de confiance
Elle est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits.
Si la personne le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

▲ Appel à une personne qualifiée
Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du Conseil départemental. La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal.
En temps utile et, en tout état de cause, dès la fin de son intervention, la personne qualifiée, informe le demandeur d'aide ou son représentant légal par lettre recommandée avec avis de réception des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer, et des démarches qu'elle a entreprises. Elle en rend compte à l'autorité chargée du contrôle de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil et, en tant que de

besoin, à l'autorité judiciaire. Elle peut également tenir informé la personne ou l'organisme gestionnaire.

▲ Mesure particulière pour les personnes âgées
Lorsque le contrat de séjour est conclu dans un des établissements d'hébergement accueillant des personnes âgées, y compris ceux énumérés à l'article L. 342-1, le contrat de séjour peut comporter une annexe (**annexe 34**), qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Ces mesures ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus. Elles sont définies après examen du résident et au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement du médecin coordonnateur, du médecin traitant. Cette procédure associe l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées. Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative du résident, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1.

Régulation de la vie sociale et collective

▲ Instance de participation des personnes accueillies
Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation.

Le conseil de la vie sociale est mis en place lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour. Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des mineurs faisant l'objet de mesures judiciaires ordonnées par l'autorité judiciaire dans les lieux de vie et d'accueil relevant du III de l'article L. 312-1 du CASF.

La décision instituant le conseil de la vie sociale fixe le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants de ce conseil conformément aux dispositions réglementaires (articles D. 311-3 et suivants du CASF) fixent également les règles de fonctionnement.

Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation qui s'exerce selon les modalités suivantes :
- par l'institution de groupes d'expression institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux-ci ;
- par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge ainsi que, en fonction de la catégorie de personnes bénéficiaires, les familles ou représentants légaux sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;
- par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par la présente fiche.

L'acte instituant des instances de participation autres que le conseil de la vie sociale précise la composition et les modalités de fonctionnement de ces instances qui comportent obligatoirement des représentants des usagers et de leurs familles, titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou représentants légaux en nombre supérieur à la moitié.

Les instances de participation sont obligatoirement consultées sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service. L'enquête de satisfaction porte notamment sur le règlement et le projet d'établissement ou de service.

Les informations échangées lors des débats de toutes ces instances et qui sont relatives aux personnes doivent rester confidentielles.

▲ Règlement de fonctionnement

Dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.
Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

Le règlement de fonctionnement est arrêté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire, après consultation des instances représentatives du personnel de l'établissement ou du service et du conseil de la vie sociale ou des autres instances de participation.
Il est modifié selon une périodicité qu'il prévoit. Celle-ci ne peut être supérieure à cinq ans.

Sans préjudice de sa remise à toute personne accueillie ou à son représentant légal en annexe du livret d'accueil, le règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service et remis à chaque personne qui y est prise en charge ou qui y exerce, soit à titre de salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole.

Les dispositions minimales devant figurer dans ce règlement et leur contenu sont édictés conformément aux articles R. 311-35 à R. 311-37 du CASF.

▲ Intervention des bénévoles

Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles dans les établissements sociaux et médico-sociaux publics ou privés doivent conclure avec ces établissements une convention qui détermine les modalités de cette intervention.

CHAPITRE 1

MISE EN OEUVRE PAR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES AUTORISES

PARTIE 1

Droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés

Autorisation de création, transformation et extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Références :

Articles L.312-1 et s., L.313-1 et s., R.313-1 et s., D.312-6-2, D.313-10-6 et 7 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n° 2009-879 du 21/07/2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
Loi n° 2015-1776 du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Décret n° 2016-801 du 15/06/2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Décret n° 2016-1299 du 30/09/2016 portant application du II de l'article 80-1 de la loi n° 2002-2 du 2/01/2002 créé par l'article 67 de la loi n°2015-1776 du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Types de projet relevant de l'autorisation

Les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux relevant du présent règlement, ainsi que la transformation d'établissements de santé en établissements ou services sociaux et médico-sociaux relevant du présent règlement sont autorisés par les autorités compétentes visées à la présente fiche.

Lorsque les projets font appel partiellement ou intégralement à des financements publics, ces autorités délivrent l'autorisation après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet qui n'est pas requis en cas d'extension inférieur au seuil indiqué ci-après.

Sont également concernés par cette procédure, les établissements ou services créés sans recours à des financements publics présentant des projets de transformation ou d'extension faisant appel à de tels financements. Les financements publics s'entendent de ceux qu'apportent directement ou indirectement les personnes morales de droit public ou les organismes de sécurité sociale en vue de supporter en tout ou partie des dépenses de fonctionnement.
L'avis de la commission d'information et de sélection n'est toutefois pas requis en cas d'extension inférieure au seuil ci-dessous.

Les projets d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux qui doivent être soumis à la commission d'information et de sélection, doivent viser une augmentation d'au moins 30 % de la capacité de l'établissement ou du service, quel que soit le mode de définition de la capacité de l'établissement ou du service prévu par les dispositions du code pour la catégorie dont il relève.

La capacité retenue est la plus récente des deux capacités suivantes :
- la dernière capacité autorisée par appel à projet de l'établissement ou du service ;
- la dernière capacité autorisée lors du renouvellement de l'autorisation.
A défaut de ces deux capacités, la capacité retenue est celle qui était autorisée à la date de publication du décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du CASF.

Ce seuil est applicable que l'augmentation soit demandée et atteinte en une ou plusieurs fois.
En deçà de ce seuil, les projets sont exonérés de la procédure d'appel à projets.

Sont donc exonérés de la procédure d'appel à projet :
- les opérations de regroupement d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux par les gestionnaires détenteurs des autorisations, si elles n'entraînent pas des extensions de capacités supérieures à 30% ;
- les projets de transformation d'établissements ou de services ne comportant pas de modification de la catégorie des bénéficiaires de l'établissement ou du service. Cela correspond à une modification des prestations dispensées ou des publics destinataires figurant à l'acte d'autorisation, sans que cette modification emporte un changement au regard de l'alinéa dont relève l'établissement ou le service parmi les 1° à 16° du I de l'article L. 312-1 du CASF repris au préambule du précédent titre ;
- les projets de création et d'extension des lieux de vie et d'accueil ;
- les projets d'extension de capacité des établissements et services médico-sociaux n'excédant pas une capacité de dix places ou lits, portant la capacité autorisée à moins de 15 places ou lits.
De plus, sont exonérés de la procédure d'appel à projet, à la condition de donner lieu à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :
- les projets de transformation d'établissements et de services avec modification de la catégorie des bénéficiaires de l'établissement ou du service, à l'exception des services à domicile qui ne sont ni habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ni autorisés à délivrer des soins aux assurés sociaux, sous réserve que :
  - lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe, il n'y ait pas de désaccord entre les autorités compétentes ;
  - les projets de transformation n'entraînent pas une extension de capacité supérieure à 30% ;
  - les projets de transformation d'établissements de santé en établissements ou services sociaux et médico-sociaux, sauf lorsque les projets de transformation entraînent une extension de capacité supérieure de 30%.

Pour autant, la commission d'information et de sélection donne son avis sur les projets de transformation.

<u>Précision sur le seuil d'exonération d'appel à projet de 30%</u> : lorsque la capacité de l'établissement ou du service n'est pas exprimée par un nombre de places ou de lits, de personnes accueillies ou accompagnées, de prestations délivrées ou de durées d'intervention, ou en cas de transformation, lorsque la nouvelle capacité n'est pas exprimée dans la même unité de mesure que celle de la capacité initiale, le seuil de 30 % correspond à une augmentation des produits de la tarification induite par le projet et déterminée au regard des dotations annuelles prévisionnelles. Il en est de même quand la demande d'extension porte non sur la capacité autorisée, mais sur la fraction de celle-ci donnant lieu à financement public au sens de la présente fiche.

Exception à la règle de l'autorisation :
Les opérations de regroupement d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux qui ne requièrent aucun financement public ne sont pas soumises à autorisation si elles n'entraînent ni extension ni transformation. Dans ce cas, elles sont portées à la connaissance des autorités ayant délivré l'autorisation des établissements ou services regroupés et donnent lieu à une actualisation des données figurant dans l'arrêté d'autorisation.

Un changement de l'établissement ou du service ne requérant aucun financement public et ne comportant pas d'extension ou de transformation n'est pas soumis à autorisation.
Ce changement doit être porté à la connaissance de l'autorité ou des autorités ayant délivré l'autorisation et donner lieu, le cas échéant, à une actualisation des données figurant dans l'arrêté d'autorisation.

Cas particulier des services d'aide et d'accompagnement à domicile

Sont soumises à autorisation les activités suivantes réalisées en mode prestataires:
- l'assistance dans les actes quotidiens de la vie ou l'aide à l'insertion sociale mentionnées aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF aux personnes âgées et aux personnes handicapées ou atteintes de pathologies chroniques qui ont besoin de telles prestations à leur domicile, ou l'aide personnelle à domicile aux familles fragilisées relevant des 1° et 16° du I du même article, à l'exclusion d'actes de soins relevant d'actes médicaux à moins qu'ils ne soient exécutés dans les conditions prévues à l' article L. 1111-6-1 du code de la santé publique et du décret n° 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endo-trachéales ;
- la prestation de conduite du véhicule personnel des personnes âgées, des personnes handicapées ou atteintes de pathologies chroniques du domicile au travail, sur le lieu de vacances, pour les démarches administratives ;
- l'accompagnement des personnes âgées, des personnes handicapées ou atteintes de pathologies chroniques dans leurs déplacements en dehors de leur domicile (promenades, aide à la mobilité et au transport, actes de la vie courante).

Pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, un service d'aide et d'accompagnement à domicile doit y être autorisé spécifiquement s'il n'est pas détenteur de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Cette autorisation peut être refusée ou retirée dans les conditions prévues, respectivement, aux articles L. 313-8 et L. 313-9 du CASF.
Tout service autorisé dans ces conditions a l'obligation d'accueillir, dans la limite de sa spécialité et de sa zone d'intervention autorisée, toute personne bénéficiaire des prestations mentionnées qui s'adresse à lui, dans des conditions précisées, le cas échéant, par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Cas particulier des établissements, services et lieux de vie et d'accueil mentionnés au II de l'article 80-1 de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 mettant en œuvre les mesures ordonnées par l'autorité judiciaire

Les établissements, services et lieux de vie et d'accueil mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire et relevant du 4° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles qui ne disposent pas, à la date de publication de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, d'une autorisation délivrée en application de l'article 9 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée ou de l'article L. 313-1 du même code sont réputés bénéficier de l'autorisation mentionnée au même article L. 313-1 à compter de leur date d'ouverture. Cette autorisation est valable pendant une durée de deux ans à compter de la publication de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 précitée. Les établissements, services et lieux de vie et d'accueil doivent remplir les deux conditions suivantes :
- Avoir exercé ces activités non autorisées relevant du 4° du I de l'article L. 312-1 dudit code préalablement à l'application du régime d'autorisation prévu à l'article 9 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée ou à l'article L. 313-1 du même code ;
- Bénéficier ou avoir bénéficié d'une habilitation à recevoir des mineurs confiés habituellement par l'autorité judiciaire, délivrée au titre de l'article L. 313-10 dudit code.

Autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

▲ Le Président du Conseil départemental délivre, en propre, l'autorisation pour les établissements et services y compris les lieux de vie et d'accueil lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au Département. Il en est de même pour les services listés par décret qui assurent des activités d'aide personnelle à domicile ou d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité au bénéfice de familles fragiles.

▲ Le Président du Conseil départemental délivre, conjointement avec le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, l'autorisation pour les établissements et services, y compris les lieux de vie et d'accueil, lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge simultanément par l'aide sociale départementale et les organismes d'assurance maladie.

▲ Le Président du Conseil départemental délivre, conjointement avec le Préfet, l'autorisation pour les établissements et services y compris les lieux de vie et d'accueil lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge simultanément par l'aide sociale départementale et lorsqu'ils mettent en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante mentionnées à l'article L. 312-1 du CASF.

▲ Par ailleurs, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

Procédure d'autorisation

▲ Autorisation sans appel à projet

Les projets qui ne relèvent pas de l'appel à projet doivent faire l'objet d'une demande d'autorisation déposée auprès de l'autorité compétente ou des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation, accompagnée de tout document permettant de décrire de manière complète le projet.

Les demandes d'autorisation sont présentées par la personne physique ou la personne morale de droit public ou de droit privé qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion. Pour les projets de création, de transformation et d'extension d'établissements et services ne requérrant aucun financement public, les demandes d'autorisation, sauf exception de la présente fiche, sont accompagnées de tout document permettant de décrire de manière complète le projet et d'apprécier le respect des critères mentionnés à l'article L. 313-4 du CASF et visés au paragraphe "Conditions et durée de l'autorisation" de la **fiche 76**. Doivent notamment être indiqués :

- la nature des prestations délivrées et les catégories de publics concernés ;
- la répartition prévisionnelle de la capacité d'accueil par type de prestations ;
- la répartition prévisionnelle des effectifs de personnels par type de qualifications ;
- le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Le dossier de demande d'autorisation est réputé être complet si, dans le délai d'un mois à compter de sa réception, l'autorité compétente ou, en cas d'autorisation conjointe, la première autorité saisie n'a pas fait connaître au demandeur, par lettre recommandée avec avis de réception, la liste des pièces manquantes ou incomplètes.

Cette disposition s'applique :

- aux projets d'extension, de transformation avec ou sans changement de catégorie de bénéficiaires et aux opérations de regroupement d'établissements ou de services exonérés de la procédure d'appel à projet eu égard aux seuil visés à la présente fiche ;
- aux projets de transformation qui donnent lieu à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et qui sont visés par l'exonération de la procédure d'appel à projet de la présente fiche. Pour ces projets, la demande d'autorisation est adressée après que la personne physique ou morale gestionnaire du projet et la ou les autorités compétentes ont négocié un projet de contrat pluriannuel ou d'avenant prévoyant la mise en œuvre du projet.

Le dossier de demande comprend en plus une note de situation fournissant des éléments d'analyse de nature à établir que le projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève.

L'autorisation de projets ne peut être délivrée qu'après avis de la commission d'information et de sélection et conclusion du contrat pluriannuel ou d'un avenant.

- aux projets de création, de transformation et d'extension d'établissements et services non personnalisés des départements et aux établissements publics départementaux, lorsqu'ils relèvent de la compétence exclusive du président du Conseil départemental. La commission d'information et de sélection donne également son avis sur de tels projets.

Pour ces deux dernières catégories, la commission d'information et de sélection est réunie à l'initiative de l'autorité compétente pour délivrer un avis. Les conditions de fonctionnement sont prévues par les articles R. 313-7-6 et suivants du CASF. L'avis est réputé avoir été donné si la commission d'information et de sélection n'a pas émis d'avis à l'expiration d'un délai d'un mois, à compter de la réception de sa convocation par l'autorité compétente.

L'absence de réponse dans le délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaut rejet de celle-ci.
Lorsque, dans un délai de deux mois, le demandeur le sollicite, les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés dans un délai d'un mois. Dans ce cas, le délai du recours contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés.
A défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande, l'autorisation est réputée acquise

Cas particulier

Jusqu'au 31 décembre 2022, l'autorisation de création ou d'extension d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 6° ou 7° du I du même article L. 312-1 assortie de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou de l'autorisation prévue à l'article L. 313-1-2 du même code, ainsi qu'une telle habilitation ou autorisation pour un service préexistant, sont exonérées de la procédure d'appel à projets prévue au I de l'article L. 313-1-1 dudit code.
Le président du conseil départemental dispose d'un délai de trois mois à compter de la réception de la demande du service d'aide et d'accompagnement à domicile pour se prononcer. La demande peut être rejetée pour les motifs prévus à l'article L. 313-8 du même code. L'absence de réponse dans le délai de trois mois vaut rejet. La décision de rejet, explicite ou implicite, est motivée dans les conditions prévues respectivement aux articles 1er et 5 de la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public.

▲ Autorisation avec appel à projet
Dans ce cadre, les autorités compétentes délivrent l'autorisation après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers.
Cette commission d'information et de sélection comprend, à titre permanent des membres ayant voix délibérative et des membres ayant voix consultative, ainsi que, pour chaque appel à projet, d'autres membres ayant voix consultative. La liste de ses membres est arrêtée conformément à l'article R.313-1 du CASF par l'autorité compétente ou par les autorités conjointement compétentes et publiée au recueil des actes administratifs de chaque autorité compétente, le cas échéant.

<u>Modalités spécifiques de l'appel à projet :</u>
- Calendrier : un calendrier prévisionnel des appels à projet est arrêté par l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation seule ou conjointement, et publié au recueil des actes administratifs.

- Avis d'appel à projet : l'avis d'appel à projet qui comporte des mentions obligatoires précisées par les textes réglementaires, est constitué de l'ensemble des documents préparés par cette même autorité, pour définir les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire et également les modalités de financement du projet. Le cahier des charges, s'il n'est pas mentionné dans l'avis lui est annexé. L'avis est publié au recueil des actes administratifs de la ou des autorité(s) compétente(s).
Un cahier des charges de l'appel à projet est établi par la même autorité qui :

- identifie les besoins à satisfaire ;
- indique les exigences et les critères que doit respecter le projet ;
- autorise les candidats à présenter des variantes aux exigences et critères ;
- mentionne les conditions particulières qui pourraient être imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

Pour les projets expérimentaux, le cahier des charges peut ne comporter qu'une description sommaire.
De surcroît, les rubriques suivantes doivent figurer dans le cahier des charges :

- la capacité en lits, places ou bénéficiaires à satisfaire ;
- la zone d'implantation et les dessertes retenues ou existantes ;
- un état descriptif des principales caractéristiques et critères de qualité, les exigences architecturales et environnementales ;
- les coûts ou fourchettes de coûts de fonctionnement prévisionnels attendus ;
- les modalités de financement, le montant prévisionnel des dépenses restant à la charge des personnes accueillies et le cas échéant, l'habilitation au titre de l'aide sociale ou habilitation justice.

Les projets expérimentaux ou innovants ne sont pas concernés par ces rubriques.
- Dépôt du dossier : chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois, en deux exemplaires, à l'autorité ou aux autorités compétentes, par lettre recommandée avec accusé de réception, le dossier de réponse à l'appel à projet constitué, conformément à la réglementation, des documents concernant la candidature et le projet.
- Instruction du dossier : L'instruction permet de s'assurer de la régularité administrative des candidatures, du caractère complet des projets et de l'adéquation avec les besoins décrits par le cahier des charges. Le dossier de demande d'autorisation est réputé complet si, dans le délai d'un mois à compter de sa réception, l'autorité compétente n'a pas fait connaître et demandé, par lettre recommandée avec accusé de réception, la liste des pièces manquantes ou incomplètes.

- Convocation de la commission d'information et de sélection et examen des projets : la commission d'information et de sélection est réunie à l'initiative de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation, seule ou conjointement. Les réunions de la commission d'information et de sélection ne sont pas publiques.
Les règles de gestion de la commission (convocation, déclaration d'absence de conflit d'intérêts, procés-verbal) et les modalités de vote (mandat, suppléance, quorum) sont précisées par l'article 1 du décret n°2016-801 du 15 juin 2016 codifié.
Les candidats ou leurs représentants sont entendus par la commission d'information et de sélection, sauf si leurs projets ont été refusés au préalable. Les instructeurs désignés par l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation sont également entendus sur chacun des projets qu'ils ont instruits. Ils assistent aux délibérations de la commission sans en prendre part.

La commission d'information et de sélection se prononce sur le classement des projets à la majorité des voix des membres ayant voix délibérative présents ou représentés. Le président ou les coprésidents conjointement ont voix prépondérantes en cas de partage égal des voix. Si les coprésidents ne parviennent pas à un accord pour exercer conjointement leur voix prépondérantes, la commission ne procède à aucun classement des projets. La liste des projets par ordre de classement vaut avis de la commission et est publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet.

L'autorité compétente ou conjointement les autorités compétentes peu(ven)t ne pas suivre l'avis de la commission d'information et de sélection. Dans ce cas, elle(s) informe(nt) sans délai les membres de la commission de sélection des motifs de sa (leur) décision(s).

▲ Délivrance de l'autorisation
La ou les autorités compétentes pour délivrer l'autorisation du projet dispose(nt) pour se prononcer d'un délai de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets mentionnés dans l'avis d'appel à projet. L'absence de réponse dans ce délai vaut rejet du projet.
La décision d'autorisation est publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet. Elle est notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec accusé de réception. Elle est également notifiée aux autres candidats; le délai de recours court à compter de cette notification.

▲ Transmission de l'autorisation
Sont transmis au représentant de l'Etat dans la région les actes d'autorisation relevant de la compétence exclusive du président du Conseil départemental et relatifs :
1° Aux établissements et services relevant du 1° ou du 16° du I de l'article L. 312-1 du CASF ;
2° Aux lieux de vie et d'accueil relevant du III du même article, à l'exception de ceux qui accueillent des personnes handicapées.

Sous réserve de l'application de l'article D. 313-10-5 du CASF, les actes d'autorisation des autres établissements, services et lieux de vie et d'accueil mentionnés à l'article L. 312-1 dudit code et relevant de la compétence exclusive du président du Conseil départemental sont transmis au directeur général de l'agence régionale de santé.

La transmission des actes d'autorisation est effectuée au plus tard dans un délai de deux mois à compter de la signature de l'acte.

Différents types des décisions

Refus préalable à la sélection des projets par la commission d'information et de sélection

Ne sont pas soumis à la commission de sélection, les projets :
- déposés au delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet ;
- dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1e de l'article R.313-4-3 du CASF ne sont pas satisfaites ;
- manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet.

Les membres de la commission d'information et de sélection sont informés des décisions prises les concernant.

Les décisions de refus préalable sont notifiées aux candidats concernés dans un délai de 8 jours suivant la réunion de la commission d'information et de sélection. Elles sont signées du président de la commission, le cas échéant, conjointement par les co-présidents. Elles sont dûment motivées.

Rejet implicite

Sauf dispositions particulières prévues par les textes, l'absence de notification d'une réponse dans le délai de six mois suivant la date d'expiration de dépôt de la demande ou de la période de réception des projets vaut rejet de la demande d'autorisation.

Lorsque, dans un délai de deux mois, le demandeur le sollicite, les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés dans un délai d'un mois.

Dans ce cas, le délai de recours administratif ou contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés.
A défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande, l'autorisation est réputée acquise.

Autorisation

▲ Conditions et durée de l'autorisation
L'autorisation est accordée si le projet :
- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève ;
- satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L.312-8 et L.312-9 dudit code ;
- répond au cahier des charges établi, dans des conditions fixées par décret, par les autorités qui délivrent l'autorisation, sauf en ce qui concerne les projets visés au II de l'article L.313-1-1 du même code, c'est à dire les opérations de regroupement d'établissements et services préexistants, si elles n'entraînent pas des extensions de capacités supérieures aux seuils prévus par décret et si elles ne modifient pas les missions des établissements et services concernés ;
- est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L.312-5-2, L.313-8, L.314-3, L.314-3-2 et L.314-4 du même code, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

Pour les projets ne relevant pas de financements publics, l'autorisation est accordée si le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues au code de l'action sociale et des familles et prévoit les démarches d'évaluation.

▲ Formalisme, contenu et effet

L'autorisation est accordée à la personne physique ou morale de droit privé ou public pour une durée de 15 ans, sauf pour les établissements mettant en œuvre des mesures éducatives ou pour Les établissements et services à caractère expérimental qui sont autorisés pour une durée déterminée qui ne peut être supérieure à 5 ans. Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.
L'autorisation fixe, pour les projets relevant de financements publics, l'exercice au cours duquel elle prend effet. Elle peut être assortie de conditions particulières imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

▲ Effet de l'autorisation
L'autorisation vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'Etat ou le directeur général de l'agence régionale de santé, seul ou conjointement avec le président du Conseil départemental, autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'Etat ou les organismes de sécurité sociale.

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

L'habilitation précise obligatoirement :
- les catégories de bénéficiaires et la capacité d'accueil de l'établissement ou du service ;
- les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre ;
- la nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués à la collectivité publique.
Lorsqu'elles ne figurent pas dans l'habilitation, doivent figurer obligatoirement dans la convention les dispositions suivantes :
- les critères d'évaluation des actions conduites ;
- la nature des liens de la coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social et sanitaire ;
- les conditions dans lesquelles des avances sont accordées par la collectivité publique à l'établissement ou au service ;
- les conditions, les délais et les formes dans lesquels la convention peut être renouvelée ou dénoncée ;
- les modalités de conciliation en cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles.

La convention est publiée dans un délai de deux mois à compter de sa signature.
L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1, la capacité d'accueil est exprimée uniquement en zone d'intervention.

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur :
- l'évolution des objectifs et des besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou le schéma applicable en vertu de l'article L. 312-4 ;
- la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention ;
- la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;
- la charge excessive, au sens des dispositions de l'article L. 313-8, qu'elle représente pour la collectivité publique ou les organismes assurant le financement ;

En cas d'évolution des objectifs et besoins sociaux susvisés, l'autorité qui a délivré l'habilitation doit, dans le délai d'un an à compter de la publication du schéma applicable et préalablement à toute décision, demander à l'établissement ou au service de modifier sa capacité ou de transformer son activité en fonction de l'évolution des objectifs et des besoins et lui proposer à cette fin la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.
En cas de méconnaissance de dispositions substantielles ou de charge excessive susvisée, l'autorité doit demander à l'établissement ou au service de prendre les mesures nécessaires pour respecter l'habilitation ou la convention ou réduire les coûts ou charges au niveau moyen. La demande, notifiée à l'intéressé, est motivée.
Elle précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à un an dans le cas d'évolution des objectifs et besoins sociaux susvisés, ou à six mois dans les autres cas.

A l'expiration du délai, l'habilitation peut être retirée à l'établissement ou au service en tout ou partie. Cette décision prend effet au terme d'un délai de six mois.
Il est tenu compte des conséquences financières de cette décision dans la fixation des moyens alloués à l'établissement ou au service.

▲ Validité de l'autorisation

L'autorisation délivrée pour les projets de création, de transformation et d'extension supérieure au seuil précité des établissements et services sociaux et médico-sociaux est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L. 312-1 du CASF dont les modalités sont fixées par décret et rappelées par la **fiche 77**.
L'autorisation délivrée pour les projets d'extension inférieure au seuil prévu au I de l'article L. 313-1-1 donne lieu à une visite de conformité lorsqu'ils nécessitent des travaux subordonnés à la délivrance d'un permis de construire, une modification du projet d'établissement mentionné à l'article L. 311-8 ou un déménagement sur tout ou partie des locaux.

Modalité de la visite de conformité :

- Deux mois avant la date d'ouverture d'un établissement ou d'un service autorisé ou en cas d'extension, deux mois avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée, la personne physique ou la personne morale de droit public ou privé détentrice de l'autorisation saisit la ou les autorités compétentes afin que soit conduite la visite de conformité.

- La demande de visite doit impérativement être accompagnée d'un dossier complet.
La liste des pièces à fournir est adressée à toute personne physique ou morale qui en fait la demande au Président du Conseil départemental.
La visite de conformité ne peut être organisée avant la réception de la totalité des pièces demandées.
- Au plus tard trois semaines avant la date d'ouverture, la ou les autorités ayant délivré l'autorisation organisent une visite de l'établissement ou du service avec le concours :
  - des représentants de la caisse régionale d'assurance maladie et de l'échelon régional du service médical lorsque le financement de l'établissement ou du service est pris en charge en tout ou partie par l'assurance maladie ;
  - des représentants de la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse lorsque l'établissement est habilité au titre de l'article 375 du Code Civil et/ou de l'ordonnance de 1945.
- Un procès verbal de visite est alors dressé et adressé sous quinzaine au titulaire de l'autorisation.
Lorsque le résultat de la visite est positif, l'établissement peut commencer à fonctionner.

Lorsque le résultat n'est pas conforme la ou les autorités compétentes font connaître au titulaire de l'autorisation, sous quinzaine et par écrit, les transformations et modifications à réaliser dans un délai prescrit pour en garantir la conformité.
L'entrée en fonctionnement est subordonnée à la constatation de la conformité de l'équipement à l'issue d'une nouvelle visite.

▲ Echéance de l'autorisation

Le renouvellement de l'autorisation à date d'échéance
Le renouvellement total ou partiel de l'autorisation est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe (**décrite à la fiche 78**), sauf dispositions réglementaires spécifiques.
L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement. Dans ce cas, cette demande est communiquée par la personne physique ou la personne morale de droit public ou de droit privé gestionnaire de l'établissement ou du service social ou médico-social à l'autorité ou à chacune des autorités compétentes.
Cette demande comporte :
- s'ils n'ont pas déjà été communiqués, les résultats de l'évaluation externe, accompagnés, le cas échéant, des observations de la personne gestionnaire de l'établissement ou du service ;
- s'il y a lieu, tout document attestant des dispositions prises par l'établissement ou le service pour satisfaire aux observations figurant dans l'injonction.
Cette demande est transmise par lettre recommandée avec avis de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de sa réception.
Lorsqu'une autorisation a fait l'objet de modifications ultérieures, ou a été suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation.

<u>Cas particulier des établissements et services sociaux et médico-sociaux, et lieu de vie et d'accueil mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire et relevant du 4° du I de l'article L. 312-1 du CASF</u>

Le renouvellement de l'autorisation des établissements et services réputée délivrée au sens de la **fiche 77**, est accordé lorsque :
- L'évaluation externe, réalisée au regard des critères mentionnés à l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles, atteste de la qualité des prestations délivrées et de la démarche générale d'amélioration continue du service rendu ;
- Les missions de ces établissements et services sont compatibles avec les objectifs et répondent aux besoins sociaux et médico sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale, lequel prend en compte les orientations fixées par le préfet de département pour cette catégorie d'établissements et services, et lieux de vie et d'accueil.
L'autorisation est renouvelée par tacite reconduction au terme d'un délai de deux mois suivant la date de réception de l'évaluation externe ou dans un délai de deux mois suivant la date de publication du décret n° 2016-1299 du 30 septembre 2016 si la réception de l'évaluation externe est antérieure à cette publication.
Le renouvellement prend effet au 29 décembre 2017.
L'autorité compétente qui s'oppose à la tacite reconduction de l'autorisation enjoint au représentant légal de l'établissement, du service ou du lieu de vie concerné de présenter une demande de renouvellement dans un délai de deux mois et de transmettre tout document attestant des dispositions prises pour satisfaire aux observations figurant dans l'injonction.
L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente vaut renouvellement de l'autorisation, à effet du 29 décembre 2017.
L'autorité chargée du renouvellement de l'autorisation de ces établissements, services et lieux de vie et d'accueil assure la publicité des décisions de renouvellement d'autorisation, que ce renouvellement soit tacite ou express.

La caducité de l'autorisation
Toute autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa notification.

La cessation d'autorisation
Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée. Cette autorité assure la publicité de cette décision dans la forme qui lui est applicable pour la publication des actes et décisions à caractère administratif.
- Le retrait ou transfert d'autorisation
La fermeture définitive du service, de l'établissement ou du lieu de vie et d'accueil vaut retrait de l'autorisation.
Cette autorisation peut être transférée par l'autorité qui l'a délivrée à une collectivité publique ou un établissement privé poursuivant un but similaire, lorsque la fermeture définitive a été prononcée sur l'un des motifs énumérés aux articles L. 313-16, L. 331-5 et L. 331-7 du CASF. En cas d'autorisation conjointe, ce transfert est prononcé à l'initiative de l'une ou l'autre des autorités compétentes, pour ce qui la concerne, ou d'un accord commun.

Refus

Outre le fait de ne pas remplir les conditions d'autorisation, le refus peut être prononcé pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues.

Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité concernée en fonction de ses obligations légales, de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux mentionnés à l'article L. 312-5 du CASF.
Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner pour le budget de l'Etat des charges injustifiées ou excessives compte tenu des enveloppes de crédits définies à l'article L. 314-4 du CASF.

Les voies de recours

Les décisions peuvent faire l'objet d'un recours administratif porté devant le Président du Conseil départemental de l'Indre et/ou d'un recours contentieux porté devant le tribunal administratif territorialement compétent.
Ces recours doivent être exercés dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision à l'intéressé ou à compter de sa publication pour les tiers.

Dispositions pénales

▲ Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3.750 euros :
- la création, la transformation et l'extension des établissements et services énumérés à l'article L.312-1 du CASF, sans avoir obtenu l'autorisation prévue à l'article L.313-1 du CASF;
- la cession de l'autorisation sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée ;
- le fait d'apporter un changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité.

▲ Les personnes physiques coupables de ces infractions encourent également la peine complémentaire d'interdiction, suivant les modalités de l'article L.131-27 du code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service soumis à autorisation.

▲ De même, est puni des peines prévues à l'article L.1425-1 du code de la santé publique le fait de faire obstacle au contrôle de la ou les autorités qui ont délivré l'autorisation.

Prestations minimales et conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services

Références :

Articles L.312-1 II, L.331-8-1, D.312-6 et s., D.312-155-0 et s., D.312-159-4 et s. et D.313-1-5 et R.331-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Décret n°2015-1868 du 30/12/2015
Décret n°2016-696 du 27/05/2016
Décret n°2016-1164 du 26/08/2016
Décret n°2016-1606 du 25/11/2016
Décret n°2016-1813 du 21/12/2016
Arrêté du 03/03/2017 fixant le modèle du cahier des charges du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L.313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Arrêté du 28/12/2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales
Décret n°2017-705 du 02/05/2017 relatif aux évaluations des activités et de la qualité des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 6°, 7° ou 16° du I de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Les prescriptions réglementaires

Les prescriptions spécifiques aux établissements médico-sociaux

Les conditions techniques minimales inscrites au code de l'action sociale et des familles enjoignent les établissements à s'organiser en unités de vie favorisant le confort et la qualité de séjour des personnes accueillies et, pour ceux qui accueillent des mineurs ou des majeurs de moins de 21 ans, à garantir également leur sécurité. A cet effet, un dispositif réglementaire codifié par le CASF en précise les contours pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux ci-après :

▲ Les établissements d'hébergement pour les personnes âgées.
Précisées aux articles D.312-155-0 à D.312-161 du CASF, elles définissent :
➤Pour les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) :
- le profil des personnes âgées accueillies : il est rappelé que les établissements pour personnes âgées dépendantes accueillent une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 3 supérieure à 15 % de la capacité autorisée ainsi qu'une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 2 supérieure à 10 % de la capacité autorisée. Lorsque les pourcentages précités ne conduisent pas à un nombre entier, ils sont arrondis au nombre supérieur.

- les modalités de l'hébergement et de l'accueil voire d'un projet spécifique de fonctionnement pour le PASA ou l'UHR, l'accueil temporaire, la composition minimale de l'équipe pluridisciplinaire, des recommandations architecturales ;
- la liste des prestations minimales relatives à l'hébergement (**annexe 35**);
- le rôle et le temps de présence du médecin coordonnateur ainsi que sa rémunération ;
- l'obligation d'aménager un local avec une pièce équipée d'un système fixe de rafraîchissement de l'air ;
- le modèle de dossier de demande d'admission dans ce type de structure.

➤Pour les résidences autonomie :
- la liste des prestations minimales individuelles ou collectives (**annexe 36**) qui s'applique au plus tard au 1er janvier 2021.
- les actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie financées pour tout et partie par le forfait autonomie conditionné par la signature d'une convention ainsi que les moyens humains et financiers consacrés à leur mise en œuvre;
- l'obligation de disposer d'un local ou d'une pièce rafraîchi lorsqu'elles accueillent des personnes âgées dépendantes.

Dans tous les cas, ces établissements sont tenus d'intégrer dans leur projet d'établissement un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique ;
- le profil des personnes âgées accueillies : Il est rappelé que les résidences autonomie accueillent une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 3 inférieure à 15 % de la capacité autorisée ainsi qu'une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 2 inférieure à 10 % de la capacité autorisée.

Lorsque les pourcentages précités ne conduisent pas à un nombre entier, ils sont arrondis au nombre supérieur.

▲ L'accueil temporaire ou accueil de jour

L'accueil temporaire ou l'accueil de jour s'adresse aux personnes handicapées de tous âges et aux personnes âgées et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée.

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

L'accueil temporaire ou l'accueil de jour 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 de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;
- 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, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

L'accueil temporaire ou l'accueil de jour est organisé dans le respect des conditions techniques minimales de l'établissement de rattachement.

Cas particulier des frais de transport en accueil de jour :
Les établissements qui organisent un accueil de jour en complément des prises en charge d'hébergement doivent proposer une solution de transport adaptée aux besoins des personnes bénéficiant de l'accueil de jour. Pour bénéficier de la prise en charge d'un forfait journalier de frais de transport pris en charge par l'assurance maladie sur la section tarifaire du soin, les gestionnaires des établissements doivent justifier des modalités d'organisation des transports auprès de l'ARS.

Les prescriptions spécifiques aux services d'accompagnement pour adultes handicapés

▲ Les services d'accompagnement à la vie sociale
Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Leur mode d'organisation et de fonctionnement s'effectuent conformément aux articles D. 312-170 et suivants du CASF.

Ils prennent en charge, sur décision de la CDAPH des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :
- une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque personne accompagnée, les services organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations suivantes:
- l'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- le suivi éducatif et psychologique.

Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

▲ Les services d'accompagnement médico-social
Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation des missions telles que dévolues aux services d'accompagnement à la vie sociale.

Sur décision de la CDAPH, ils prennent en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en plus des interventions d'accompagnement à la vie sociale:
- des soins réguliers et coordonnés ;
- un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

En plus des prestations d'accompagnement à la vie sociale, ils délivrent tout ou partie des prestations suivantes :
- la dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Les prescriptions spécifiques aux services d'aide et d'accompagnement à domicile

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile concourent notamment :
- au soutien à domicile ;
- à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne ;
- au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage.

Ils assurent au domicile des personnes ou à partir de leur domicile des prestations d'aide à la personne pour les activités ordinaires de la vie et les actes essentiels lorsque ceux-ci sont assimilés à des actes de la vie quotidienne, hors ceux réalisés, sur prescription médicale, par les services de soins infirmiers à domicile

Ils sont soumis à autorisation uniquement pour les activités effectuées en mode prestataires et visées à la **fiche 76** et doivent à ce titre respecter un cahier des charges national (**annexe 38**).

Les engagements contractuels

L'obligation de conventionnement

Cette obligation concerne les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées dépendantes visés en préambule et les établissements de santé dispensant des soins de longue durée.

▲ Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes et Petites Unités de Vie (PUV)

La personne physique ou morale qui gère un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou une PIV conclut un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec le ou les présidents du Conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé concernés. Le contrat remplace les conventions tripartites conclues avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2015-176 du 28 décembre 2015.

Lorsqu'un organisme gère plusieurs de ces établissements situés dans le même département, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est conclu pour l'ensemble de ces établissements entre la personne physique ou morale qui en est gestionnaire, le président du Conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé. Sous réserve de l'accord des présidents de Conseils départementaux concernés et du directeur général de l'agence, ce contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens peut inclure les établissements situés dans d'autres départements de la même région.

Ce contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens peut inclure d'autres catégories d'établissements ou de services mentionnés au I de l'article L. 312-1 du CASF et relevant, pour leur autorisation, du président du Conseil départemental ou du directeur général de l'agence régionale de santé, lorsque ces établissements ou services sont gérés par un même organisme gestionnaire et relèvent du même ressort territorial.

Lorsque la personne gestionnaire refuse de signer le contrat pluriannuel ou de le renouveler, le forfait mentionné au 1° du I de l'article L. 314-2 du CASF (forfait soins) est minoré à hauteur d'un montant dont le niveau maximum peut être porté à 10 % du forfait par an, dans des conditions fixées par décret.

Le contrat est conclu pour une durée de cinq ans. Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est conclu pour une durée de cinq ans. Au plus tard six mois avant l'échéance du contrat, si aucune des parties n'a manifesté le souhait de proroger le contrat en vigueur, les parties signataires entament une négociation en vue d'un nouveau contrat.
Dans les conditions prévues aux articles R. 314-169, R. 314-169-2 et R. 314-169-4 du code de l'action sociale et des familles, l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement ainsi que l'évaluation de leurs besoins en soins requis sont réalisées, de façon simultanée, avant la conclusion du CPOM ainsi qu'au cours de la troisième année du même contrat. Ces évaluations doivent être validées au plus tard le 30 juin de l'année n-1 pour être prises en compte.
La durée initiale de cinq ans du contrat peut être prorogée pour une durée maximale d'un an, au cours de laquelle le contrat continue de produire ses effets, dans les conditions de formalités allégées décrites ci-après. Au plus tard six mois avant l'échéance prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, une partie signataire souhaitant la prorogation simple du contrat le notifie aux autres parties signataires par lettre recommandée avec accusé de réception ou tout autre moyen permettant d'attester de la remise du document aux destinataires. Celles-ci ont un mois pour signaler leur accord ou leur désaccord par les mêmes moyens. A défaut de réponse dans ce délai, l'accord est réputé acquis. En cas de désaccord sur la prorogation entre les parties à l'issue de la période d'un mois, une négociation en vue de la conclusion d'un nouveau contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est ouverte sans délai.

A l'échéance de la prorogation d'un an lorsque celle-ci a été convenue entre les parties, un avenant prolongeant d'un an le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens peut être conclu entre les parties. Cet avenant n'est pas renouvelable.

Le contrat fixe les obligations respectives des parties signataires et prévoit leurs modalités de suivi, notamment sous forme d'indicateurs. Il définit des objectifs en matière d'activité, de qualité de prise en charge, d'accompagnement et d'intervention d'établissements de santé exerçant sous la forme d'hospitalisation à domicile, y compris en matière de soins palliatifs. Le cas échéant, il précise la nature et le montant des financements complémentaires mentionnés au I de l'article L. 314-2 du CASF.

Pour les établissements et les services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ce contrat vaut convention d'aide sociale, au sens de l'article L. 313-8-1 et de l'article L. 342-3-1 du CASF.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens doit respecter le cahier des charges comprenant notamment un modèle de contrat, établi par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des collectivités territoriales et de la sécurité sociale (**annexe 39**). Dans le respect de ce cahier des charges, le modèle de contrat peut faire l'objet d'une adaptation par les parties signataires pour prendre en compte les enjeux spécifiques aux territoires d'implantation des établissements et services couverts par le contrat.

Par dérogation aux II et III de l'article L. 314-7 du CASF, ce contrat fixe les éléments pluriannuels du budget des établissements et des services. Il fixe les modalités d'affectation des résultats en lien avec ses objectifs.

La personne gestionnaire transmet l'état des prévisions de recettes et de dépenses prévu à l'article L. 314-7-1 du CASF pour les établissements et les services relevant du contrat, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

Depuis le 1er janvier 2017, les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens relevant de ce paragraphe sont progressivement substitués aux conventions tripartites selon une programmation sur cinq ans arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé et les présidents des Conseils départementaux.

Cette programmation fait l'objet d'un arrêté publié avant le 31 décembre de l'année N-1 et peut être ajustée chaque année.

La programmation prend en compte les dates d'échéance des conventions tripartites, pour faire en sorte, dans la mesure du possible, que le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prenne immédiatement la suite de la convention tripartite échue. Lorsque des contraintes de programmation ne le permettent pas, un avenant à la convention tripartite est conclu afin de prolonger ses effets pour une durée maximale d'un an.
Il est loisible aux parties signataires du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens d'anticiper l'échéance de la convention tripartite au bénéfice de la signature de ce contrat. Lorsqu'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est substitué à plusieurs conventions tripartites dont les dates d'échéance sont différentes, les autorités chargées de la programmation recherchent la date la plus adéquate pour cette substitution. En tout état de cause, la date choisie ne peut entraîner une

durée de prolongation des conventions tripartites échues supérieure à celle mentionnée au troisième alinéa du présent article.
Lorsque les parties signataires sont liées par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé sur la base de l'article L. 313-11 du code de l'action sociale et des familles, et que le contrat couvre l'ensemble des établissements et services du gestionnaire concernés par les obligations de contractualisation de l'article L. 313-12 du même code dans sa rédaction issue de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV), le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens continue de produire ses effets jusqu'à son terme initialement fixé.

▲ Unité de Soins de Longue Durée
Les établissements de santé autorisés, en application de l'article L. 6122-1 du code de la santé publique, à délivrer des soins de longue durée concluent une convention pluriannuelle avec le président du Conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé.
Cette convention tripartite pluriannuelle continue de respecter le cahier des charges établi par arrêté ministériel du 26 avril 1999 modifié par l'arrêté ministériel du 13 août 2004.
Les partenaires conventionnels s'engagent dans une démarche « d'assurance qualité » garantissant à toute personne âgée dépendante accueillie en établissement les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins.
Dans le respect des règles déontologiques et éthiques clairement identifiées au sein de chaque institution, la qualité sera appréciée au regard :
- de la satisfaction des résidents et de leur famille, par rapport à l'habitat, à la restauration, à l'existence ou non d'un sentiment de sécurité, de solitude et à la qualité d'ensemble de la vie sociale ;
- des actions menées pour aider la personne âgée à conserver un degré maximal d'autonomie sociale, physique et psychique, dans le respect de ses choix et de ses attentes.

Conventionnement optionnel

Des contrats pluriannuels peuvent être conclus entre les personnes physiques et morales gestionnaires d'établissements et services et la ou les autorités chargées de l'autorisation et, le cas échéant, les organismes de protection sociale, afin notamment de permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils relèvent, la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ou de la coopération des actions sociales et médico-sociales.

Ces contrats fixent les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, sur une durée maximale de cinq ans notamment dans le cadre de la tarification. Dans ce cas, les tarifs annuels ne sont pas soumis à la procédure budgétaire annuelle prévue aux II et III de l'article L. 314-7 du CASF.

En l'état actuel des textes, deux types d'établissements et services sont expressément visés.

▲ Services d'aide et d'accompagnement à domicile

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés relevant des 1°, 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF peuvent conclure avec le Président du Conseil départemental, dans les conditions prévues à l'article L. 313-11 du CASF, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens dans le but de favoriser la structuration territoriale de l'offre d'aide à domicile et la mise en œuvre de leurs missions au service du public. Le contrat précise notamment :

1° Le nombre et les catégories de bénéficiaires pris en charge au titre d'une année ;

2° Le territoire desservi et les modalités horaires de prise en charge ;

3° Les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre ;

4° Les modalités de calcul de l'allocation et de la participation, mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 232-4 du CASF, des personnes utilisatrices et bénéficiaires de l'allocation mentionnée à l'article L. 232-3 du CASF ;

5° Les paramètres de calcul, de contrôle, de révision et de récupération des financements alloués par le département ;

6° Les modalités de participation aux actions de prévention de la perte d'autonomie prévues par les schémas départementaux relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie mentionnés aux deux derniers alinéas de l'article L. 312-5 du CASF et par le schéma régional de santé mentionné à l'article L. 1434-3 du code de la santé publique, ainsi qu'à l'optimisation des parcours de soins des personnes âgées ;

7° Les objectifs de qualification et de promotion professionnelles au regard des publics accompagnés et de l'organisation des services ;

8° Les modalités de mise en œuvre des actions de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance ;

9° La nature et les modalités de la coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social ou sanitaire ;

10° La nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués au département ;

11° Les critères et le calendrier d'évaluation des actions conduites.

Pour les services relevant du 1° du I de l'article L. 312-1 du CASF, les mentions prévues aux 4° et 6° du présent point ne sont pas applicables.

▲ Résidences autonomie

Les résidences autonomie peuvent bénéficier sous certaines conditions et notamment la passation d'un contrat, d'un forfait autonomie, afin qu'elles organisent des actions de prévention de la perte d'autonomie.

Le forfait autonomie finance tout ou partie des actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie, au sens de l'article R. 233-9 du CASF, mises en œuvre par une résidence autonomie, au profit de ses résidents et, le cas échéant, de personnes extérieures, au moyen de :

1° La rémunération, et les charges fiscales et sociales afférentes, de personnels disposant de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie, notamment des animateurs, des ergothérapeutes, des psychomotriciens et des diététiciens, le cas échéant mutualisées avec un ou plusieurs autres établissements, à l'exception de personnels réalisant des soins donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale ;

2° Le recours à un ou plusieurs intervenants extérieurs disposant de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie, le cas échéant mutualisé avec un ou plusieurs autres établissements ;

3° Le recours à un ou plusieurs jeunes en service civique au sens de l'article L. 120-1 du code du service national, en cours d'acquisition de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie, le cas échéant mutualisé avec un ou plusieurs autres établissements.

Les actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie mentionnées ci-dessus portent notamment sur :
1° Le maintien ou l'entretien des facultés physiques, cognitives, sensorielles, motrices et psychiques ;
2° La nutrition, la diététique, la mémoire, le sommeil, les activités physiques et sportives, l'équilibre et la prévention des chutes ;
3° Le repérage et la prévention des difficultés sociales et de l'isolement social, le développement du lien social et de la citoyenneté ;
4° L'information et le conseil en matière de prévention en santé et de l'hygiène ;
5° La sensibilisation à la sécurisation du cadre de vie et le repérage des fragilités.

Les dépenses prises en charge par le forfait autonomie ne peuvent donner lieu à facturation aux résidents sur leur redevance.

Etablissement du forfait autonomie :
Le Conseil départemental fixe le montant du forfait autonomie par établissement dans le cadre d'un contrat conclu également avec l'agence régionale de santé lorsque la résidence autonomie perçoit également le forfait de soins mentionné au IV de l'article L. 313-12 du CASF.
Ce contrat fixe les obligations respectives des parties signataires, notamment les engagements de la résidence autonomie à mettre en œuvre les actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie définies conjointement avec le département.

Il prévoit les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, conformément aux priorités définies par le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention mentionné à l'article R. 233-1 du CASF et dans le présent règlement, établi par la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées prévue à l'article L. 233-1 dans le CASF et dans le présent règlement.

Le montant du forfait autonomie peut être modulé par le Conseil départemental, en fonction de :
1° L'habilitation, y compris partielle, ou non à l'aide sociale de la résidence autonomie ;
2° L'ouverture ou non des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie organisées à d'autres personnes que les résidents ;
3° La réalisation ou non d'opérations de mutualisation ou de partenariats avec des établissements relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF ou avec des organismes proposant l'organisation d'actions de prévention de la perte d'autonomie ;
4° La mise en œuvre ou non d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans le cadre du forfait de soins mentionné au IV de l'article L. 313-12 du même code.

Le gestionnaire d'une résidence autonomie transmet tous les ans, au plus tard le 30 avril, au président du Conseil départemental, les informations mentionnées au 4° de l'article R. 233-18 du CASF.

L'obligation de déclarer des dysfonctionnements graves et événements applicable à l'ensemble des établissements médico-sociaux

Les établissements et services et les lieux de vie et d'accueil informent sans délai, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 ou pour recevoir leur déclaration en application des articles L. 321-1 et L. 322-1 de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.

Sans préjudice des déclarations et signalements prévus par d'autres dispositions législatives et, le cas échéant, du rapport à l'autorité judiciaire, le directeur de l'établissement, du service, du lieu de vie ou du lieu d'accueil ou, à défaut, le responsable de la structure transmet à l'autorité administrative compétente, sans délai et par tout moyen, les informations concernant les dysfonctionnements graves et événements prévus par l'article L. 331-8-1 du CASF. Lorsque l'information a été transmise oralement, elle est confirmée dans les 48 heures par messagerie électronique ou, à défaut, par courrier postal.

Cette transmission est effectuée selon un formulaire pris par un arrêté des ministres de la justice et de l'intérieur et des ministres chargés du logement, des personnes âgées, des personnes handicapées, de la protection de l'enfance et de la santé. Cet arrêté précise la nature des dysfonctionnements et événements dont les autorités administratives doivent être informées ainsi que le contenu de l'information et notamment la nature du dysfonctionnement ou de l'événement, les circonstances de sa survenue, ses conséquences, ainsi que les mesures immédiates prises et les dispositions envisagées pour y mettre fin et en éviter la reproduction.

L'information transmise ne contient aucune donnée nominative et garantit par son contenu l'anonymat des personnes accueillies et du personnel.

Toute information complémentaire se rattachant au dysfonctionnement ou à l'événement déclaré fait l'objet d'une transmission à l'autorité administrative dans les mêmes conditions.

Les dysfonctionnements et événements mentionnés à l'article L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles relèvent des catégories suivantes :
1° Les sinistres et événements météorologiques exceptionnels ;
2° Les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipement techniques de la structure et les événements en santé environnement ;
3° Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines ;
4° Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance ;
5° Les situations de perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille ou les proches d'une personne prise en charge, ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure ;
6° Les décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne ;
7° Les suicides et tentatives de suicide, au sein des structures, de personnes prises en charge ou de personnels ;

8° Les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prises en charge ;
9° Les disparitions de personnes accueillies en structure d'hébergement ou d'accueil, dès lors que les services de police ou de gendarmerie sont alertés ;
10° Les comportements violents de la part d'usagers, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure, ainsi que les manquements graves au règlement du lieu d'hébergement ou d'accueil qui compromettent la prise en charge de ces personnes ou celle d'autres usagers ;
11° Les actes de malveillance au sein de la structure.

L'information prévue à l'article L. 331-8-1 comporte notamment les éléments suivants :
1° Les coordonnées de la structure concernée et celles du déclarant ;
2° Les dates de survenue et de constatation du dysfonctionnement ou de l'événement mentionnés à l'article L. 331-8-1 précité qui est signalé ;
3° La nature des faits ;
4° Les circonstances dans lesquelles les faits se sont produits ;
5° Le nombre de personnes victimes ou exposées au moment de l'information des autorités administratives ;
6° Les conséquences du dysfonctionnement ou de l'événement constatées au moment de l'information des autorités administratives ;
7° Les demandes d'intervention des secours ;
8° Les mesures immédiates prises par la structure ;
9° L'information apportée à la personne concernée par le dysfonctionnement ou l'événement mentionnés à l'article L. 331-8-1 précité qui est signalé aux familles, aux proches, et, le cas échéant, au représentant légal et à la personne de confiance des personnes concernées ;
10° Les dispositions prises ou envisagées par la structure pour remédier aux dysfonctionnements, perturbations ou comportements à l'origine du fait signalé, éviter leur reproduction et, le cas échéant, faire cesser le danger ;
11° Les suites administratives ou judiciaires ;
12° Les évolutions prévisibles ou difficultés attendues ;
13° Les répercussions médiatiques, le cas échéant.

Un modèle de formulaire de transmission de l'information aux autorités administratives figure en annexe du présent règlement (**Annexe 40**)

Suivi, évaluation et contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux

Références :

Articles L.133-2, L.135-2, L.312-1, L.313-13 à 22-1, L.331-1 à 9, L.312-8, D.312-197 et 5 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n° 2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Décret n° 2016-1299 du 30/09/2016 portant application du II de l'article 80-1 de la loi n° 2002-2 du 2/01/2002 créé par l'article 67 de la loi n°2015-1776 du 28/12/2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Décret n°2017-705 du 02/05/2017 relatif aux évaluations des activités et de la qualité des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 6°, 7° ou 16° du I de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Suivi et évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux

Principe général

Le suivi et l'évaluation cherchent à inscrire les établissements et services dans une démarche qualité.
Les établissements et services sont tenus de procéder à des évaluations internes et des évaluations externes de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

Spécificité de l'évaluation interne

Les évaluations internes reposent sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés.
Sauf dispositions réglementaires particulières, les résultats de ces évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation tous les cinq ans, ou pour les établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel, lors de la révision du contrat. Les établissements et services communiquent les résultats d'une évaluation interne au plus tard trois ans avant la date de renouvellement de leur autorisation.

Spécificité de l'évaluation externe

Les évaluations externes sont réalisées par un organisme extérieur habilité qui doit respecter un cahier des charges fixé par décret.

Sauf dispositions réglementaires particulières, il doit être procédé à 2 évaluations externes entre la date d'autorisation et le renouvellement de celle-ci. La première est effectuée sept ans après la date de l'autorisation et la seconde au plus tard deux ans avant la date de son renouvellement. Le rapport d'évaluation externe accompagné le cas échéant des observations de la personne gestionnaire de l'établissement ou du service est communiquée aux autorités compétentes au plus tard le trentième jour suivant l'échéance des deux ans de la date de renouvellement de l'autorisation. Sauf si cette communication est déjà intervenue avant la publication du présent décret, les établissements, services et lieux de vie et d'accueil réputés autorisés en vertu du II de l'article 80-1 de la loi du 2 janvier 2002 communiquent à l'autorité compétente, en vue du renouvellement de leur autorisation, un rapport d'évaluation externe conforme aux dispositions du troisième alinéa de l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles, au plus tard le 29 juin 2017. Cette communication est effectuée par lettre recommandée avec avis de réception.
Pour les établissements ayant été autorisés avant la loi du 2 janvier 2002, la date limite de réalisation de l'évaluation externe est fixée au 2 janvier 2015, soit 2 ans avant la date de renouvellement de l'autorisation.
Lorsqu'un contrat pluriannuel a été conclu, le calendrier de ces évaluations peut être fixé par le contrat dans les limites fixées ci-dessus.

L'organisme qui procède à l'évaluation externe prend en compte la certification obtenue par l'établissement ou le service pour les activités et prestations qui font l'objet de l'évaluation externe, tout en procédant à leur évaluation.

Contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux

Les contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du CASF et du présent règlement. Ils concernent en particulier l'application des outils de la loi du 2 janvier 2002, les conditions de sécurité et la prévention de la maltraitance institutionnelle dans les institutions et organismes, quelle que soit leur nature juridique.
Ils sont exercés par l'autorité qui a délivré, seule ou conjointement, l'autorisation. Quelle que soit l'autorité qui a délivré l'autorisation, le représentant de l'Etat dans le département peut, à tout moment, diligenter les contrôles prévus au titre III du livre III du CASF qui visent notamment la sécurité des personnes accueillies. Il dispose à cette fin des moyens d'inspection et de contrôle de l'agence régionale de santé pour l'exercice de ses compétences et des autres personnels mentionnés au deuxième alinéa du présent article. Le président du Conseil départemental informe sans délai le représentant de l'Etat dans le département de tout événement survenu dans un établissement ou service qu'il autorise, dès lors qu'il est de nature à compromettre la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des enfants accueillis.

Agents habilités pour le contrôle

Pour les institutions et organismes autorisés par le direction général de l'ARS, les contrôles sont effectués par les personnels de l'ARS selon leurs propres modalités.

Pour les institutions et organismes autorisés par le Président du Conseil départemental, les contrôles sont effectués selon les modalités spécifiques prévues ci-dessous, par les agents départementaux qu'il a habilités par lettre de mission, et notamment pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil départemental, éventuellement accompagnés des agents relevant de L'ARS pour les structures autorisées conjointement.
Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des bénéficiaires accueillis dans les établissements et services sociaux ou médico-sociaux et les lieux de vie et d'accueil, il est procédé, dans le respect de l'article L. 331-3 du CASF, à des visites d'inspection conduites, en fonction de la nature du contrôle, par un médecin inspecteur de santé publique ou par un inspecteur de l'action sanitaire et sociale.

Les agents recherchent et constatent les infractions définies par des procès-verbaux transmis au procureur de la République, qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

Principes de mise en œuvre des contrôles

Les contrôles opérés par les agents habilités du Conseil départemental s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes d'une part et des structures contrôlées d'autre part. Pour ces dernières, le contrôle s'effectue dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions qu'elles assurent.
Il s'exerce sur pièces ou sur place, sur rendez-vous ou de façon inopinée. Les bénéficiaires et les institutions intéressées sont tenus de recevoir les agents départementaux et de leur fournir toute information et tout document utiles à l'exercice de leur enquête.

Contenu et déroulement des contrôles

▲ Contenu du contrôle

Le contrôle porte sur les aspects du fonctionnement et de la gestion de l'établissement ou du service et notamment sur :

- les conditions d'installation (respect des capacités et modalités d'accueil ; environnement et espaces ; accessibilité, hygiène et sécurité) ;
- les conditions d'organisation (cadre institutionnel ; personnel et organisation du travail ; vigilance et protection des personnes) ;
- les conditions de fonctionnement et plus particulièrement le respect de la personne et de ses droits (déroulement du séjour et vie dans l'établissement ; prestations d'hébergement, d'accompagnement, d'éducation et de soins ; mise en œuvre des outils de la loi de rénovation de l'action sociale du 2 janvier 2002 ; prévention de la maltraitance institutionnelle) ;
- les procédures d'évaluation interne et externe ;
- la gestion financière et comptable, et plus particulièrement le respect des règles comptables propres à la catégorie d'établissements, le respect des procédures budgétaires applicables, et le contrôle de l'utilisation des financements publics…

▲ Déroulement du contrôle

Il s'effectue sur pièces et/ou sur place de la manière suivante :

- information préalable à l'établissement présentant le cadre général de l'intervention, sauf si la nature des vérifications à réaliser impose une visite non programmée ;
- visite d'investigation sur site ou demande de production des pièces ;
- production d'un rapport initial contradictoire précisant les observations éventuelles transmis par lettre recommandée avec avis de réception au gestionnaire de l'établissement ou service qui dispose d'un délai mentionné dans la lettre d'accompagnement pour faire

connaître ses observations. Sans réponse dans le délai imparti, le rapport est considéré comme définitif. Dans le cas contraire, un rapport définitif est produit ;

- injonctions éventuelles. Dès que sont constatés dans l'établissement ou le service 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, l'autorité qui a délivré l'autorisation adresse au gestionnaire de l'établissement ou du service une injonction d'y remédier, dans un délai qu'elle fixe. Elle en informe les représentants des usagers, des familles et du personnel et, le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le département. Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisation et, le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires, dans les conditions prévues par le code du travail ou par les accords collectifs. S'il n'est pas satisfait à l'injonction, l'autorité compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à six mois renouvelable une fois. Celui-ci accomplit, au nom de l'autorité compétente 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. Dans le cas des établissements et services soumis à autorisation conjointe, la procédure prévue est engagée à l'initiative de l'une ou de l'autre des autorités compétentes.

Suites du contrôle

La fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un service ou établissement peut être prononcée par l'autorité qui a délivré l'autorisation ou, le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le département lorsque :

- les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement prévues au II de l'article L.312-1 du CASF et rappelées **fiche 77** ne sont pas respectées ;
- 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'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'Etat dans le département.
Dans ces cas de fermeture, l'autorité qui a délivré l'autorisation prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies.

En cas de fermeture définitive d'un établissement ou d'un service géré par une personne morale de droit public ou de droit privé celle-ci reverse à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire les sommes affectées à l'établissement ou service fermé, apportées par l'Etat, par l'agence régionale de santé, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de sécurité sociale, énumérées ci-après :
- les subventions d'investissement non amortissables, grevées de droits, ayant permis le financement de l'actif immobilisé de l'établissement ou du service. Ces subventions sont revalorisées selon des modalités fixées par décret ;
- les réserves de trésorerie de l'établissement ou du service constituées par majoration des produits de tarification et affectation des excédents d'exploitation réalisés avec les produits de la tarification ;

- des excédents d'exploitation provenant de la tarification affectés à l'investissement de l'établissement ou du service, revalorisés dans les conditions prévues au 1° ;
- les provisions pour risques et charges, les provisions réglementées et les provisions pour dépréciation de l'actif circulant constituées grâce aux produits de la tarification et non employées le jour de la fermeture ;
- le solde des subventions amortissables et transférables ;
- en cas de non-dévolution des actifs immobilisés au repreneur de l'établissement ou du service fermé, les plus-values sur les actifs immobilisés ayant fait l'objet d'amortissements pris en compte dans les calculs des tarifs administrés.

La collectivité publique ou l'établissement privé attributaire des sommes précitées peut être :
a) Choisi par le gestionnaire de l'établissement ou du service fermé, avec l'accord de l'autorité ou des autorités ayant délivré l'autorisation du lieu d'implantation de cet établissement ou service ;
b) Désigné par l'autorité compétente de l'Etat dans le département, en cas d'absence de choix du gestionnaire ou de refus par l'autorité ou les autorités mentionnées au a.
L'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service fermé peut, avec l'accord de l'autorité de tarification concernée, s'acquitter des obligations prévues aux 1° et 3° en procédant à la dévolution de l'actif net immobilisé de l'établissement ou du service.

Cas particulier :
L'autorité compétente met fin à l'activité de tout service ou établissement créé, transformé ou ayant fait l'objet d'une extension sans l'autorisation prévue à cet effet.
Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe de l'autorité compétente de l'Etat et du président du Conseil départemental, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département avec le concours du président du Conseil départemental. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département.
Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe du directeur général de l'agence régionale de santé et du président du Conseil départemental, la décision de fermeture est prise conjointement par ces deux autorités et mise en œuvre par le directeur général de l'agence régionale de santé avec le concours du président du Conseil départemental. En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de fermeture peut être prise et mise en œuvre par le représentant de l'Etat dans le département.

Dispositions spécifiques au redressement financier des établissements et services de droit privé à but non lucratif autorisés et habilités à l'aide sociale

Lorsque la situation financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés par des organismes de droit privé à but non lucratif fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans leur gestion, et sans préjudice des dispositions relatives au contrôle des établissements et services, l'autorité de tarification compétente adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'elle fixe.

Les modalités de retour à l'équilibre financier donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens dans le cas où un tel contrat existe.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction ou en cas de refus de l'organisme gestionnaire de signer la convention susmentionnée, l'autorité de tarification compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à une période de six mois renouvelable une fois.

Si l'organisme gestionnaire gère également des établissements de santé, l'administrateur provisoire est désigné conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé. L'administrateur doit satisfaire aux conditions définies aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L.811-2 du code de commerce.

L'administrateur provisoire accomplit, pour le compte des établissements et services, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés ainsi que la préparation et la mise en œuvre d'un plan de redressement.

En cas d'échec de l'administration provisoire, l'autorité de tarification compétente peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre des dispositions de l'article L.612-3 du code de commerce.

Disposition particulière concernant les établissements et services relevant d'un CPOM

Pour les établissements et services relevant d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, l'autorité compétente en matière de tarification peut demander le reversement de certains montants dès lors qu'elle constate :
- des dépenses sans rapport ou manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements ou des services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement ;
- des recettes non comptabilisées.

Sanctions susceptibles d'être encourues

▲ Sanctions administratives
Le non-respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant du Département par les bénéficiaires et les institutions intéressées peut entraîner la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

▲ Sanctions pénales
Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'exercer à quelque titre que ce soit l'une des activités visées à l'article L.133-6 du CASF malgré les incapacités résultant d'une des condamnations énoncées à cet article. Les activités concernées sont celles d'exploiter ou diriger un quelconque des établissements, services ou lieux de vie et d'accueil régis par le CASF et par voie de conséquence par le présent règlement.
Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 euros :
- la création, la transformation et l'extension des établissements et services énumérés à l'article L. 312-1, sans avoir obtenu l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 ;
- la cession de l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée ;

- le fait d'apporter un changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité.

Les personnes physiques coupables des infractions au présent article encourent également la peine complémentaire d'interdiction, suivant les modalités de l'article L. 131-27 du code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service soumis aux dispositions du présent titre.

Est puni des peines prévues à l'article L. 1425-1 du code de la santé publique le fait de faire obstacle au contrôle prévu à la présente fiche.

CHAPITRE 1

MISE EN OEUVRE PAR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES AUTORISES

PARTIE 2

Modalités de tarification

Principes et procédures budgétaires applicables aux établissements sociaux et médico-sociaux

Références :

Articles L.312-1 et s., L.314-1 et s. et R.314-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.6145-1 et s. à R.6145-1 et s. du Code de la Santé Publique.
Loi n° 2009-879 du 21/07/2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
Décret n°2016-1815 du 21/12/2016
Arrêté du 27/12/2016 fixant les modèles de documents mentionnés aux articles R.314-211, R.314-216, R314-217, R.314-219, R.314-224, R.314-225, R.314-232, R.314-233, R.314-240 et R.314-242 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Compétence en matière tarifaire

La compétence tarifaire des prestations fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux relève en propre ou partagée, de façon conjointe ou séparée des autorités de tarification suivantes :

- L'autorité de tarification des établissements et services financés par le budget de l'Etat ou par les organismes d'assurance maladie est le représentant de l'Etat dans la région ou, pour les établissements et services mentionnés au b de l'article L. 313-3 du CASF, le Directeur général de l'agence régionale de santé, ou pour les établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1, le préfet de département, chacune de ces autorités étant compétente au regard du lieu d'implantation de l'établissement ou du service.

- L'autorité de tarification des établissements et services financés par l'aide sociale départementale, ou fournissant la prestation relative à la dépendance mentionnée au 2° de l'article L.314-2 du CASF, est le Président du Conseil départemental du département d'implantation. Le Président du Conseil départemental peut fixer dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) les modalités d'actualisation des tarifs à la charge de l'aide sociale départementale sur la durée du contrat.

- Les autorités de tarification des établissements et services mentionnés au 4° du I de l'article L.312-1 du CASF (établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au nouveau code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante) sont :

- le représentant de l'Etat dans le département, lorsque le financement des prestations est assuré exclusivement par le budget de l'Etat ;
- le représentant de l'Etat dans le département conjointement avec le Président du Conseil départemental du département d'implantation lorsque le financement des prestations est assuré en tout ou partie par le Département.

- Les autorités de tarification conjointes des centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L.2132-4 du code de la santé publique sont le Directeur général de l'agence régionale de santé et le Président du Conseil départemental.

- Les autorités de tarification des foyers d'accueil médicalisé et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés sont, séparément :
  - le Directeur général de l'agence régionale de santé pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux ;
  - le Président du Conseil départemental pour les prestations relatives à l'hébergement et à l'accompagnement à la vie sociale.

- L'autorité de tarification compétente pour statuer sur l'autorisation des frais de siège est déterminée en fonction de l'origine globale des financements perçus par tous les établissements ou services placés sous la gestion de l'organisme concerné.
  Si plus de la moitié du financement global est apporté par le budget de l'Etat ou par les fonds de l'assurance maladie, l'autorité administrative compétente est le Préfet de région ou le Directeur général de l'agence régionale de santé.
  Sinon, l'autorité compétente est le Président du Conseil départemental.

- L'autorité de tarification des services tutélaires mentionnés notamment au 14° du I de l'article L.312-1 du CASF est le représentant de l'Etat du Département du lieu d'implantation du siège de l'organisme gestionnaire.

Principes généraux

L'exercice budgétaire et comptable couvre la période du 1er janvier au 31 décembre d'une même année.

La nomenclature budgétaire et comptable est établie par référence au plan comptable général.
La liste des comptes obligatoirement ouverts dans le budget et la comptabilité des établissements et services gérés par une personne morale de droit public est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de la comptabilité publique, des collectivités territoriales et de l'action sociale.
La liste des comptes obligatoirement ouverts dans le budget et la comptabilité des établissements et services gérés par une personne morale de droit privé est fixée par arrêté du ministre chargé de l'action sociale. Les comptes non prévus dans ces listes sont ouverts conformément au plan comptable général.

La comptabilité des établissements et services sociaux et médico-sociaux a pour objet la description et le contrôle des opérations ainsi que l'information des autorités chargées de la gestion ou du contrôle de ces établissements et services.

Elle est organisée en vue de permettre :
1° La connaissance et le contrôle des opérations budgétaires et des opérations de trésorerie ;
2° L'appréciation de la situation du patrimoine ;
3° La connaissance des opérations faites avec les tiers ;
4° La détermination des résultats ;
5° Le calcul des coûts des services rendus, afin d'assurer l'utilisation des tableaux de bord mentionnés à l'article R. 314-28 du CASF et la réalisation des études mentionnées à l'article R. 314-61 du même code;
6° L'intégration des opérations dans la comptabilité économique nationale et dans les comptes et statistiques élaborés pour les besoins de l'Etat.

Le budget de l'établissement ou du service social ou médico-social est l'acte par lequel sont prévus ses charges et ses produits annuels. Il permet de déterminer le ou les tarifs nécessaires à l'établissement pour remplir les missions qui lui sont imparties.

Le budget général d'un établissement ou service social ou médico-social est présenté en deux sections : dans la première section sont retracées l'ensemble des opérations d'investissement de

l'établissement ou du service et dans la seconde section sont retracées les opérations d'exploitation.

Lorsqu'un même établissement ou service poursuit plusieurs activités qui font l'objet de modalités de tarification ou de sources de financements distinctes, l'exploitation de chacune d'entre elles est retracée séparément dans la section d'exploitation du budget général de l'établissement.
Celle-ci comprend alors, d'une part au sein d'un budget principal, les dépenses et recettes correspondant à l'activité principale de l'établissement, et d'autre part au sein d'un ou de plusieurs budgets annexes, les dépenses et recettes correspondant aux autres activités.
La ventilation entre les budgets principal et annexes des charges qui leur sont communes est opérée au moyen d'un tableau de répartition, qui indique les critères utilisés à cet effet. Le tableau doit être conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.
La présentation sous forme de budgets annexes est également possible, à la demande ou avec l'accord de l'autorité de tarification, pour les activités qui justifient que soient connues leurs conditions particulières d'exploitation.

La tarification des prestations est arrêtée annuellement par chaque autorité de tarification et peut prendre la forme d'un ou de plusieurs des tarifs suivants :
- dotation globale de financement ;
- prix de journée, le cas échéant globalisé ;
- forfait journalier ;
- forfait global annuel ;
- tarif forfaitaire par mesure ordonnée par l'autorité judiciaire ;
- tarif horaire.

Le calcul des prix de journée s'effectue à partir de la différence entre la totalité des charges d'exploitation du budget auquel il se rapporte après incorporation, le cas échéant, du résultat d'un exercice antérieur, et d'autre part les produits d'exploitation du même budget autre que ceux relatifs audit prix de journée. Cette différence est ensuite divisée par le nombre de journées.

Le nombre de journées est égal à la moyenne, sur les trois années précédent l'exercice en cause, du nombre effectif de journées des personnes accueillies par l'établissement ou le service.

Règles générales applicables aux établissements sociaux et médico-sociaux

▲ Propositions budgétaires

Les propositions budgétaires et leurs annexes, arrêtées par l'organe délibérant de l'organisme gestionnaire, doivent être conformes aux modèles fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et respecter un équilibre réel.

Elles sont transmises à (aux) l'autorité(s) de tarification par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement, au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède celle à laquelle elles se rapportent.

Les propositions budgétaires de l'établissement ou du service comportent, en annexe, les documents suivants :

- le rapport budgétaire qui justifie les prévisions de dépenses et de recettes ;
- le classement des personnes accueillies par groupes homogènes au regard de la mobilisation des ressources de l'établissement ou du service, dits groupes iso-ressources, lorsque la réglementation applicable à l'établissement ou au service prévoit un tel classement ;
- le tableau des effectifs du personnel, conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale, faisant apparaître pour l'année considérée le nombre prévisionnel des emplois par grade ou qualification. Les suppressions, transformations et créations d'emplois font l'objet d'une présentation distincte.
  Lorsque des emplois sont inscrits au tableau de répartition des charges communes entre les budgets principal et annexes, la répartition des dépenses de personnel entre les différentes activités, principale et annexes, ainsi que leurs éventuelles variations, doivent être justifiées avec précision ;
- le bilan comptable de l'établissement ou du service, relatif au dernier exercice clos ;
- les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service mentionnés à l'article R.314-28 du CASF pour l'exercice prévisionnel.

Sont également joints, le cas échéant :

- le plan pluriannuel de financement actualisé, présenté conformément à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale ;
- le tableau de répartition des charges et produits communs entre les budgets principal et annexes ;
- dans le cas où l'une des activités de l'établissement ou du service, représentant plus de 20 % de sa capacité, justifie que soient connues ses conditions particulières d'exploitation, les informations nécessaires au calcul des indicateurs et qui décrivent spécifiquement cette activité ;
- pour les établissements destinés à recevoir des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants et les foyers d'accueil médicalisé accueillant des personnes adultes handicapées, qui assurent l'accueil de jour de personnes adultes handicapées, un plan détaillant les modalités d'organisation du transport de ces personnes entre leur domicile et l'établissement, la justification de ces modalités au regard des besoins des personnes

accueillies et les moyens permettant de maîtriser les coûts correspondants. Ce plan ainsi que ses modifications ultérieures sont soumis au préalable, sauf pour le premier budget suivant la création de l'établissement, à l'avis du conseil de la vie sociale de l'établissement.

Procédure contradictoire

En réponse aux propositions budgétaires de l'établissement ou du service, des propositions de modifications motivées peuvent être formulées par l'autorité de tarification par plusieurs courriers successifs.

Les propositions formulées par l'autorité de tarification peuvent être justifiées au regard notamment :

1° Des règles d'imputation des dépenses mentionnées aux articles R.314-26 et R.314-27 du CASF ;

2° Des dépenses réelles constatées au cours des exercices antérieurs, lorsqu'elles correspondent à des dépenses autorisées ;

3° Du classement des personnes accueillies dans l'établissement ou le service par groupes iso-ressources, mentionnés au 2° du I de l'article R. 314-17 du CASF, lorsque la réglementation applicable à l'établissement ou au service prévoit un tel classement ;

4° Des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ou de certaines catégories de la population, telles qu'elles sont notamment appréciées par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale, mentionné à l'article L. 312-4 du CASF, dont relève l'établissement ou service;

5° Des stipulations d'un contrat d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 313-11 du CASF, d'une convention mentionnée au I de l'article L. 313-12 du CASF ou de l'une des formules de coopération énumérées à l'article L. 312-7 du CASF;

6° Des coûts des établissements et services qui fournissent des prestations comparables, et notamment des coûts moyens et médians de certaines activités ou de certaines prestations, en vue de réduire les inégalités de dotation entre établissements et services;

7° De la valeur des indicateurs calculés dans les conditions fixées à l'article R. 314-30 du CASF, rapprochée des valeurs de ces mêmes indicateurs dans les établissements ou services qui fournissent des prestations comparables;

8° Des priorités qu'elle se fixe en matière d'action sociale, notamment celles mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 313-8 du CASF;

9° Des résultats des études diligentées conformément aux dispositions de l'article R. 314-61 du CASF;

10° des indicateurs de référence arrêtés en application de l'article R. 314-33-1 du CASF.

L'établissement ou le service dispose d'un délai de huit jours après réception de chaque courrier pour faire connaître, de manière circonstanciée, son éventuel désaccord avec la proposition de l'autorité de tarification. A défaut de réponse apportée, l'établissement est réputé avoir approuvé les modifications proposées par l'autorité de tarification

Les recettes et dépenses prévisionnelles de l'établissement ou du service sont autorisées par l'autorité de tarification au niveau du montant global des charges et produits de chacun des groupes fonctionnels. Pour les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes habilités à l'aide sociale cette autorisation ne concerne que la section hébergement.

.

La notification de la tarification arrêtée par l'autorité compétente, précisant sa date d'effet, est transmise à l'établissement ou au service.

Dans le cas où la tarification n'a pas été fixée avant le 1er janvier de l'exercice auquel elle se rapporte, les recettes de tarification de l'établissement ou du service continuent d'être liquidées et perçues dans les conditions applicables à l'exercice précédent.
Les nouveaux tarifs, dont la date d'effet est précisée dans l'arrêté tarifaire, sont calculés en prenant en compte les produits encaissés et à encaisser entre le 1er janvier et ladite date d'effet.

Les tarifs fixés par le Préfet, ou le Directeur général de l'agence régionale de santé, sont publiés au recueil des actes administratifs de la préfecture.
Les tarifs fixés par le Président du Conseil départemental sont publiés au recueil des actes administratifs du Département.
Les tarifs fixés conjointement par le Président du Conseil départemental, et le Préfet ou le Directeur général de l'agence régionale de santé, sont publiés au recueil des actes administratifs du Département et au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Tarification d'office
L'autorité de tarification peut procéder d'office à la tarification lorsque les données du dernier exercice clos nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service n'ont pas été transmises dans les délais, ou si les propositions budgétaires n'ont pas été transmises dans les conditions et délais prévus.

Budget exécutoire
Dès qu'il reçoit notification de l'arrêté de tarification ou, en cas de tarifications multiples, du dernier arrêté de tarification, l'établissement public établit, conformément aux montants fixés par ces arrêtés, un budget exécutoire ou un budget exécutoire modificatif, qu'il communique à l'autorité de tarification dans les trente jours qui suivent la notification de l'arrêté de tarification.
Le budget exécutoire d'un établissement privé est communiqué à l'autorité de tarification en cours d'exercice lorsqu'il procède à des virements de crédits entre groupes fonctionnels ou lorsqu'il propose une décision budgétaire modificative. Dans les autres cas, il est transmis avec les propositions budgétaires de l'exercice suivant.

▲ Compte administratif de clôture
A la clôture de l'exercice, il est établi un compte administratif qui comporte :
- le compte de résultat de l'exercice et le bilan comptable propre à l'établissement ou au service ;
- une annexe comprenant un état synthétique des mouvements d'immobilisations de l'exercice, un état synthétique des amortissements de l'exercice, un état des emprunts et des frais financiers, un état synthétique des provisions de l'exercice et un état des échéances des dettes et des créances ;
- l'état réalisé de la section d'investissement ;
- le classement des personnes accueillies par groupes homogènes au regard de la mobilisation des ressources de l'établissement ou du service, dits groupes iso-ressources, lorsque la réglementation applicable à l'établissement ou au service prévoit un tel classement ;

- le tableau des effectifs du personnel faisant apparaître pour l'année considérée le nombre des emplois par grade ou qualification. Les suppressions, transformations et créations d'emplois font l'objet d'une présentation distincte ;
  Lorsque des emplois sont inscrits au tableau de répartition des charges communes entre les budgets principal et annexes, la répartition des dépenses de personnel entre les différentes activités, principale et annexes, ainsi que leurs éventuelles variations, doivent être justifiées avec précision ;
- les données du dernier exercice clos nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement et au service mentionnés à l'article R.314-28 du CASF.

Le cas échéant, sont également joints et actualisés au 31 décembre de l'exercice :
- le plan pluriannuel de financement ;
- le tableau de répartition des charges et produits communs entre les budgets principal et annexes.

Le compte administratif est transmis à l'autorité de tarification avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice. Il est accompagné du rapport d'activité établi par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service, qui décrit, pour l'exercice auquel se rapporte ce compte, l'activité et le fonctionnement de l'établissement ou du service.

Les informations qui doivent figurer dans le rapport, au titre de la description de l'activité et du fonctionnement, sont fixées par arrêté des ministres compétents pour fixer, pour chaque catégorie d'établissements ou de services, les tableaux de bord mentionnés à l'article R..314-29 du CASF.
Le rapport d'activité expose également, de façon précise et chiffrée, les raisons qui expliquent le résultat d'exploitation, notamment celles tenant à l'évolution des prix, à la politique de recrutement et de rémunération des personnels, à l'organisation du travail et à la politique d'amortissement des investissements.
En cas de déficit, le rapport doit préciser les mesures qui ont été mises en œuvre pour parvenir à l'équilibre et les raisons pour lesquelles celui-ci n'a pas été atteint.

Affectation des résultats
L'affectation du résultat du budget général, ou le cas échéant des budgets principal et annexes est décidée par l'autorité de tarification. Celle-ci tient compte des circonstances qui expliquent le résultat. Pour les établissements mentionnés au I de l'article L.313-12 du CASF, les règles d'affectation dépendent de la nature juridique de l'établissement, et de la section tarifaire concernée.

L'excédent d'exploitation peut être affecté :
1° à la réduction des charges d'exploitation de l'exercice au cours duquel il est constaté, ou de l'exercice qui suit ;
2° au financement de mesures d'investissement ;
3° au financement de mesures d'exploitation n'accroissant pas les charges d'exploitation des exercices suivant celui auquel le résultat est affecté ;
4° à un compte de réserve de compensation ;
5° à un compte de réserve de trésorerie dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement, tel que défini au III de l'article R.314-48 du CASF;

6° à un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité.

Le déficit est couvert en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation, le surplus étant ajouté aux charges d'exploitation de l'exercice au cours duquel le déficit est constaté, ou de l'exercice qui suit. En cas de circonstances exceptionnelles, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices.

Les résultats du budget principal et des budgets annexes sont affectés aux budgets dont ils sont issus.

L'autorité de tarification peut, avant de procéder à l'affectation d'un résultat, en réformer d'office le montant en écartant les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement.

La décision motivée par laquelle l'autorité de tarification affecte le résultat, après en avoir le cas échéant réformé le montant dans les conditions ci-dessus, est notifiée à l'établissement dans le cadre de la procédure de fixation du tarif de l'exercice sur lequel ce résultat est affecté.

Cependant, les établissements et services peuvent fixer eux-mêmes l'affectation du résultat de l'un de leurs budgets, général, principal ou annexe, lorsque les recettes issues de la tarification représentent moins de la moitié des recettes d'exploitation du budget en question. Cette affectation doit respecter les dispositions des II, III et IV de l'article R.314-51 du CASF.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne sont pas applicables aux établissements mentionnés au I de l'article L.313-12 du CASF. Ceux-ci peuvent toutefois fixer eux-mêmes l'affectation du résultat des sections tarifaires afférentes à l'hébergement et à la dépendance, si les produits des tarifs relatifs à l'hébergement ou à la dépendance, versés par le Département qui fixe ce tarif, représentent moins de la moitié des produits de la tarification de chacune de ces sections tarifaires. Cette affectation doit respecter les dispositions des II, III et IV de l'article R.314-51 du CASF.

En cas d'absence de transmission du compte administratif avant la 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice, l'autorité de tarification fixe d'office le montant et l'affectation du résultat en respectant les dispositions prévues aux II, III et IV de l'article R.314-51 du CASF.

En vue de l'examen de leur compte administratif, et dans l'année qui suit sa transmission, les établissements et services tiennent à la disposition de l'autorité de tarification les pièces permettant de connaître les conditions dans lesquelles ils ont choisi leurs prestataires et leurs fournisseurs les plus importants.

Règles spécifiques aux établissements relevant d'un Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses (EPRD)

Ces modalités s'appliquent aux EHPAD, y compris les PUV et aux établissements sociaux et médico-sociaux concluant un CPOM au titre de l'article L. 313-12-2 du CASF.

- La personne physique ou morale qui gère un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD et PUV) conclut un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec le ou les présidents du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé concernés. La personne morale qui exerce un contrôle exclusif, dans les conditions prévues au II de l'article L. 233-16 du code de commerce, peut conclure ce contrat pour le compte des sociétés contrôlées qui gèrent un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionné aux I ou II de l'article L. 313-12 du CASF.

Lorsqu'une personne physique ou morale gère ou contrôle plusieurs de ces établissements situés dans le même département, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est conclu pour l'ensemble de ces établissements entre la personne physique ou morale, le président du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé. Sous réserve de l'accord des présidents de conseils départementaux concernés et du directeur général de l'agence, ce contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens peut inclure les établissements situés dans d'autres départements de la même région.

- Les établissements et services mentionnés aux 2°, 3°, 5° et 7° du I de l'article L.312-1du CASF ainsi que les services mentionnés au 6° du même I, relevant de la compétence tarifaire du directeur général de l'agence régionale de santé et de la compétence tarifaire conjointe de ce dernier et du président du conseil départemental, font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens dans les conditions prévues à l'article L.313-11 du CASF reprises à la **fiche 77**. Ce contrat définit des objectifs en matière d'activité et de qualité de prise en charge. La conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entraîne l'application d'une tarification selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat. Il peut prévoir une modulation du tarif en fonction d'objectifs d'activité définis dans le contrat, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.
Sans préjudice des articles L.313-14-1 et L.315-14 du CASF, le contrat intègre, le cas échéant, un plan de retour à l'équilibre lorsque la situation financière de l'établissement l'exige.
A compter de la conclusion du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, les documents budgétaires mentionnés au 3° du I de l'article L.314-7 du CASF de ces établissements sont remplacés par un état des prévisions de recettes et de dépenses dont le modèle est fixé par arrêté des ministres chargés des personnes handicapées et de la sécurité sociale.

Les établissements et services, qui font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, peuvent disposer pour son élaboration et sa mise en œuvre des outils méthodologiques fournis par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux et s'appuyer sur les recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

▲ Rappel des règles de compétence en matière tarifaire
L'état des prévisions de recettes et de dépenses et ses annexes, établis conformément aux dispositions ci-dessous, sont transmis par l'établissement public ou le gestionnaire du ou des établissements et services concernés aux autorités de tarification selon les modalités suivantes :
- Lorsque l'état des prévisions de recettes et de dépenses comprend uniquement des activités ou des établissements et des services mentionnés au b de l'article L.313-3 du CASF, il est transmis au directeur général de l'agence régionale de santé de la région d'implantation de ces établissements et services;

- Lorsque l'état des prévisions de recettes et de dépenses comprend des activités ou des établissements et des services mentionnés au a et au d du même article, il est transmis au directeur général de l'agence régionale de santé et au président du conseil départemental du lieu d'implantation de ces activités ou établissements et services. Si ces activités ou établissements et services sont implantés dans plusieurs départements d'une même région, chaque président du conseil départemental compétent est destinataire de ce document.

Lorsque l'établissement relève de l'article L.315-9 du CASF (établissements publics) et qu'il exerce une activité annexe relevant de la compétence tarifaire du préfet, cette activité est retracée dans l'état des prévisions de recettes et de dépenses. Il en est de même lorsque l'activité, bien que relevant de la compétence tarifaire du directeur général de l'agence régionale de santé ou du président du conseil départemental, n'est pas incluse dans le périmètre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au IV ter de l'article L.313-12 dudit code ou à l'article L.313-12-2 du même code. Lorsque l'activité relève de la compétence tarifaire du préfet, l'établissement lui transmet une copie de l'état des prévisions de recettes et de dépenses dans les délais mentionnés ci-après. Le préfet peut communiquer ses observations au directeur général de l'agence régionale de santé ainsi qu'à l'établissement.
L'activité fait l'objet d'un budget prévisionnel spécifique dans les conditions définies au I de l'article R. 314-3 du CASF. Ce document n'a, dans ce cas, qu'une visée tarifaire.

L'état des prévisions de recettes et de dépenses d'un exercice et ses documents annexes sont transmis avant le 30 avril de l'exercice auquel il se rapporte, ou, si l'autorité de tarification n'a pas notifié ses produits de la tarification avant le 31 mars du même exercice, dans les trente jours qui suivent cette notification, et au plus tard le 30 juin de l'exercice. Le délai de trente jours court à compter :
- De la notification par le directeur général de l'agence régionale de santé, des financements mentionnés à l'article L.314-3 du CASF alloués au titre de cet exercice ;
- Ou de la notification, par le président du conseil départemental, des financements mentionnés au deuxième alinéa de l'article L.313-8 du même code alloués au titre de cet exercice ;
- Ou de la plus tardive des notifications de financements alloués au titre de cet exercice lorsqu'un ou plusieurs établissements ou services, ou activités, relèvent d'une compétence tarifaire conjointe du directeur général de l'agence régionale de santé et du président du conseil départemental.

Dans l'attente de ces notifications, les prévisions de recettes peuvent inclure des sommes escomptées au cours de l'exercice, prévues dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou dans un engagement contractuel spécifique, et non encore notifiées, dont le montant est justifié dans le rapport mentionné à l'article R.314-223 du CASF. L'absence d'observations de l'autorité de tarification ne vaut pas engagement de notification de ces financements.

Le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental notifient leurs financements dans les délais prévus à l'article R. 314-220 du CASF soit à compter de 30 jours qui courent à compter de la publication des actes requis par cet article.

▲ Dispositions générales relatives à l'état des prévisions de recettes et de dépenses
L'état des prévisions de recettes et de dépenses et ses annexes sont conformes aux modèles fixés par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales (Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents mentionnés aux articles R.314-211, R.314-216, R.314-217, R.314-219, R.314-224, R.314-225, R.314-232, R.314-233, R.314-240 et R.314-242 du code de l'action sociale et des familles). Les modalités de transmission de ces documents, y compris par voie électronique, sont également fixées par arrêté des mêmes ministres.

L'état des prévisions de recettes et de dépenses d'un établissement public mentionné à l'article L.315-9 du CASF, qui gère à titre principal ou annexe des établissements ou services relevant des dispositions du IV ter de l'article L.313-12 dudit code ou de l'article L.313-12-2 du même code, comprend l'ensemble des activités gérées par l'établissement.
L'état des prévisions de recettes et de dépenses des autres établissements et services regroupe l'ensemble des établissements et services inclus dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au IV ter de l'article L.313-12 ou de l'article L.313-12-2 des mêmes codes.
Le cas échéant, il peut comprendre l'ensemble des établissements et services d'un même gestionnaire privé non lucratif relevant du périmètre géographique de ce contrat.

L'état des prévisions de recettes et de dépenses se compose :
1° D'un compte de résultat prévisionnel principal, dans lequel sont prévus et autorisés les charges et les produits de l'activité principale de l'établissement ou du service ;
2° Le cas échéant, d'un ou plusieurs comptes de résultats prévisionnels annexes dans lesquels sont prévus et autorisés les charges et les produits de chacune des activités annexes, définies dans les conditions fixées à l'article R.314-217 du CASF ;
3° D'un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement prévisionnelle, laquelle est reprise dans le tableau de financement prévisionnel ;
4° D'un tableau de financement prévisionnel dans lequel sont prévues et autorisées les recettes et les dépenses, dénommées respectivement ressources stables et emplois stables, relatives aux opérations d'investissement se rapportant à l'ensemble des établissements et services relevant de l'état des prévisions de recettes et de dépenses ;
5° D'un tableau retraçant l'impact de ces prévisions sur le fonds de roulement et la trésorerie de ces établissements et services ;
6° D'un plan global de financement pluriannuel, simulant la trajectoire financière des établissements et services sur une période glissante de six ans ;
7° D'un tableau de répartition des charges communes inscrites dans les comptes de résultat prévisionnels.

Le plan global de financement pluriannuel définit les orientations pluriannuelles de financement des établissements et services qui relèvent de l'état des prévisions de recettes et de dépenses. Il retrace l'ensemble des dépenses et des recettes prévisionnelles d'exploitation et d'investissement, ainsi que l'évolution du résultat prévisionnel, de la capacité d'autofinancement, du fonds de roulement, du besoin en fonds de roulement et de la trésorerie. Il détermine notamment les dépenses prévisionnelles résultant de la réalisation de l'ensemble des opérations mentionnées au programme d'investissement prévu au I de l'article L. 314-7 du CASF et leurs modalités de financement, en investissement et en exploitation. Les opérations appelées à figurer dans le programme d'investissement et les engagements hors bilan sont inscrites dans ce plan global de financement pluriannuel.

Les comptes de résultats prévisionnels sont présentés par groupes fonctionnels. Le tableau de financement prévisionnel est présenté par titres. La composition des groupes fonctionnels et des titres est fixée par arrêté des ministres chargés des affaires sociales, de la comptabilité publique et des collectivités territoriales.

Le cas échéant, les services communs et les frais de siège sont répartis entre les différents comptes de résultat prévisionnels de l'état des prévisions de recettes et de dépenses.

Par dérogation aux dispositions de l'article R.314-213 du CASF, l'état des prévisions de recettes et de dépenses est remplacé, pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes privés relevant des articles L.342-1 à L.342-6 dudit code, par un état des prévisions de recettes et de dépenses simplifié qui regroupe, le cas échéant, le compte de résultat prévisionnel principal et le ou les comptes de résultat prévisionnels annexes. Ce document comporte un tableau de répartition des charges communes. Il est conforme au modèle fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales. Les modalités de transmission de ce document, y compris par voie électronique, sont fixées également par arrêté des mêmes ministres.

Lorsqu'un même établissement ou service poursuit plusieurs activités qui font l'objet de modalités de tarification ou de sources de financements distinctes, l'exploitation de chacune d'entre elles est retracée séparément dans un compte de résultat prévisionnel.
L'activité principale de l'établissement est retracée dans un compte de résultat prévisionnel principal. Les autres activités sont retracées dans des comptes de résultats prévisionnels annexes.

La ventilation entre le compte de résultat prévisionnel principal et les comptes de résultat prévisionnels annexes des charges qui leur sont communes est opérée au moyen d'un tableau de répartition, qui indique les critères utilisés à cet effet. Le tableau est conforme à un modèle fixé par l'arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.

La présentation sous forme de comptes de résultats prévisionnels annexes est également possible, à la demande ou avec l'accord de l'autorité de tarification, pour les activités qui justifient que soient connues leurs conditions particulières d'exploitation.

Pour les établissements et services publics qui relèvent de l'article L.315-1 du CASF, les crédits inscrits à l'état des prévisions de recettes et de dépenses présentent un caractère évaluatif, à l'exception de ceux du groupe fonctionnel afférent aux dépenses de personnel qui présentent un caractère limitatif.
Pour les établissements et services privés, les crédits inscrits à l'état des prévisions de recettes et de dépenses présentent un caractère évaluatif.
Si l'état des prévisions de recettes et de dépenses est arrêté d'office dans les conditions prévues à l'article R.314-226 du CASF, les crédits mentionnés aux premier et deuxième alinéas ont un caractère limitatif.

▲ Notification des recettes de l'état des prévisions de recettes et de dépenses par la ou les autorités de tarification

Le gestionnaire ou l'établissement public transmet, au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède l'exercice concerné, un tableau relatif à l'activité prévisionnelle qui permet notamment de déterminer les tarifs journaliers applicables. Le tableau d'activité prévisionnelle peut être différencié en fonction de la catégorie d'établissements ou de services concernée. Les modèles de tableaux d'activité et les modalités de leur transmission, y compris par voie électronique, sont fixés par l'arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.
Dans un délai de soixante jours, l'autorité de tarification peut transmettre des observations sur ces prévisions.
L'autorité de tarification peut faire connaître au gestionnaire ou à l'établissement public un montant indicatif des financements qui pourraient lui être autorisés, compte tenu des hypothèses retenues, selon le cas, par le projet de loi de financement de la sécurité sociale ou le projet de budget du département concerné.

Les produits de tarification des établissements et services inclus dans le champ des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés au IV ter de l'article L.313-12 et à l'article L.313-12-2 du CASF sont notifiés par l'autorité de tarification au gestionnaire ou à l'établissement public dans un délai de trente jours qui court à compter :

1° De la publication de la décision du directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fixant les dotations régionales limitatives en application du II de l'article L. 314-3 dudit code, pour les établissements et services relevant de l'article L. 314-3-1 du même code ;

2° De la publication de la délibération du conseil départemental fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses en application de l'article L. 313-8 dudit code, pour les tarifs fixés par le président du conseil départemental.

Les notification des produits de la tarification mentionnées ci-dessus prennent en compte, le cas échéant, l'impact sur les tarifs des situations mentionnées aux 3° et 4° du I de l'article R. 314-230 du CASF.

Dans le cas d'une tarification arrêtée conjointement par le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental, le délai court à compter de la plus tardive des dates opposables à chacune de ces deux autorités.

Les notifications prévues ci-dessus déterminent également les prix de journée, forfaits journaliers ou tarifs horaires applicables aux établissements et services relevant des CPOM sus-mentionnés.
Pour les établissements et services financés par l'assurance maladie, elles sont également transmises, dans les délais mentionnés ci-dessus, à la caisse d'assurance maladie qui verse le financement.
Les notifications peuvent être effectuées par voie électronique.

▲ Elaboration de l'état des prévisions de recettes et de dépenses

L'état des prévisions de recettes et de dépenses satisfait les conditions suivantes :

1° Chacun des comptes de résultat prévisionnels respecte l'équilibre réel tel que défini à l'article R.314-222 du CASF ;

2° L'état des prévisions de recettes et de dépenses tient compte des engagements prévus au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

3° En cas de situation financière dégradée, il intègre les mesures de redressement adaptées.

Pour être en équilibre réel, l'état des prévisions de recettes et de dépenses doit respecter les cinq conditions suivantes :

1° Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;

2° Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;

3° Le remboursement de la dette en capital n'est pas couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;

4° La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;

5° Les recettes affectées sont employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Les comptes de résultat prévisionnels respectent également les conditions suivantes :

1° Les comptes de résultat prévisionnels des établissements et services qui relèvent, séparément ou conjointement, de la compétence tarifaire du directeur général de l'agence régionale de santé et du président du conseil départemental et qui sont inclus dans le périmètre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au IV ter de l'article L.313-12 du CASF ou à l'article L.313-12-2 du même code, peuvent présenter un déficit prévisionnel qui reste compatible avec le plan global de financement pluriannuel ;

2° Les comptes de résultat prévisionnels des établissements et services qui relèvent de la compétence tarifaire du préfet ou qui relèvent, séparément ou conjointement, de la compétence tarifaire du directeur général de l'agence régionale de santé et du président du conseil départemental mais qui ne sont pas inclus dans le périmètre du contrat mentionné au 1°, sont présentés en équilibre conformément au 1° de l'article R.314-15 du CASF ;

3° Les comptes de résultats prévisionnels afférents aux activités mentionnées à l'article R.314-74 du CASF sont présentés en équilibre, conformément au 1° de l'article R.314-15 du même code, ou en excédent ;

4° Les budgets de commercialisation ou de production d'un établissement ou service relevant du a du 5° du I de l'article L.312-1 du CASF peuvent présenter un déficit si les réserves et reports à nouveau constitués sur ce budget en maintiennent l'équilibre financier.

L'état des prévisions de recettes et de dépenses est accompagné des documents annexes suivants :

1° Un rapport budgétaire et financier qui porte sur :

a) L'analyse globale des équilibres généraux, qui explicite les hypothèses retenues en matière de dépenses et de recettes et retrace les principales évolutions par rapport à l'année précédente ;

b) L'activité prévisionnelle et les moyens du ou des établissements et services, comparés aux derniers exercices clos, au regard notamment des objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

c) Pour les dépenses de personnel, l'analyse de l'évolution de la masse salariale ;

2° Lorsque l'établissement ou le service est cofinancé, une annexe financière qui permet d'identifier les charges couvertes par les différents financeurs ou les différentes sections tarifaires;

3° Un tableau prévisionnel des effectifs rémunérés défini à l'article R. 314-224 du CASF ;

4° Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service.

Les documents mentionnés aux 2°, 3° et 4° sont établis pour chaque compte de résultat prévisionnel relevant de la compétence des autorités de tarification.

Sont également joints, le cas échéant, à l'état des prévisions de recettes et de dépenses :

1° Le plan pluriannuel d'investissement actualisé ;

2° Pour les établissements mentionnés à l'article L.344-1 du CASF et les foyers d'accueil médicalisé mentionnés au 7° du I de l'article L.312-1 du même code qui assurent l'accueil de jour de personnes adultes handicapées, un plan détaillant les modalités de transport.

Le tableau prévisionnel des effectifs rémunérés fait apparaître, pour chacun des comptes de résultat prévisionnels, par type d'emplois, les rémunérations et les charges sociales et fiscales du personnel inscrit au budget.
Ce tableau distingue le montant des crédits affectés aux emplois permanents et ceux affectés aux emplois temporaires. Il fait également apparaître les rémunérations ou honoraires du personnel relevant des services extérieurs.

Le modèle de tableau prévisionnel des effectifs rémunérés est fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.

▲ Approbation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses par la ou les autorités de tarification

L'autorité de tarification peut s'opposer à l'état des prévisions de recettes et de dépenses lorsque celui-ci n'est pas fixé conformément aux dispositions de l'article R.314-221 du CASF rappelées ci-dessus ou n'est pas accompagné des documents mentionnés à l'article R. 314-223 également rappelés. Ce refus peut également être fondé sur un désaccord sur la répartition d'une dotation globalisée commune ou sur l'évolution des équilibres et ratios financiers.

En l'absence d'approbation expresse, l'état des prévisions de recettes et de dépenses est réputé approuvé si, à l'issue d'un délai de trente jours suivant sa réception, l'autorité de tarification n'a pas fait connaître son opposition.
Pour les établissements et services signataires d'un plan de redressement ou d'un contrat de retour à l'équilibre financier, l'état des prévisions de recettes et de dépenses est réputé rejeté si, à l'issue d'un délai de trente jours suivant sa réception, l'autorité de tarification n'a pas fait connaître son approbation.

L'approbation ou le rejet de l'état des prévisions de recettes et de dépenses relève de la compétence du directeur général de l'agence régionale de santé lorsque les établissements et services relèvent de sa compétence tarifaire exclusive et d'une compétence conjointe avec le président du ou des conseils départementaux concernés lorsqu'un au moins un de ces établissements et services est financé conjointement.

Les décisions modificatives sont approuvées dans les mêmes conditions.

L'autorité de tarification peut formuler des observations sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses. La transmission de ces observations vaut approbation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses mais peut être assortie d'une demande de relevé infra-annuel. Cette demande fixe la date d'observation et le délai dans lequel ce relevé doit être transmis.

Le modèle de relevé infra-annuel est fixé par l'arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.

Dans le cas où l'état des prévisions de recettes et de dépenses est rejeté, un nouvel état des prévisions de recettes et de dépenses est établi dans un délai de trente jours suivant la décision de rejet. Il tient compte des motifs de rejet qui lui ont été opposés.
Si ce nouvel état n'est pas établi dans le délai et les conditions impartis, le directeur général de l'agence régionale de santé, le cas échéant après avis du président du ou des conseils départementaux concernés, fixe l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements et services mentionnés aux articles R.314-80 et R.314-101 du CASF. Pour les établissements et services relevant de l'article L.315-1 du même code, l'autorité de tarification saisit le représentant de l'Etat dans le département qui met en œuvre la procédure prévue à l'article L.1612-5 du code général des collectivités territoriales.
Ces dispositions sont également applicables en cas de modifications de l'état des prévisions de recettes et de dépenses.

▲ Virements de crédits et décisions modificatives du gestionnaire

Les virements de crédits sont des mouvements de compte à compte qui permettent le financement de charges nouvelles ou plus importantes que celles prévues à l'état des prévisions de recettes et de dépenses exécutoire, par des économies d'un montant identique sur d'autres dépenses prévues au même budget.

Aucun virement ne peut être opéré par ponction sur des sommes destinées à couvrir des charges certaines de l'exercice, notamment la rémunération du personnel effectivement en activité dans l'établissement ou le service.
Les économies réalisables sur des charges de personnel sont employées en priorité au provisionnement adéquat des charges afférentes aux départs à la retraite et au compte épargne-temps.

Les décisions budgétaires modificatives visent à modifier le montant initial des prévisions budgétaires votées.
Elles consistent à financer des charges nouvelles, ou plus importantes que celles prévues à l'état des prévisions de recettes et de dépenses exécutoire, par des recettes nouvelles ou plus importantes, ou à diminuer le montant des recettes et des dépenses de l'état des prévisions de recettes et de dépenses exécutoire.
Une décision modificative est présentée dans le délai d'un mois lorsque :

1° Pour les établissements publics, l'un des groupes fonctionnels qui revêt un caractère limitatif est insuffisamment doté et qu'il n'est pas abondé par un virement de crédit prévu à l'article R.314-226 du CASF ;

2° Une dépense engagée sur un compte éventuellement non doté ou insuffisamment doté au budget approuvé est de nature à bouleverser l'économie générale du budget ;

3° Les évolutions de l'activité de l'établissement ou du service ou du niveau de ses dépenses sont manifestement incompatibles avec le respect de l'économie générale du budget.

L'économie générale du budget est considérée comme bouleversée lorsque, notamment, l'une au moins des conditions suivantes est remplie :

1° La prévision actualisée de la capacité d'autofinancement est insuffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;

2° La prévision actualisée du prélèvement sur le fonds de roulement excède le fonds de roulement net global disponible au 1er janvier de l'exercice.

L'autorité de tarification peut, en cours d'exercice budgétaire et par décision motivée, demander l'adoption d'une décision modificative dans les cas suivants :

1° La modification, postérieurement à la fixation du tarif, des dotations limitatives mentionnées aux articles L.313-8, L.314-3, L.314-3-2 et L.314-4 du CASF;

2° La prise en compte d'une décision du juge du tarif ;

3° Lorsque l'affectation du résultat n'est pas conforme aux objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou lorsque ce contrat prévoit, pour les établissements et services relevant de l'article L.313-12-2 dudit code, un report à nouveau de tout ou partie d'un excédent comptable en diminution du tarif de l'exercice qui suit ;

4° En application de l'article L.313-14-2 du même code.

A défaut, l'impact sur les tarifs des cas mentionnés aux 3° et 4° de l'article R. 314-203 du CASF est pris en compte dans l'état des prévisions de recettes et de dépenses qui suit.

Les décisions modificatives sont soumises à l'approbation de l'autorité de tarification.

▲ Clôture de l'exercice et affectation des résultats comptables par le gestionnaire

A la clôture de l'exercice, il est établi un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) qui comporte:

1° Le cadre normalisé de l'état réalisé des recettes et des dépenses, dont le modèle est fixé par l'arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales ;

2° Un compte d'emploi établi pour chaque compte de résultat, qui comprend :

a) Une annexe relative à l'activité réalisée, dont le modèle est fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales, et qui différencie, le cas échéant, les charges couvertes par les différents financeurs ;

b) Le tableau des effectifs et des rémunérations, qui inclut les charges sociales et fiscales ;

c) Le tableau de détermination et d'affectation du ou des résultats ;

d) Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service ;

e) Le cas échéant, le plan pluriannuel d'investissement actualisé ;

3° Un rapport financier et d'activité qui porte sur :

a) L'exécution budgétaire de l'exercice considéré ;

b) L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs du contrat mentionné au IV ter de l'article L.313-12 du CASF ou à l'article L.313-12-2 dudit code ;

c) L'affectation des résultats.

L'état réalisé des recettes et des dépenses est établi pour l'ensemble des établissements et services inclus dans le contrat (CPOM) mentionné au IV ter de l'article L.313-12 du CASF ou à l'article L.313-12-2 dudit code.

Pour les établissements qui relèvent de l'article L.315-9, il est établi pour l'ensemble des activités de l'établissement.

L'état réalisé des recettes et des dépenses est transmis à l'autorité de tarification au plus tard le 30 avril de l'année qui suit l'exercice auquel il se rapporte.

Par dérogation aux dispositions de l'article R.314-232 du CASF, le cadre normalisé de l'état réalisé des recettes et des dépenses est remplacé :

1° Pour les activités médico-sociales relevant d'un établissement public de santé, par un état réalisé des charges et des produits qui regroupe les comptes de résultat prévisionnels annexes ;

2° Pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes relevant des articles L.342-1 à L.342-6 dudit code, par un état réalisé des recettes et des dépenses simplifié qui regroupe, le cas échéant, le compte de résultat principal et le ou les comptes de résultat annexes.

Ces documents comportent un tableau de répartition des charges communes.
Ils sont conformes aux modèles fixés par les ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.

Les résultats du compte de résultat principal et de chaque compte de résultat annexe sont affectés, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte, selon les modalités suivantes :

1° L'excédent d'exploitation est affecté :

a) En priorité, à l'apurement des déficits antérieurs de ce compte de résultat ;

b) A un compte de report à nouveau ;

c) Au financement de mesures d'investissement ;

d) A un compte de réserve de compensation ;

e) A un compte de réserve de trésorerie, dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement, tel que défini au III de l'article R. 314-48 du CASF ;

f) A un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité ;

2° Le déficit de chacun des comptes de résultat est :

a) Couvert en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce compte de résultat ;

b) Puis, le cas échéant, couvert par la reprise de la réserve de compensation de ce compte de résultat ;

c) Pour le surplus éventuel, affecté à un compte de report à nouveau déficitaire de ce compte de résultat ;

3° Les résultats du compte de résultat principal et des comptes de résultat annexes sont affectés aux comptes de résultat dont ils sont issus ;

4° Les résultats des comptes de résultat mentionnés au 2° du II de l'article R. 314-222 dudit code sont affectés par l'autorité de tarification dans les conditions prévues aux 1°, 2° et 3° du présent article.

Le résultat est affecté dans le respect des modalités définies dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L.313-12 du CASF ou à l'article L.313-12-2 du même code.
Les plus-values nettes de cession d'éléments d'actif des comptes de résultats mentionnés au 2° du II de l'article R.314-222 du CASF sont affectées au financement de mesures d'investissement.
Par dérogation aux dispositions du 3° de l'article R.314-234 du CASF, les contrats mentionnés au premier alinéa peuvent prévoir pour les gestionnaires privés une libre affectation des résultats entre les comptes de résultat mentionnés au 1° du II de l'article R.314-222 dudit code.

L'autorité de tarification peut rejeter les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement ou du service.

L'autorité de tarification tient compte de ce rejet dans la fixation du tarif de l'exercice sur lequel il est constaté ou de l'exercice qui suit.

En cas d'absence de transmission des documents mentionnés à l'article R. 314-232 du CASF, dans les délais fixés au III du même article, l'autorité de tarification fixe d'office le montant et l'affectation du ou des résultats.

▲ Dispositions applicables à certaines catégories de gestionnaires d'ESMS

- Etablissements sociaux et médico-sociaux publics dotés ou non de la personnalité juridique
Un virement de crédits qui vient abonder un groupe fonctionnel ou un titre revêtant un caractère limitatif est autorisé par délibération du conseil d'administration.
Un virement de crédits entre groupes fonctionnels à caractère évaluatif ou l'abondement d'un groupe fonctionnel à caractère évaluatif par prélèvement sur un groupe fonctionnel à caractère limitatif relève de la compétence du directeur de l'établissement.
L'abondement de crédits d'un groupe fonctionnel à caractère limitatif est financé, dans le cadre d'un virement de crédits, par la diminution de crédits non consommés et disponibles d'un groupe fonctionnel à caractère évaluatif.
Les virements de crédits entre groupes fonctionnels ou titres sont portés sans délai à la connaissance du comptable public.

Les dépenses d'exploitation régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les justifications nécessaires et rattachées au résultat dudit exercice.

A la clôture de l'exercice, le comptable établit le bilan et le compte de gestion, ainsi qu'un rapport rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion et notamment de la situation patrimoniale de l'établissement.
Ce bilan et ce compte de gestion sont établis conformément à un modèle fixé par arrêté des ministres chargés des affaires sociales et de la comptabilité publique.
Le directeur établit l'état réalisé des recettes et des dépenses prévu à l'article R.314-232 du CASF.
Le conseil d'administration délibère sur l'état réalisé des recettes et des dépenses au vu du compte de gestion présenté par le comptable.
Il arrête les comptes financiers de l'établissement et fixe par sa délibération l'affectation des résultats des différents comptes de résultat conformément aux objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.
Une fois rendues exécutoires, les délibérations mentionnées au III de l'article R. 314-20 du CASF sont transmises sans délai au comptable public.

Lorsqu'un établissement public social ou médico-social gère des activités implantées dans différentes régions, l'agence régionale de santé compétente pour notifier les financements mentionnés à l'article L. 314-3 du CASF est celle du lieu d'implantation de la direction de l'établissement. Pour la validation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, elle recueille, le cas échéant, l'avis du ou des présidents des conseils départementaux concernés.

- Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé
Par dérogation aux dispositions de l'article R.314-213 du CASF, l'établissement public de santé transmet un état prévisionnel des charges et des produits qui regroupe l'ensemble des activités sociales et médico-sociales inclus dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionnés au IV ter de l'article L.313-12 dudit code ou à l'article L.313-12-2 du même code.
Ce document comporte un tableau de répartition des charges communes.
Il est conforme au modèle fixé par les ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.
Les modalités de transmission de ce document, y compris par voie électronique, sont fixées par arrêté des mêmes ministres.

L'état prévisionnel des charges et des produits est transmis dans les délais mentionnés au III de l'article R.314-210 du CASF.

L'autorité de tarification transmet ses observations sur ce document au directeur de l'établissement public de santé dans le délai de trente jours suivant sa réception.

- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux gérés par des personnes morales de droit privé
Lorsqu'un organisme privé gère concomitamment un ou plusieurs établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes relevant des articles L.342-1 à L.342-6 du CASF et un ou plusieurs établissements ou services qui n'en relèvent pas, il peut demander aux autorités de tarification d'établir un état des prévisions de recettes et de dépenses unique pour l'ensemble des établissements et services qui relèvent du périmètre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au IV ter de l'article L.313-12 dudit code.
L'état des prévisions de recettes et de dépenses produit est celui prévu à l'article R.314-213 du CASF.

- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux non habilités à l'aide sociale ou relevant d'un organisme gestionnaire commercial
Les résultats comptables des établissements et services mentionnés à l'article R.314-102 du CASF sont affectés conformément aux objectifs mentionnés dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés au IV ter de l'article L.313-12 dudit code et à l'article L.313-12-2 du même code.
Les résultats du compte d'emploi relatifs aux tarifs afférents à la dépendance et aux soins des établissements relevant de l'article L.342-1 du CASF sont affectés conformément aux dispositions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyen mentionné au IV ter de l'article L.313-12 dudit code, en application des a, b et d du 1°, du 2° et du 3° de l'article R.314-234 du même code
« La dérogation mentionnée au troisième alinéa de l'article R.314-235 du CASF peut s'appliquer lorsque la personne morale gère plusieurs établissement ou services qui relèvent du même contrat mentionné au premier alinéa du présent article. »

Règles spécifiques à certaines catégories d'organismes gestionnaires non concernés par les EPRD

▲ Etablissements et services gérés par des personnes morales de droit privé à but non lucratif

L'organisme gestionnaire dont les produits de la tarification des établissements et services énumérés au I de l'article L.312-1 du CASF représentent plus de 50 % de ses produits d'exploitation, applique au niveau consolidé ou combiné le plan comptable des établissements sociaux et médico-sociaux..

Lorsqu'un même organisme gère plusieurs établissements ou services sociaux et médico-sociaux, il est tenu une comptabilité distincte pour chaque établissement ou service.

Les mouvements financiers entre ces établissements et services, ou entre ceux-ci et les autres structures qui relèvent de l'organisme gestionnaire, sont retracées dans des comptes de liaison. La liste des comptes de liaison est fixée par arrêté, conformément aux dispositions de l'article R. 314-5 du CASF. Ces comptes distinguent les opérations afférentes à l'investissement, les opérations afférentes aux prestations internes de service et à l'exploitation, ainsi que les opérations de trésorerie à moyen et court terme. Un arrêté du ministre chargé de l'action sociale fixe le modèle de tableau normalisé relatif aux mouvements annuels des comptes de liaison.

Les budgets des établissements et services sociaux et médico-sociaux peuvent prendre en compte, éventuellement selon une répartition établie en fonction du niveau respectif de ces budgets, les dépenses relatives aux frais de siège social de l'organisme gestionnaire pour la part de ces dépenses utiles à la réalisation de leur mission.

Cette faculté est subordonnée à l'octroi d'une autorisation, délivrée par l'autorité compétente déterminée en fonction de l'origine globale des financements perçus par tous les établissements ou services placés sous la gestion de l'organisme concerné.

La répartition, entre les établissements et services relevant du I de l'article L.312-1 du CASF, de la quote-part de frais de siège pris en charge par chacun de leurs budgets, s'effectue au prorata des charges brutes de leurs sections d'exploitation, calculées pour le dernier exercice clos.

A la demande de l'organisme gestionnaire, l'autorité compétente peut, au moment où elle accorde l'autorisation, fixer également le montant des frais pris en charge sous forme d'un pourcentage des charges brutes des sections d'exploitation des établissements et services concernés.

Ce pourcentage qui est unique pour l'ensemble des établissements et services de l'organisme gestionnaire, est applicable pour la durée de l'autorisation.

L'organisme gestionnaire tient une comptabilité particulière pour les charges de son siège social qui sont couvertes par les quotes-parts issues des produits de la tarification. Les résultats issus de cette comptabilité sont affectés conformément aux dispositions générales.

▲ Etablissements et services gérés par des organismes à but lucratif ou non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale

Les établissements et services gérés par des organismes à but lucratif ou non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale non concernés par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou par les règles de l'état des prévisions des recettes et des dépenses transmettent avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice, un rapport d'activité et un compte d'emploi dont le modèle est fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Le compte d'emploi de l'établissement ou du service comporte, en annexe, les documents suivants :

- le classement des personnes accueillies par groupes homogènes au regard de la mobilisation des ressources de l'établissement ou du service, dits groupes iso-ressources, lorsque la réglementation applicable à l'établissement ou au service prévoit un tel classement ;

- le tableau des effectifs du personnel défini à l'article R. 314-19 du CASF ;
- le bilan comptable de l'établissement ou du service, relatif au dernier exercice clos.

Sont également joints, le cas échéant :
- le tableau de répartition des charges et produits communs mentionné au II de l'article R. 314-10 du CASF.

Dans l'attente de l'application d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au IV ter de l'article L. 312-12 ou à l'article L. 313-12-2 du CASF, les résultats du compte d'emploi de ces établissements et services relatifs aux sections tarifaires afférentes à la dépendance et aux soins des établissements non habilités à l'aide sociale et accueillant des personnes âgées (cf article L. 342-1 du CASF) sont affectés par l'autorité de tarification compétente, en application des 1°, 3° et 4° du II ou du III de l'article R. 314-51 du CASF. Ces établissements peuvent toutefois affecter eux-mêmes le résultat de la section tarifaire afférente à la dépendance, si les produits du tarif relatif à la dépendance, versés par le département qui fixe ce tarif, représentent moins de la moitié des recettes d'exploitation de cette section tarifaire. Cette affectation doit respecter les dispositions des 3° et 4° du II et des III et IV de l'article R. 314-51 du CASF.

Modalités communes applicables à l'ensemble des établissements et services médico-sociaux tarifés

▲ Contrôle et évaluation

Au titre de leurs activités prises en charge par les produits de la tarification, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, et la personne morale qui en assure la gestion, doivent être à tout moment en mesure de produire aux autorités de tarification ou de contrôle, sur leur demande, les pièces qui attestent du respect de leurs obligations financières, sociales et fiscales, ainsi que toute pièce dont l'établissement ou la détention sont légalement requis.
Ces documents sont mis à la disposition des agents vérificateurs dans les lieux et les délais qu'ils fixent.

L'inventaire des équipements et des matériels ainsi que l'état des propriétés foncières et immobilières sont tenus à la disposition des autorités de tarification ou de contrôle.
Afin de disposer d'éléments d'analyse permettant d'améliorer l'efficacité du fonctionnement d'un établissement ou d'un service, l'autorité de tarification peut lui demander ou demander à la personne morale qui en assure la gestion, de réaliser ou faire réaliser une étude dont elle précise le thème, l'objectif et les méthodes. Cette étude porte notamment sur :
- les conditions de la gestion de l'établissement ou du service, et les formes alternatives qui sont envisageables ;
- l'intérêt qu'aurait la mise en œuvre d'actions de coopération ou de coordination sur le fondement de l'article L.312-7 du CASF ;
- l'intérêt et le coût des conventions mentionnées à l'article R.314-59 du CASF ou des subventions mentionnées à l'article L.313-25 du CASF ;
- l'intérêt ou le coût des conventions signées entre plusieurs organismes gestionnaires d'établissements ou services ayant des dirigeants communs, lorsque ces conventions ont une incidence sur les tarifs.

Lorsque l'établissement ou le service dont la tarification relève de l'Etat ou de l'agence régionale de santé connaît des difficultés de fonctionnement et de gestion, le Préfet de département peut soumettre cet établissement ou ce service à l'examen d'une mission d'enquête.
La constitution d'une mission d'enquête peut, aux mêmes conditions, être demandée au Préfet par l'autorité administrative compétente en matière de tutelle des établissements médico-sociaux ou par l'autorité compétente en matière de tutelle des établissements sociaux, le Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse, ou lorsque l'établissement ou le service est financé par l'assurance maladie, le Directeur général de l'agence régionale de santé ou l'organisme chargé du versement du tarif.
Lorsque l'établissement fait, conjointement ou séparément, l'objet d'une tarification fixée par le Président du Conseil départemental, celui-ci est convié à participer aux travaux de la mission d'enquête, ou à s'y faire représenter.

▲ Contentieux
Les arrêtés de tarification peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes dans le délai d'un mois à compter de leur notification, ou de leur publication.
Les arrêtés d'habilitation à l'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois.

Les décisions du juge du tarif ayant autorité de chose jugée sont mises en œuvre lors de l'exercice au cours duquel elles sont notifiées à l'autorité de tarification, par une décision budgétaire modificative.

Lorsqu'une décision du juge du tarif passée en force de chose jugée fixe, ou entraîne nécessairement, une modification du tarif pour un exercice déjà clos, l'exécution de la décision fait l'objet, en application de l'article L.351-6 du CASF, des modalités comptables et financières suivantes :
1° Les dépenses approuvées de l'exercice sont abondées ou minorées du montant correspondant, respectivement, aux dépenses rétablies ou supprimées par le juge du tarif ;
2° Lorsque ces dépenses doivent être couvertes par le tarif, les recettes tarifaires de l'exercice sont abondées ou minorées pour un montant identique, et font l'objet, soit d'un versement ou d'un reversement, soit d'une majoration ou d'une minoration tarifaire. Tout paiement de sommes supplémentaires tient compte, le cas échéant, des avances déjà versées au même titre par l'autorité de tarification ainsi que des reprises et des affectations des résultats opérées depuis le recours ;
3° Le résultat comptable de l'exercice tient compte de cette variation de recettes.

Tarification des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance

Références :

Articles L.312-1, et L.314-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n° 2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Loi n° 2009-879 du 21/07/2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Compétence

Le Président du Conseil départemental est seul compétent pour le foyer départemental de l'enfance, pour les maisons d'enfants à caractère social, pour le centre maternel, et les services d'aide à domicile intervenant auprès des familles au titre de l'aide sociale à l'enfance.
La compétence est conjointe avec l'Etat pour les établissements et services habilités « Justice » ou les établissements « éducatifs et thérapeutiques ».

Procédure

La tarification des prestations fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance est fixée chaque année par le Président du Conseil départemental sous forme de prix de journée ou tarifs horaires qui peuvent être globalisés. Ils font l'objet d'un arrêté de tarification.
La tarification du centre maternel prend en compte la participation prévisionnelle des intéressé(e)s à leurs frais d'hébergement.
La tarification est conjointe avec les services de l'Etat pour les établissements et services habilités « Justice » et les établissements « éducatifs et thérapeutiques ». Elle fait alors l'objet d'un arrêté de tarification conjoint.

Contenu du prix de journée

Le prix de journée comprend toutes les prestations servies pour l'enfant et toutes les charges afférentes au fonctionnement de la structure.
En centre maternel, le prix de journée comprend l'entretien et l'hébergement des femmes enceintes et des mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans.

Tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées

Références :

Articles L.132-3, L.312-1, L.314-1 et s., et R.314-1 et s. et D.312-159-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n° 2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Loi n° 2009-879 du 21/07/2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L.313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Compétence

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

▲ Pour les établissements, le Président du Conseil départemental détermine le tarif journalier hébergement. Il fixe également pour l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou petites unités de vie, le forfait global dépendance et pour les unités de soins de longue durée (USLD) les tarifs journaliers dépendance.

▲ Pour les services, il fixe soit un prix de journée, soit un tarif horaire d'intervention.

▲ Le Préfet ou le Directeur Général de l'agence régionale de santé fixe le forfait global relatif aux soins pour les établissements et services relevant d'une compétence conjointe.

Etablissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), Petites Unités de Vie et unités de soins de longue durée (USLD)

Procédure

Les prestations fournies par les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du CASF et à l'article L.6114 du code de la santé publique sont financées par :

- des tarifs journaliers afférents à l'hébergement qui couvrent les charges correspondant à minima au socle des prestations ;

- des tarifs journaliers afférents à la dépendance pour les établissements relevant du code de la santé publique ou un forfait global relatif à la dépendance pour les autres établissements auquel s'ajoutent les tarifs journaliers afférents à la dépendance versés par les autres départements ou acquittés par les résidents indriens non bénéficiaires de l'APA et les participations acquittées par les résidents bénéficiaires de l'APA en fonction de leurs ressources ou au titre du ticket modérateur GIR 5/6 ;
- un forfait global relatif aux soins auquel s'ajoutent les tarifs journaliers correspondants aux soins et prestations délivrées aux résidents non affiliés à un régime obligatoire de base de sécurité sociale.

Le Président du Conseil départemental arrête chaque année :
- le tarif journalier moyen afférent à l'hébergement pour les établissements (EHPAD, PUV ou USLD) habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou conventionnés
- les tarifs journaliers moyens afférents à la dépendance pour les USLD habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et conventionnés et le forfait global dépendance pour les EHPAD ou PUV habilités également..

Les EHPAD et les petites unités de vie sont financés par :
- un forfait global relatif aux soins prenant en compte notamment le niveau de dépendance moyen et les besoins en soins requis des résidents mentionnés à l'article L. 314-9 du CASF, validés au plus tard le 30 juin de l'année précédente. Le cas échéant, ce forfait global inclut des financements complémentaires relatifs notamment à des modalités d'accueil particulières définis dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Ce forfait global peut tenir compte de l'activité réalisée. Il est arrêté annuellement par le directeur général de l'agence régionale de santé ;
- un forfait global relatif à la dépendance, prenant en compte le niveau de dépendance moyen des résidents dans des conditions précisées par le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 (articles R.314-170-2 et suivants du CASF), fixé par un arrêté du Président du Conseil départemental et versé aux établissements par ce dernier au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- des tarifs journaliers afférents à un ensemble de prestations relatives à l'hébergement, fixés par le Président du Conseil départemental, dans des conditions précisées par le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 et opposables aux bénéficiaires de l'aide sociale accueillis dans des établissements habilités totalement ou partiellement à l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées. Ces tarifs journaliers afférents aux prestations relatives à l'hébergement ne peuvent comporter des dépenses intégrées dans les tarifs relatifs aux soins et à la dépendance cités précédemment. Ces tarifs intègrent les charges correspondantes aux prestations minimales relatives à l'hébergement, dite " socle de prestations ", visées à la **fiche 77** du présent règlement et listée par l'annexe 2-3-1 du CASF et l'**annexe 35** du présent règlement. Ces tarifs journaliers sont à la charge du résident.

Les tarifs correspondant aux autres prestations d'hébergement et librement acceptées et acquittées par les résidents, à la condition qu'elles ne relèvent pas des tarifs cités ci-dessus, constituent des suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement. Ils doivent être établis par l'organe délibérant de la personne morale gestionnaire pour chaque catégorie homogène de prestation faisant l'objet d'un paiement par les résidents ou leurs représentants au sein de l'établissement. Les tarifs des suppléments aux tarifs journaliers doivent être communiqués aux titulaires d'un contrat de séjour ou à leurs représentants et portés à la connaissance du Président du Conseil départemental et du public dans des conditions fixées par décret.

Pour les établissements non habilités à l'aide sociale et les résidents non admis à l'aide sociale dans les établissements accueillant des personnes âgées, les prestations relatives aux suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement sont fixées et contrôlées dans les conditions prévues par les articles L. 342-2 à L. 342-6 du CASF.

De même, la tarification des USLD est arrêtée :
1° Pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux, par le directeur général de l'agence régionale de santé en application de l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale ;
2° Pour les prestations relatives à la dépendance acquittées par l'usager ou, si celui-ci remplit les conditions mentionnées à l'article L. 232-2 du CASF, prises en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie, par le président du conseil départemental ;
3° Pour les prestations relatives à l'hébergement, dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, par le président du Conseil départemental.

Les tarifs correspondant à des prestations complémentaires et librement acceptées et acquittées par les résidents, à la condition qu'elles ne relèvent pas des tarifs cités aux 1° à 3°, constituent des suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement. Ils doivent être établis par l'organe délibérant de la personne morale gestionnaire pour chaque catégorie homogène de prestation faisant l'objet d'un paiement par les résidents ou leurs représentants au sein de l'établissement. Les tarifs des suppléments aux tarifs journaliers doivent être communiqués aux titulaires d'un contrat de séjour ou à leurs représentants et portés à la connaissance du président du Conseil départemental et du public, dans des conditions fixées par décret.

Dans ces établissements de santé remplissant les conditions mentionnées aux 1° à 3° de l'article L. 342-1 du CASF, les prestations relatives à l'hébergement sont fixées et contrôlées dans les conditions prévues aux articles L. 342-2 à L. 342-6 du CASF.

Pour les résidents non admis à l'aide sociale, dans ces établissements de santé remplissant les conditions mentionnées à l'article L. 342-1 du CASF, les prestations relatives aux suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement sont fixées et contrôlées dans les conditions prévues aux articles L. 342-2 à L. 342-6 du même code.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées habilités au titre de l'aide sociale mentionnés au 6° du I de l'article L.312-1 du CASF peuvent solliciter, auprès du Président du Conseil départemental, l'abandon de la tarification annuelle de droit commun, lorsqu'ils accueillent moins de 50 % de bénéficiaires de l'aide sociale départementale par rapport à la

dernière capacité agréée sur les trois exercices précédant celui de la demande. Dans ce cas, une convention d'aide sociale est conclue pour une durée maximale de cinq ans entre le représentant de l'établissement et le Président du Conseil départemental. Elle définit entre autre le montant des tarifs hébergement applicables aux seuls bénéficiaires de l'aide sociale au sein de leur établissement.

Contenu du tarif afférent à l'hébergement

Le tarif hébergement couvre l'ensemble des prestations "hôtelières" rendues aux personnes accueillies visés à L'annexe 2-3-1 du Code de l'action sociale et des familles qui liste des prestations minimales relatives à l'hébergement, dite "socle de prestations". Ce tarif est à la charge de la personne âgée accueillie.

Le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies, sont notamment expressément exclus du tarif hébergement les frais d'inhumation des pensionnaires.
Les tarifs correspondant aux autres prestations d'hébergement et librement acceptées et acquittées par les résidents constituent des suppléments aux tarifs journaliers afférents à l'hébergement. Ils doivent être établis par l'organe délibérant de la personne morale gestionnaire pour chaque catégorie homogène de prestation faisant l'objet d'un paiement par les résidents ou leurs représentants au sein de l'établissement. Les tarifs des suppléments aux tarifs journaliers doivent être communiqués aux titulaires d'un contrat de séjour ou à leurs représentants et portés à la connaissance du Président du Conseil départemental et du public.

Le tarif journalier moyen afférent à l'hébergement peut être modulé par l'organisme gestionnaire afin de tenir compte notamment :
1° Du nombre de lits par chambre ;
2° Des chambres pour couples dont l'un des membres n'est pas dépendant ;
3° De la localisation et du confort de la chambre ;
4° De la non-utilisation du service de restauration collective de l'établissement ;
5° De la non-utilisation du service de blanchisserie de l'établissement ;
6° De l'accueil temporaire ;
7° De l'accueil de jour ;
8° Pour les personnes dont la mesure de protection des majeurs est confiée à un agent désigné en application de l'article L. 472-6 du CASF, des surcoûts nets afférents aux charges de personnel de cet agent diminués des participations financières des personnes protégées en application de l'article L. 471-5 du même code.

Le contrat de séjour détaille la liste et la nature des prestations offertes.

Au moment de l'entrée en établissement, aucune caution ne peut être demandée à une personne admise au titre de l'aide sociale.
De même, les prestations proposées par l'établissement doivent être identiques qu'il s'agisse d'une personne accueillie au titre de l'aide sociale ou d'une personne accueillie à titre payant.

Contenu des tarifs afférents à la dépendance

Le tarif afférent à la dépendance ou le forfait global relatif à la dépendance couvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôtelières et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance. En particulier, le forfait global dépendance ne peut couvrir que les charges liées à :
- 1° Les fournitures pour l'incontinence ;
- 2° Concurremment avec les produits relatifs à l'hébergement, les fournitures hôtelières, les produits d'entretien, les prestations de blanchissage et de nettoyage à l'extérieur ;
- 3° Les charges relatives à l'emploi de personnels affectés aux fonctions de blanchissage, nettoyage et service des repas, concurremment avec les produits relatifs à l'hébergement ;

- 4° Concurremment avec les produits relatifs aux soins, les charges de personnel afférentes aux aides-soignants et aux aides médico-psychologiques ainsi qu'aux accompagnateurs éducatifs et sociaux titulaires d'un des diplômes mentionnés à l'article R. 4311-4 du code de la santé publique ou en cours de formation dans un centre agréé, y compris dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience professionnelle, et qui exercent effectivement les fonctions attachées à ces professions ;
- 5° Les charges nettes relatives à l'emploi de psychologues ;
- 6° Les amortissements et dépréciations du matériel et du mobilier, permettant la prise en charge de la dépendance et la prévention de son aggravation.

Evaluation de la perte d'autonomie des résidents

L'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement et l'évaluation de leurs besoins en soins sont réalisées par l'établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

Ces évaluations sont réalisées, de façon simultanée au minimum, avant la conclusion du contrat mentionné au IV ter de l'article L. 313-12 du CASF, ainsi qu'au cours de la troisième année du même contrat.
L'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées dans l'établissement donne lieu à un classement de chaque personne dans l'un des six groupes de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 du CASF, dits " groupes iso-ressources " (GIR), par une cotation en points, dits " points GIR ", en tenant compte de l'état de la personne et de l'effort de prévention nécessaire selon le barème fixé au tableau figurant à l'annexe 3-6 du CASF.

Le niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées est calculé en rapportant la somme des points obtenus par la valorisation du niveau de perte d'autonomie de chaque personne, prévue à la colonne C du tableau de l'annexe, au nombre de personnes hébergées. Cette moyenne est dénommée " groupe iso-ressources moyen pondéré " (GMP) de l'établissement.

L'évaluation de la perte d'autonomie prise en compte pour la détermination annuelle du forfait global relatif à la dépendance et du forfait global relatif aux soins est celle relevée dans la plus récente des évaluations prévues à l'article R. 314-170 du CASF, validées au plus tard le 30 juin de l'année précédente. Au mieux, l'évaluation de la dépendance de chaque résident est établie entre le 1er janvier et le 30 septembre de l'année, par l'équipe médico-sociale de chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur et donne lieu à une valeur dénommée Groupe Iso-Ressources (GIR) moyen pondéré de l'établissement (GMP) qui est contrôlée et validée par le médecin appartenant à l'équipe médico-sociale du Département et un médecin de l'Agence régionale de santé du Centre désigné par le Directeur général de celle-ci.
Les évaluations du niveau de dépendance moyen et des besoins en soins requis des personnes hébergées dans chaque établissement, telles que mentionnées aux articles R. 314-170 à R. 314-170-5, sont réalisées, validées et peuvent être contestées dans les conditions prévues à l'article L. 314-9.

Les médecins chargés de la validation des évaluations du niveau moyen de dépendance et des besoins en soins requis des personnes hébergées dans chaque établissement, mentionnés au premier alinéa de l'article L. 314-9 du CASF, disposent d'un délai de quatre mois à compter de la

réception des évaluations de l'établissement pour les valider. Passé ce délai, les évaluations sont réputées tacitement validées. Le cas échéant, la saisine de la commission régionale de coordination médicale, en cas de désaccord sur le classement des résidents au regard du niveau de dépendance ou des besoins en soins requis, suspend le délai de validation tacite.

Modalités de calcul du forfait global dépendance (FGD)

▲ Rappel des éléments constituant le financement des prestations afférentes à la dépendance
Il est constitué des éléments suivants :
- forfait global relatif à la dépendance versé par le département d'implantation,
- tarifs journaliers afférents à la dépendance versés par les autres départements, éventuellement sous forme de dotation globale,
- participations acquittées par les résidents de l'apa en fonction de leurs ressources,
- tarifs journaliers afférents à la dépendance acquittés par les résidents non bénéficiaires de l'apa.

▲ Détermination du forfait global dépendance (FGD)
- Principe général
Le forfait global dépendance est la somme :
- du résultat de l'équation tarifaire relative à la dépendance calculée sur la base du niveau de perte d'autonomie des personnes hébergées par l'établissement
- des financements complémentaires définis dans le contrat prévu au IV ter de l 'article L313-12 du CASF (CPOM). Ils couvrent les prestations relatives aux modalités d'accueil (Accueil de Jour, Hébergement Temporaire, PASA, UHR) et les frais de transport en Accueil de Jour qui dépendent du forfait soins à l'exception des salaires de psychologue des PASA et UHR qui relèvent de la dépendance. Ils peuvent couvrir d'autres dépenses listées à l'article R.314-163 du CASF.

- Le FGD à la charge du département d'implantation de l'établissement
Il est déterminé par le niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées multiplié par la valeur du "point GIR" départemental desquels sont soustraits le montant prévisionnel de la participation des résidents bénéficiaires de l'APA, le montant des tarifs journaliers afférents à la dépendance et la participation acquittée par les résidents de moins de 60 ans.
Le Président du conseil départemental fixe chaque année, par arrêté pris au plus tard le 1er avril, une valeur de référence appelée "point GIR départemental". Cette valeur est au moins égale à la valeur du point arrêtée l'année précédente.

La valeur de référence est calculée en divisant la somme des forfaits globaux relatifs à la dépendance, avant soustraction des participations et des tarifs journaliers, alloués l'année précédente à l'ensemble des établissements du département, par la somme de leurs "points GIR" de l'année précédente calculés conformément à la colonne E de l'annexe 3-6.

L'équation tarifaire

Le niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées

$$= \left(\frac{\Sigma \text{ des « points GIR » obtenus par la valorisation prévue à la colonne E de l'annexe 3-6}}{\text{Nombre de personnes hébergées}} \right) \times \text{Capacité autorisée et financée d'hébergement permanent}$$

X

La valeur du « point GIR » départemental

$$= \left(\frac{\Sigma \text{ des FDG alloués en (n-1)}}{\Sigma \text{ de leurs « points GIR » de l'année n-1 basés sur la colonne E annexe 3-6}} \right)$$

Ce produit constitue l'enveloppe financière prévisionnelle affectée à la couverture totale de la dépendance appelé forfait global dépendance cible ou forfait global dépendance théorique.

De ce produit, sont soustraits :

- Le montant prévisionnel de la participation APA des résidents au titre des ressources notamment le tarif journalier dépendance GIR 5/6
- Le montant des tarifs journaliers des départements extérieurs
- La participation acquittée par les résidents de moins de 60 ans

Les modalités de calcul des tarifs journaliers afférents à la dépendance :

Elles découlent de l'équation tarifaire décrite précédemment et prennent appui sur un radical auquel sont appliqués des coefficients calculés par GIR.

Le radical est égal à :

Forfait Global Dépendance Cible
÷ nombre de "points GIR" de l'établissement résultant du classement de ses résidents
÷ nombre de jours d'ouverture de l'établissement.

Pour obtenir le tarif journalier du GIR idoine, il est multiplié par un coefficient distinct par groupes de GIR, soit :
280 (pour GIR 5-6) = tarif journalier GIR 5-6. Le tarif perçu par l'établissement d'accueil (article R.314-178 du CASF)
660 (pour GIR 3-4) = tarif journalier GIR 3-4
1040 (pour GIR 1-2) = tarif journalier GIR 1-2.

▲ La modulation du résultat de l'équation tarifaire du FGD
La part du FGD peut être modulée en fonction de l'activité réalisée au regard de la capacité des places autorisées et financées d'hébergement permanent (HP).

L'activité réalisée est égale au taux d'occupation de l'établissement multiplié par le nombre de journée d'ouverture.

Le taux d'occupation est égal au nombre de journées (d'HP) réalisée dans l'année par l'établissement (y compris les absences de moins de 72 heures) divisé par le nombre de journées théoriques correspondant à la capacité autorisée et financée d'HP.

Le Président du conseil départemental module le montant du forfait global lorsque le taux d'occupation de l'hébergement permanent (HP) est inférieur à un seuil fixé par arrêté ministériel (taux d'occupation seuil). La modulation est opérée sur la tarification de l'exercice en cours et prend en compte le taux d'occupation connu.

Pour calculer la modulation, il s'agit d'appliquer un pourcentage de minoration obtenu par la différence du taux d'occupation seuil avec le taux d'occupation de l'établissement divisé par deux.

L'autorité de tarification peut tenir compte de situations exceptionnelles pour ne pas appliquer toute ou partie de la modulation.

▲ Les modalités de versement du financement des prestations dépendances
Le département d'implantation de l'établissement verse par douzième la part du FGD qui lui revient et qui prend en compte les minorations relatives au montant prévisionnel des participations et aux tarifs journaliers dépendance.

Dans le cas où la dotation n'est pas arrêtée avant le 1er janvier et à défaut de taux de reconduction provisoire, il est versé des acomptes mensuels égaux au 1/12e de la dotation antérieure. Des régulations sur les montants versés peuvent être effectuées à due concurrence du montant alloué.

▲ Les mesures dérogatoires
Pour l'exercice 2017, le décret n°2016-1814 prévoit que la modulation en fonction de l'activité ne s'applique pas et que la valeur du "point GIR départemental" se calcule en divisant le total des charges nettes de l'hébergement permanent autorisées par le nombre de "points GIR" valorisés conformément à la colonne E de l'annexe 3-6 du CASF de l'ensemble des EHPAD ou PUV du département pour l'exercice 2016.

Pour les exercices 2017 à 2023, le décret n°2016-1814 prévoit que les EHPAD ou PUV du département sont financés, pour la part des prestations afférentes à la dépendance, par la somme :
- du montant des produits de la tarification de l'hébergement permanent reconductibles afférents à la dépendance fixé l'année précédente revalorisé d'un taux fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil départemental ; eu égard à l'aide sociale facultative, les produits de la tarification de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour fixés l'année précédente sont également pris en compte au titre de financements complémentaires revalorisés du même taux appliqué à l'hébergement permanent ;

- d'une fraction de la différence du FGD cible à l'exclusion des financements complémentaires et du montant des produits de tarification de l'hébergement permanent revalorisés, visés ci-dessus, au titre de la convergence tarifaire. Cette fraction est fixée à 1/7 en 2017, 1/6 en 2018, 1/5 en 2019, 1/4 en 2020 et 1/2 en 2022 et 1 en 2023. Le CPOM peut déroger au rythme de la convergence.

Tarifications spécifiques

▲ Les résidents de moins de 60 ans admis dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes font l'objet d'une tarification spécifique.
Les résidents de moins de soixante ans dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ne font pas l'objet de la classification prévue à l'article R. 314-170-1.
Le prix de journée de l'hébergement des résidents de moins de soixante ans est calculé en divisant le produit obtenu au 2° du I de l'article R. 314-173 par le nombre de jours d'ouverture, multiplié par la capacité de places autorisées et financées de l'établissement. Au résultat ainsi obtenu, est ajouté le tarif moyen journalier afférent à l'hébergement.
Les produits relatifs aux prix de journée de l'hébergement des personnes hébergées de moins de soixante ans sont affectés à la couverture des charges mentionnées à l'article R. 314-179, pour un montant calculé sur la base du tarif journalier moyen afférent à l'hébergement

▲ Hébergement temporaire médicalisé
L'hébergement temporaire est une prestation nécessitant l'identification d'une capacité spécifiquement autorisée.
Pour les établissements habilités à l'aide sociale, la tarification de l'hébergement temporaire médicalisé est constituée d'un tarif hébergement et d'un tarif dépendance correspondant au GIR de la personne concernée. Ces deux tarifs sont les tarifs applicables aux résidents permanents, calculés en intégrant les caractéristiques (nombre de journées et dépendance) de l'hébergement temporaire.

▲ L'accueil de jour
L'accueil de jour se réalise soit à la journée, soit à la demie journée dans des établissements pour une capacité spécifiquement autorisée. Le tarif (à la journée ou à la demie journée) fixé annuellement par le Président du Conseil départemental comprend le coût des prestations liées à l'hôtellerie et de celles liées à l'accompagnement de la dépendance.

▲ EHPAD et USLD non habilités à l'aide sociale
Le tarif hébergement n'est pas fixé par le Président du Conseil départemental. Le prix du socle de prestations et les prix des autres prestations d'hébergement sont librement fixés lors de la signature du contrat. Ils varient ensuite, dans des conditions fixées par décret, dans la limite d'un pourcentage fixé au 1er janvier de chaque année par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de l'économie, compte tenu de l'évolution des coûts de la construction et des loyers, des produits alimentaires et des services et du taux d'évolution des retraites de base prévu à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale.
Le conseil de la vie sociale est consulté au moins une fois par an sur le niveau du prix du socle de prestations et sur le prix des autres prestations d'hébergement ainsi qu'à chaque création d'une nouvelle prestation.

Le président du conseil départemental peut fixer un pourcentage supérieur en cas d'augmentation importante des coûts d'exploitation résultant d'amélioration de prestations existantes ou de la modification des conditions de gestion ou d'exploitation. L'établissement qui demande le bénéfice de ces dispositions doit adresser au président du conseil départemental, conjointement à sa demande, l'avis rendu par le conseil de la vie sociale.

La tarification et la facturation de la dépendance des EHPAD s'effectuent de la même façon que pour les établissements habilités à l'aide sociale.
La transaction et la facturation de la dépendance des USLD s'effectuent de la même façon que pour les établissements habilités à l'aide sociale.

Les autres établissements et services en faveur des personnes âgées

Les prestations fournies par les établissements qui accueillent des personnes âgées mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du CASF sont financées par :
- des tarifs journaliers afférents aux prestations relatives à l'hébergement ;
- des tarifs correspondant à des prestations complémentaires et librement acceptées et acquittées par les résidents.

▲ Résidences autonomie
Ces résidences dites résidences autonomie sont des établissements qui relèvent de façon combinée du 6° du I de l'article L.312-1 du CASF en tant qu'elles sont des établissements médico-sociaux et de l'article L.633-1 du code la construction et de l'habitation et qui accueillent des personnes âgées dépendantes dans des proportions inférieures aux EHPAD.

Elles peuvent admettre, à titre dérogatoire, de nouveaux résidents remplissant les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2 du CASF, à la condition que le projet d'établissement prévoie les modalités d'accueil et de vie de personnes en perte d'autonomie et qu'une convention de partenariat soit conclue avec, d'une part, un établissement mentionné au I de l'article L. 313-12 du CASF et, d'autre part, un service médico-social ou un centre de santé ou un établissement de santé ou des professionnels de santé mentionnés au quatrième alinéa du III de l'article L. 313-12 du CASF.

Elles accueillent une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 3 inférieure à 15 % de la capacité autorisée ainsi qu'une proportion de résidents classés dans les GIR 1 à 2 inférieure à 10 % de la capacité autorisée (lorsque les pourcentages précités ne conduisent pas à un nombre entier, ils sont arrondis au nombre supérieur).
Elle peuvent, dans le cadre d'un projet d'établissement à visée intergénérationnelle, accueillir, d'une part, des personnes handicapées et, d'autre part, des étudiants ou des jeunes travailleurs dans des proportions inférieures ou égales au total à 15 % de la capacité autorisée. Ce seuil est défini, le cas échéant, dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectif et de moyen mentionné au troisième alinéa du III de l'article L. 313-12 du CASF.
Ils proposent aux résidents, dont l'évolution du niveau de dépendance entraînerait un dépassement des seuils mentionnés à l'article D. 313-15 du CASF, un accueil dans un établissement mentionné aux I et II de l'article L. 313-12 du CASF dans un délai maximum d'un an.

Les modalités et les conditions de l'accueil prévu au précédent alinéa sont précisées dans les contrats de séjour.

Les résidences autonomie proposent à leurs résidents des prestations minimales, individuelles ou collectives, qui concourent à la prévention de la perte d'autonomie, dont la liste figure à l'annexe 2-3-2 du CASF. Ces prestations, qui peuvent être mutualisées et externalisées, peuvent également être proposées à des non-résidents.

Un forfait autonomie peut être attribué sous certaines conditions et notamment la passation d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), aux résidences autonomie afin qu'elles organisent des actions de prévention de la perte d'autonomie.
Ce forfait autonomie finance tout ou partie des actions individuelles ou collectives de prévention de la perte d'autonomie, au sens de l'article R. 233-9 du CASF, mises en œuvre par une résidence autonomie, au profit de ses résidents et, le cas échéant, de personnes extérieures.

La tarification des prestations d'hébergement sous forme de loyers, et de restauration sous forme de tarifs, fournies par les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale est arrêtée chaque année par le Président du Conseil départemental.

▲ Petites unités de vie

Ces établissements accueillent la même population que les EHPAD mais disposent d'une capacité inférieure à vingt cinq places autorisées. Ils ont la possibilité de déroger aux règles de tarification des EHPAD.
Le Président du Conseil départemental arrête les tarifs dépendance pour les GIR 1 à 4 en prenant en compte :

- 100 % de la rémunération et charges des auxiliaires de vie, psychologue, maîtresses de maison, aides soignants et aides médico-psychologiques ;
- 30 % des agents de services et veilleurs de nuit ;
- 100 % des couches, alèses et produits absorbants.

Au niveau des soins, l'établissement a le choix entre un forfait journalier de soins comprenant uniquement les rémunérations des infirmiers et le paiement des prestations d'infirmiers libéraux, et l'intervention d'un service de soins infirmiers à domicile.

Lorsqu'ils n'ont pas passé la convention tripartite pluriannuelle, les petites unités de vie peuvent, en complément du tarif journalier afférent à l'hébergement et à la dépendance :
1° Soit bénéficier d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie sous réserve d'avoir obtenu l'autorisation de dispenser des soins aux assurés sociaux prévue à l'article L. 313-1 du CASF. Ce forfait intègre les dépenses relatives à la rémunération des infirmiers salariés et aux charges sociales et fiscales y afférentes ainsi qu'au paiement des prestations des infirmiers libéraux. Ce forfait est fixé par le directeur général de l'agence régionale de santé, dans la limite d'un montant fixé annuellement par décision des ministres chargés de l'action sociale et de la sécurité sociale ;
2° Soit avoir recours à l'intervention d'un service de soins infirmiers mentionné à l'article D. 312-1 du CASF, s'ils n'emploient pas de personnels de soins salariés.

▲ Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)
Les services prestataires d'aide à domicile, habilités à l'aide sociale par le Président du Conseil départemental font l'objet d'une tarification horaire fixée annuellement par le Président du Conseil départemental du département d'implantation selon la procédure décrite dans la **fiche 79**. Cette disposition ne s'applique pas aux activités financées par l'APA et la PCH visées par le CASF et le présent règlement.
Les activités financées par l'APA et la PCH relèvent d'une convention spécifique dont les SAAD réputés autorisés bénéficient implicitement. Le tarif applicable pour les bénéficiaires de l'APA est un tarif de référence départemental fixé annuellement par le Président du Conseil départemental. Le tarif applicable aux bénéficiaires de la PCH est le tarif ministériel opposable.

Pour les activités relevant de l'aide sociale à l'enfance, le Président du Conseil départemental détermine un tarif horaire des aides ou employés à domicile et un tarif horaire des auxiliaires de vie sociale intervenant auprès des familles en difficulté.

En ce qui concerne l'aide ménagère délivrée au titre de l'aide sociale départementale en faveur des personnes âgées et des personnes adulte en situation de handicap, cette tarification comprend le tarif à la charge de l'aide sociale et la participation laissée à la charge de l'usager. A ce titre, le tarif applicable aux prestations d'aide ménagère délivrées au titre de l'aide sociale départementale est le tarif de référence départemental fixé par le Président du Conseil départemental sur la base du tarif horaire de référence de l'APA à domicile en vigueur pour les interventions de jour de semaine dans la mesure où ce tarif APA est supérieur au tarif d'aide ménagère appliqué par la CNAV.
Il n'est pas exigé une habilitation à l'aide sociale mais une convention de financement est requise avec le service d'aide ménagère pour bénéficier de ce tarif et permettre l'intervention au domicile des personnes. Dans la mesure où le SAAD non habilité à l'aide sociale bénéficie de l'agrément délivré par la DIRRECTE ou de l'autorisation du Président du Conseil départemental, il peut délivrer des services ménagers au domicile des bénéficiaires de l'aide ménagère au titre de l'aide sociale départementale, sous réserve de signer avec le Département une convention d'engagement pour appliquer le tarif départemental de référence et respecter "les normes qualité" du cahier des charges national repris dans cette convention d'engagement.

Tarification des établissements et des services sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées

Références :

Articles L.132-3, L.312-1, L.314-1 et s., et R.314-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n° 2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Loi n° 2009-879 du 21/07/2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Compétence

Le Président du Conseil départemental est seul compétent pour fixer la tarification des foyers d'hébergement annexes d'un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT), des foyers d'activités occupationnelles (ou foyers de vie), des services d'accompagnement à la vie Sociale (SAVS) et des maisons d'accueil temporaire pour adultes handicapés en difficulté d'insertion (MATAHDI).
La compétence est conjointe avec le Directeur général de l'agence régionale de santé pour les foyers d'accueil médicalisé et les services d'accompagnement médico-sociaux pour personnes adultes handicapées (SAMSAH). Ces établissements et services bénéficient d'un forfait annuel global de soins fixé par le Directeur général de l'agence régionale de santé et d'un tarif journalier afférent à l'hébergement ou à l'accompagnement à la vie sociale fixé par le Président du Conseil départemental.
Les autres établissements et services médico-sociaux pour personnes adultes handicapées sont de compétence exclusive du Directeur général de l'agence régionale de santé.

Procédure

La tarification des prestations d'hébergement et d'accompagnement à la vie sociale fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale est arrêtée chaque année par le Président du Conseil départemental sous forme de prix de journée. Ce dernier peut être versé sous forme de dotation globale, sous réserve de la signature d'une convention entre le Département et la personne morale gestionnaire.

Contenu de la tarification

La tarification des frais d'accompagnement à la vie sociale et le cas échéant des frais d'hébergement dans les établissements d'accueil pour personnes adultes handicapées - foyer d'hébergement annexe d'établissements et services d'aide par le travail (ESAT), foyer d'activités occupationnelles (ou foyers de vie), foyer d'accueil médicalisé, service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) - comprend l'ensemble des prestations rendues aux personnes accueillies ou suivies.

En général, le calcul du prix de journée n'intègre pas les contributions à la charge des usagers, celles ci faisant l'objet d'un reversement suite à l 'émission d'un titre de recettes.
Le prix de journée est calculée sur la base de l'activité moyenne de l'établissement ou service (activité calculée en prenant en compte le nombre de journées d'absence listées à la **fiche 55** - hébergement en établissement social ou médico-sociale recevant habituellement des personnes en situation de handicap).

Exception est faite pour les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et MATHADI pour lesquels, le calcul du prix de journée s'effectue en prenant en compte la contribution à la charge des usagers.
Une convention peut également prévoir le calcul du prix de journée en net pour les établissements d'accueil pour personnes handicapées.

Le contrat de séjour détaille la liste et la nature des prestations prises en charge et le cas échéant celles restant à la charge de la personne accueillie.
Au moment de l'entrée en établissement, aucune caution ne peut être demandée à une personne admise au titre de l'aide sociale.

Spécificité de l'accueil de jour

Le calcul du prix de journée en accueil de jour s'effectue sur la base de la capacité journalière maximale autorisée, la file active détenue par l'établissement devant permettre une occupation optimale.

CHAPITRE 1

MISE EN OEUVRE PAR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES AUTORISES

PARTIE 3

Dispositions spécifiques à certaines catégories d'établissements et services intervenant auprès des publics relevant de la compétence départementale

Centres de planification et d'éducation familiale

Références :

Articles L.2311-1 et s. et R.2311-1 et s. du Code de la Santé Publique

Création

Le Président du Conseil départemental agrée les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) relevant d'organismes privés. Pour la création ou l'extension de CPEF relevant d'une collectivité publique, la décision est prise par la collectivité concernée, après avis du Président du Conseil départemental.

Missions

Les CPEF exercent les activités suivantes :
- consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité ;
- diffusion d'informations et actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale organisées dans les centres, et à l'extérieur de ceux-ci, en liaison avec les autres organismes et collectivités concernés ;
- préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, entretiens de conseil conjugal et familial ;
- entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse prévus par l'article L.2212-4 du CSP ;
- entretiens relatifs à la régulation des naissances faisant suite à une interruption volontaire de grossesse.

Les CPEF peuvent dans le cadre de leurs activités de prescriptions contraceptives et sous la responsabilité d'un médecin, assurer la prévention, le dépistage et le traitement de maladies transmises par voie sexuelle de façon anonyme. Les CPEF peuvent réaliser les vaccinations prévues par le calendrier des vaccinations.

Les centres de planification et d'éducation familiale ne doivent poursuivre aucun but lucratif.

Fonctionnement

Les centres doivent remplir les conditions suivantes:
- être dirigés par un médecin soit spécialiste qualifié en gynécologie médicale ou en gynécologie-obstétrique, soit titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires de médecine de la reproduction et gynécologie médicale, soit compétent qualifié en gynécologie ou en obstétrique. En cas d'impossibilité de recruter un médecin remplissant ces conditions, une dérogation peut être accordée par le Préfet, après avis du médecin inspecteur départemental de la santé, à un médecin justifiant de connaissances particulières en gynécologie et en régulation des naissances ;
- disposer au minimum pour leurs consultations, et de façon permanente, d'une personne compétente en matière de conseil conjugal et familial ;

- s'assurer, si les besoins de la population l'exigent, le concours d'une sage-femme, d'un infirmier ou d'une infirmière, d'un assistant ou d'une assistante de service social, d'un ou d'une diététicien(ne) et d'un psychologue ;
- ne comprendre dans leur personnel de direction et d'encadrement ainsi que dans leur personnel technique aucune personne ayant été condamnée pour des faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ;
- satisfaire aux conditions techniques d'installation et de fonctionnement fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Contrôle

Le contrôle de l'activité des centres a lieu sur pièces et sur place. Il est assuré par le médecin responsable du service de PMI ou par un médecin de ce service délégué par le médecin responsable.

Les centres doivent porter sans délai à la connaissance du Président du Conseil départemental les modifications intervenues en ce qui concerne leurs personnels, leurs activités et leurs installations.

Ils doivent fournir au Président du Conseil départemental un rapport annuel sur leur fonctionnement technique, administratif et financier.

Les centres doivent adresser au médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile les documents statistiques nécessaires aux renseignements des états ministériels que le Département est tenu d'établir.

Si un centre ne remplit pas ou cesse de remplir les conditions énumérées ci-dessus, ou refuse de se soumettre au contrôle prévu, le Président du Conseil départemental le met en demeure de se conformer à ces prescriptions dans un délai maximum de trois mois.
Dans le cas où il n'a pas été satisfait aux injonctions du Président du Conseil départemental, le centre perd sa dénomination et, s'il a passé convention avec le Département en application de l'article L.2112-4 du CSP, cette convention est résiliée. Lorsqu'il s'agit de centres ne relevant pas d'une collectivité publique, le Président du Conseil départemental procède au retrait de l'agrément.

Financement

Pour exercer leurs activités telles que définies ci-dessus, les centres de planification et d'éducation familiale bénéficient d'une dotation annuelle du Conseil départemental dont les modalités sont fixées par convention entre le Président du Conseil départemental et les personnes morales dont ils relèvent.

Etablissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans

Références :

Articles L.2324-1 et s. et R.2324-1 et s. du Code de la Santé Publique

Présentation des compétences du Département

Autorisation ou avis du Président du Conseil départemental

Sauf disposition législative spéciale, la création, l'extension et la transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé accueillant des enfants de moins de six ans sont subordonnées à une autorisation délivrée par le Président du Conseil départemental, après avis du Maire de la commune d'implantation.
Sous la même réserve, la création, l'extension et la transformation des établissements et services publics accueillant des enfants de moins de six ans sont décidées par la collectivité publique intéressée, après avis du Président du Conseil départemental.

Contrôle et surveillance par le responsable du service de PMI

Les établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé ainsi que les établissements et services publics accueillant des enfants de moins de six ans sont soumis au contrôle et à la surveillance du médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile.

Création

Dossier d'autorisation ou d'avis

Tout dossier de demande d'autorisation ou d'avis doit comporter les éléments suivants :

- une étude des besoins ;
- l'adresse de l'établissement ou du service d'accueil ;
- les statuts de l'établissement ou du service d'accueil ou de l'organisme gestionnaire, pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé ;
- les objectifs, les modalités d'accueil et les moyens mis en œuvre, en fonction du public accueilli et du contexte local, notamment en ce qui concerne les capacités d'accueil et les effectifs ainsi que la qualification des personnels ;
- le projet d'établissement ou de service prévu à l'article R.2324-29 du code de la santé publique et le règlement de fonctionnement prévu à l'article R.2324-30 du même code, ou les projets de ces documents s'ils n'ont pas encore été adoptés ;
- le plan des locaux avec la superficie et la destination des pièces ;
- copie de la décision d'autorisation d'ouverture au public prévue à l'article L.111-8-3 du code de la construction et de l'habitation et des pièces justifiant l'autorisation prévue à l'article R.111-19-29 du même code ;
- le cas échéant, copie de la déclaration à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) prévue pour les établissements de restauration collective à caractère social.

Le Président du Conseil départemental sollicite l'avis du Maire de la commune d'implantation. Cet avis lui est notifié dans un délai d'un mois. A défaut d'une notification dans ce délai, l'avis est réputé avoir été donné.
Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du dossier pour demander les pièces manquantes. Il est accusé réception du dossier complet.

Visite sur place

Dans le cadre de la procédure d'autorisation ou d'avis de création, d'extension ou de transformation, une visite sur place de l'établissement ou du service est effectuée préalablement par le médecin responsable du service de protection maternelle et infantile, ou par un médecin ou une puéricultrice appartenant à ce service, ou à défaut par un professionnel qualifié dans le domaine de la petite enfance, appartenant à ce service, qu'il délègue.

Délai de décision

Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de trois mois, à compter de la réception d'un dossier complet, pour délivrer ou refuser l'autorisation ou donner son avis.
A défaut de réponse du Président du Conseil départemental dans le délai de trois mois, l'autorisation d'ouverture est réputée acquise.

Contenu de l'autorisation

L'autorisation délivrée par le Président du Conseil départemental mentionne les modalités de l'accueil, éventuellement les prestations proposées, les capacités d'accueil et l'âge des enfants accueillis, les conditions de fonctionnement, les effectifs ainsi que les qualifications des personnels. Elle mentionne également le nom du directeur.
L'autorisation peut prévoir des capacités d'accueil différentes suivant les périodes de l'année, de la semaine ou de la journée, compte tenu des variations prévisibles des besoins d'accueil.

Contenu de l'avis

L'avis du Président du Conseil départemental porte notamment sur les prestations proposées, sur les capacités d'accueil, sur l'adéquation des locaux, sur les conditions de fonctionnement de l'établissement ou du service, sur les effectifs ainsi que sur la qualification des personnels.

Fonctionnement

Capacité

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

Pour les jardins d'enfants, l'effectif de l'unité d'accueil peut atteindre 80 places.
La capacité des services d'accueil familial ne peut être supérieure à 150 places.
Un établissement multi-accueil assurant à la fois de l'accueil collectif et de l'accueil familial ne peut avoir une capacité globale supérieure à 100 places.
Un établissement dit « micro-crèche » ne peut avoir une capacité d'accueil de plus de 10 places.
Des enfants peuvent être accueillis en surnombre certains jours de la semaine à condition que la moyenne hebdomadaire du taux d'occupation n'excède pas 100 % de la capacité d'accueil prévue par l'autorisation du Président du Conseil départemental ou figurant dans la demande d'avis qui lui a été adressée, et dans le respect des limites suivantes :

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

Un nombre de places doit être garantie pour les enfants de personnes en situation d'insertion qui ne peut être inférieur à une place par tranche de 20 places d'accueil, sauf pour les services mis en place par des employeurs pour l'accueil exclusif des enfants de leurs salariés (CASF, art. D. 214-7).

Encadrement

Selon la capacité de la structure, le nombre et la qualification des personnels doivent répondre aux exigences définies par les articles R.2324-33 et suivants du code de la santé publique.

Projet d'établissement ou de service

Les établissements et services d'accueil élaborent un projet d'établissement ou de service qui comprend les éléments suivants :

- un projet éducatif pour l'accueil, le soin, le développement, l'éveil et le bien-être des enfants ;
- un projet social, précisant notamment les modalités prévues pour faciliter ou garantir l'accès aux enfants de familles connaissant des difficultés particulières ;
- les prestations d'accueil proposées, en précisant notamment les durées ainsi que les rythmes d'accueil ;
- le cas échéant, les dispositions particulières prises pour l'accueil d'enfants atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique ;
- la présentation des compétences professionnelles mobilisées ;
- pour les services d'accueil familial, les modalités de formation des assistantes maternelles, du soutien professionnel qui leur est apporté et du suivi des enfants au domicile de celles-ci ;
- la définition de la place des familles et de leur participation à la vie de l'établissement ou du service ;
- le nombre de places garantie pour les enfants de personnes en situation d'insertion ;
- les modalités des relations avec les organismes extérieurs.

Règlement de fonctionnement

Les établissements et services d'accueil élaborent un règlement de fonctionnement qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service. Ce règlement comprend notamment les modalités d'admission des enfants, le mode de calcul des tarifs, les modalités d'intervention médicale en cas d'urgence, les fonctions du directeur, etc.

Information du Président du Conseil départemental

Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement sont transmis au Président du Conseil départemental après leur adoption définitive. Ils sont affichés dans un lieu de l'établissement ou du service, accessible aux familles.

Lieux d'accueil enfants-parents

Références :

Délibérations n°CPCG/B4 du 22/03/1996, n°CPCG/B16 du 20/02/1998 et n°CPCG/B3 du 17/11/2000

Dans l'Indre, les lieux d'accueil enfants-parents (LAEP) sont des services multi-partenariaux créés à l'initiative du service de PMI du Département qui ont pour vocation première le soutien à la fonction parentale pour des enfants de moins de six ans, services qui ne sont pour autant pas soumis à une demande d'autorisation auprès du service de PMI.

Les lieux d'accueil enfants-parents offrent un espace de parole, d'accueil, de rencontre et d'échange entre parents et également entre enfants. Ils contribuent à conforter la relation enfants-parents, à accompagner les jeunes parents face aux questions qu'ils se posent et à valoriser les compétences des uns et des autres. Ils permettent de rompre l'isolement social et de prévenir les situations de négligence ou de violence.

Les enfants de moins de six ans reçus sont accompagnés d'un parent ou d'un adulte responsable présent pendant toute la durée de l'accueil et restent ainsi sous la responsabilité de l'adulte qui les accompagne. Les lieux d'accueil enfants-parents sont également ouverts aux futurs parents. Les rencontres ont lieu en présence de deux accueillant(e)s professionnel(le)s de la petite enfance. Elles préparent l'autonomie de l'enfant et l'ouvrent aux autres dans la perspective de la crèche ou de l'école. L'anonymat des personnes qui les fréquentent est garanti.
La fréquentation est libre et gratuite.

L'organisme gestionnaire de ces lieux est le Conseil départemental qui peut bénéficier, dans le cadre de convention d'objectifs et de financement LAEP, d'une prestation de service de la CAF de l'Indre et d'autres participations financières (CUCS…).

Lieux de vie et d'accueil

Références :

Article L.312-1/III, et D.316-1 et s du Code de l'Action Sociale et des Familles

Nature et création

Les lieux de vie et d'accueil ne constituent pas des établissements et services sociaux ou médico-sociaux au sens du CASF et du présent règlement.
Pour autant, ils doivent faire application des articles L.311-4 à L.311-8 du CASF et ils sont soumis à l'autorisation prévue par ledit code et le présent règlement et aux dispositions des articles L.313-13 à L.313-25 dudit code concernant les modalités de contrôle des structures sociales et médico-sociales dès lors qu'ils ne relèvent pas des dispositions relatives aux assistant(e)s maternel(le)s ou aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées prévues audit code et présent règlement.
Lorsqu'ils relève de l'autorisation, Le lieu de vie et d'accueil est géré par une personne physique ou morale autorisée à accueillir au moins trois et au plus sept personnes, majeures ou mineures relevant des catégories énumérées au I de l'article D. 316-2 du CASF, afin notamment de favoriser leur insertion sociale. Toutefois par dérogation, l'autorisation peut porter à dix le nombre maximal de personnes accueillies, sous réserve que ces personnes soient réparties dans deux unités de vie individualisées et que ces unités respectent chacune le nombre maximal de sept personnes, dans le respect de la capacité globale prévue.

Missions

Un lieu de vie et d'accueil vise, par un accompagnement continu et quotidien, à favoriser l'insertion sociale des personnes accueillies. Il constitue le milieu de vie habituel et commun des personnes accueillies et des permanents mentionnés au III dont l'un au moins réside sur le site où il est implanté.
A l'égard des mineurs qui lui sont confiés, le lieu de vie et d'accueil exerce également une mission d'éducation, de protection et de surveillance.

Public susceptible d'être accueilli

Peuvent être accueillies dans un lieu de vie et d'accueil les personnes suivantes :
- des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant de l'article L. 222-5 du CASF;
- des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans placés directement par l'autorité judiciaire en application :
  - du 3° de l'article 10, du 2° de l'article 15, du 2° de l'article 16 de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;
  - du 3° de l'article 375-3 du code civil ;

- du 5° alinéa de l'article 1er du décret n° 75-96 du 18 février 1975 fixant les modalités de mise en œuvre d'une action de protection judiciaire en faveur des jeunes majeurs ;
- des mineurs ou majeurs présentant des troubles psychiques ;
- des mineurs ou majeurs handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;
- des personnes en situation de précarité ou d'exclusion sociale.

Par ailleurs, ne peuvent être accueillis simultanément dans un lieu de vie et d'accueil, plus de trois enfants de moins de trois ans accomplis, sans que la structure se voie appliquer les articles D. 341-1 à D. 341-7 du CASF relatifs aux poursuites à caractère social.
De plus, les structures ne peuvent accueillir sur un même site des personnes relevant de plusieurs catégories précédemment du présent article que si :
- la cohabitation en résultant ne présente pas de danger pour la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique et moral des intéressés ;
- l'autorisation l'a expressément prévu et a précisé les catégories concernées.

Modalités d'admission :
Selon les cas, les personnes susceptibles d'être accueillies peuvent être adressées ou orientées :
- par un président de conseil départemental, un préfet de département, une autorité judiciaire, un directeur général d'une agence régionale de santé ;
- par un établissement de santé, un établissement ou un service social ou médico-social ;
- par la famille, le représentant légal ou l'entourage des intéressés.

Les autorités, les personnes physiques et morales peuvent être extérieures au département d'implantation du lieu de vie et d'accueil.

Fonctionnement

Le lieu de vie et d'accueil peut donc être géré par une personne physique ou morale.

Modalités de gestion:
La structure est animée par une ou plusieurs personnes, dénommées permanents de lieux de vie, qui organisent et garantissent la mise en œuvre des missions du lieu de vie et d'accueil.

Sans préjudice du recrutement d'autres personnes salariées, la permanence de l'accueil dans la structure est garantie par un taux d'encadrement minimal fixé à une personne accueillante, exprimée en équivalent temps plein, pour trois personnes accueillies, lorsque la structure accueille des mineurs et majeurs de moins de 21 ans relevant de l'assistance éducative ou placés directement par l'autorité judiciaire ou présentant des troubles psychiques ou en situation de handicap ou présentant des difficultés d'adaptation.
Dans le respect du principe de confidentialité, le responsable du lieu de vie et d'accueil retrace, dans un document, les indications relatives aux caractéristiques des personnes accueillies ainsi que la date de leur entrée et celle de leur sortie.
Ce document est tenu en permanence à la disposition des autorités et personnes morales ayant adressé ou orienté la personne. En cas de modification, il est transmis sans délai aux autorités ayant délivré l'autorisation.
Le responsable du lieu de vie et d'accueil établit, au moins chaque année, un rapport sur l'évolution de la situation de chaque personne accueillie et sur l'organisation des conditions de son accueil.

Ce rapport est adressé à l'autorité, la personne morale, responsable de l'adressage ou de l'orientation.

Dans le cas où la personne a été adressée par la famille, le représentant légal ou l'entourage de l'intéressé, ledit rapport est transmis au préfet de département d'implantation du lieu de vie et d'accueil.
Les dispositions relatives au contrôle, mentionnées à la section IV du chapitre III du titre Ier du livre III du CASF sont applicables aux lieux de vie et d'accueil.

Financement

Pour exercer leurs activités telles que définies ci-dessus, les lieux de vie et d'accueil sont financés par les autorités ayant pris la décision d'orientation.
Ainsi la prise en charge dans un lieu de vie et d'accueil des personnes accueillie est financée :
- par le département ayant adressé ou orienté les personnes au titre de l'assistance éducative ;
- par l'Etat pour les personnes orientées par l'autorité judiciaire au titre de "l'enfance délinquante" ou personne en situation de handicap ou précarité;
- par les établissements sanitaires ou médico-sociaux ou les familles pour les personnes présentant des troubles psychiques ou en situation de handicap ou présentant des difficultés d'adaptation.

Les frais de fonctionnement de chaque lieu de vie et d'accueil sont donc pris en charge par les organismes financeurs sous la forme d'un forfait journalier.
L'année de création du lieu de vie et d'accueil, puis tous les trois ans, la personne ayant qualité pour représenter le lieu de vie et d'accueil adresse par lettre recommandée avec demande d'avis de réception une proposition de forfait journalier aux autorités compétentes pour délivrer l'autorisation de création. Cette proposition est fondée sur un projet de budget respectant la nomenclature comptable définie par l'arrêté prévu à l'article R. 314-5 du CASF. Ce projet est joint à la proposition.
Les autorités de tarification arrêtent un forfait journalier pour l'année civile en cours et les deux exercices suivants, dans les soixante jours qui suivent la réception de la proposition de la personne ayant qualité pour représenter le lieu de vie et d'accueil.
Ce forfait journalier est opposable aux organismes financeurs dès sa notification.
Lors d'un renouvellement tarifaire, si le forfait journalier n'a pas été arrêté avant le 1er janvier de l'exercice en cause, et jusqu'à l'intervention de la décision qui l'arrête, l'autorité chargée du versement règle les forfaits journaliers sur la base du montant du forfait arrêté pour l'exercice antérieur.
Le montant du forfait journalier, exprimé en multiple de la valeur horaire du salaire minimum de croissance est composé :
- d'un forfait de base, dont le montant ne peut être supérieur à 14,5 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance, qui est destiné à prendre en charge forfaitairement les dépenses suivantes :

  - la rémunération du ou des permanents et des autres personnels salariés du lieu de vie et d'accueil ainsi que les charges sociales et, le cas échéant, fiscales afférentes à ces rémunérations ;
  - les charges d'exploitation à caractère hôtelier et d'administration générale ;
  - les charges d'exploitation relatives à l'animation, à l'accompagnement social et à l'exercice des missions du lieu de vie et d'accueil;

- les allocations arrêtées par les départements d'accueil en faveur des mineurs et des jeunes majeurs confiés par un service d'aide sociale à l'enfance ;
- les amortissements du matériel et du mobilier permettant l'accueil des résidents ;
- les provisions pour risques et charges ;
- la taxe nette sur la valeur ajoutée pour la fourniture de logement et de nourriture dès lors que ces services constituent les prestations principales couvertes par le forfait journalier.

- le cas échéant, lorsque le projet repose sur des modes d'organisation particuliers ou fait appel à des supports spécifiques, d'un forfait complémentaire qui est destiné à prendre en charge forfaitairement tout ou partie des dépenses non prévues dans le forfait de base.

Les forfaits journaliers sont fixés pour l'année en cours et les deux années suivantes. Ils sont indexés sur la valeur du salaire minimum de croissance en vigueur au 1er janvier de l'année, sous réserve de la transmission du compte d'emploi.
Chaque organisme financeur peut conclure avec la personne ayant qualité pour représenter le lieu de vie et d'accueil une convention triennale de prise en charge déterminant, notamment, les conditions d'exercice des prestations et les modalités de versement des forfaits journaliers fixés dans les conditions prévues à l'article D. 316-5 du CASF.
Les lieux de vie et d'accueil transmettent chaque année avant le 30 avril aux organismes financeurs un compte d'emploi, dont le modèle est fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et du ministre de l'intérieur, relatif à l'utilisation des financements provenant des forfaits journaliers au titre de l'année précédente. Jusqu'à transmission du compte d'emploi, le montant du forfait journalier versé pour l'année considérée ne peut dépasser le montant du forfait arrêté pour l'exercice précédent.
Les sommes allouées sont totalement ou partiellement reversées aux organismes financeurs si elles ont couvert :
- des dépenses sans rapport avec celles mentionnées précédemment;
- des dépenses dont le lieu de vie et d'accueil n'est pas en mesure de justifier l'emploi.

Service d'accompagnement à l'accueil familial en direction des personnes adultes handicapées ou âgées (SAAF)

Références :

Délibération n°CPCG/B3 du 27/09/2013 relative à la convention d'organisation d'un service d'accompagnement à l'accueil familial en direction des personnes adultes handicapées ou âgées
Loi du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Loi de modernisation sociale n°2002-73 du 17/01/2002
Loi n°2013-403 du 17/05/2013
Loi n°2015-1776 du 28/12/2015

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées, le Président du Conseil départemental a en charge d'organiser le suivi social et médico-social des personnes accueillies et des accueillants familiaux.

Conventionnement du SAAF

Dans l'Indre, ce suivi est confié par voie de convention à des services médico-sociaux publics ou associatifs qui constituent le service d'accompagnement à l'accueil familial en direction des personnes adultes handicapées ou âgées (SAAF) dont les modalités d'organisation et de fonctionnement et de contrôle sont visées à la **fiche 92** et **annexe 47.**

Les moyens du SAAF

Des moyens en personnel comprenant nécessairement un temps plein :
- d'animateur coordonnateur à raison de 0,50 à 0,75 ETP selon les zones
- de psychologue à raison de 0,10 à 0,20 ETP selon les zones.

Le budget de fonctionnement du service, individualisé dans le budget de l'établissement, permet de couvrir les charges suivantes :
- dépenses afférentes à l'exploitation courante;
- dépenses afférents au personnel;
- dépenses afférentes à la structure.

Ces moyens son susceptibles d'évolution en fonction du développement de l'activité du service.

Financement du service

Les ressources du SAAF sont constituées par une dotation globale de financement servie par le Conseil départemental.
Cette dotation est versée mensuellement à terme échu.

Etablissements et services sociaux et médico-sociaux en faveur des personnes en fragilité sous dotation globale

Références :

Loi n°2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Loi n°75-534 d'orientation du 30/06/1975
Article L.2118-8 du Code de la Santé Publique
Décret n°76-389 du 15/04/1976
Articles L.314-4, L.361-1 et 2, R.314-193-1 et 3, R.314-3 et 314-29 du Code de l'Action Sociale et des Familles
Loi n°2007-308 du 05/03/2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs
Loi n°2007-293 du 05/03/2007 réformant la protection de l'enfance
Décret n°2008-1498 du 22/12/2008 fixant les listes de prestations sociales mentionnées aux articles L.271-8 et L.361-1 du code l'action sociale et des familles et à l'article 495-5 du code civil et le plafond de la contribution des bénéficiaires de la mesure d'accompagnement social personnalisé
Décret n°2008-1506 du 30/12/2008 relatif à la mesure d'accompagnement social personnalisé et à la mesure d'accompagnement judiciaire
Décret n°2008-1554 du 31/12/2008 relatif aux modalités de participation des personnes protégées au financement de leur mesure de protection
Décret n°2010-1404 du 12/11/2010 fixant le barème national de l'indemnité complémentaire allouée à titre exceptionnel aux mandataires judiciaires à la protection des majeurs
Décret n°2011-936 du 1er/08/2011 relatif à la rémunération des mandataires judiciaires et à diverses mesures de simplification en matière de protection juridique des majeurs
Arrêté du 09/07/2009 fixant les indicateurs des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales et leurs modes de calcul pris en application de l'article R.314-29 du code de l'action social et des familles

Cette fiche concerne les ESMS sous dotation globale arrêtée par l'Etat en particulier : les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les services tutélaires.

Les Centres d'action médico-social précoce (CAMSP)

Missions

Les CAMSP accueillent des enfants de moins de 6 ans en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap. Structure pivots, ils se situent à l'interface du secteur sanitaire et du secteur médico-social, tout en orientant leur action vers l'intégration de l'enfant dans les structures ordinaires (crèches, écoles maternelles)
Les missions des CAMSP sont :
- le dépistage et le diagnostic précoce des déficits ou handicaps;
- la prévention ou la réduction de l'aggravation de ces handicaps;
- la cure ambulatoire et la rééducation précoce des enfants présentant ces déficits ou handicaps;
- l'accompagnement des familles, soit au cours des consultations, soit à domicile, dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant;
- le soutien et l'aide à l'adaptation sociale et éducative.

Public

Les familles bénéficient d'un accès direct au CAMSP, c'est à dire sans notification de la CDAPH.

Statut

Les CAMSP peuvent être gérés par :
- une association;
- un établissement hospitalier;
- une collectivité territoriale.

L'autorisation est accordée conjointement par le Président du Conseil départemental et le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Financement

Les CAMSP bénéficient d'un double financement, sous forme d'une dotation globale :
- 80% au titre de l'assurance maladie, pour l'activité de soins;
- 20% au titre de la PMI, pour l'activité de prévention.

Les services tutélaires

Ils sont financés sous forme de dotation globale déterminée à l'issue d'une procédure budgétaire contradictoire menée par les services de l'Etat et qui dure 60 jours à compter de la date de publication des enveloppes régionales limitatives déterminées par l'Etat précédent à une répartition du financement entre financeurs publics, dont le Département, qui a à sa charge la situation du majeur protégé au regard de la perception de prestation sociale versée par ses services.

En application de l'article R.314-36 du CASF, la notification de la décision d'autorisation budgétaire est adressée :
- au service tutélaire concerné, dans un délai de 60 jours à compter de la publication de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives;
- aux financeurs dont le Département dès lors que ceux-ci versent une quote-part de la dotation globale de fonctionnement.

Déduction faite de la participation financière du majeur protégé, les services tutélaires bénéficient d'un financement sous forme d'une dotation globale déterminée par les services de l'Etat, en fonction d'indicateurs liés, en particulier, à la charge de travail résultant de l'exécution des mesures de protection.

Cette dotation globale est à la charge du département du lieu d'implantation du siège de l'organisme gestionnaire pour 0,3% de son montant et de l'Etat pour le solde.

CHAPITRE 2

MISE EN OEUVRE PAR DES PROFESSIONNELS PARTICULIERS AGREES

Trois catégories de professionnels concourent à la mise en œuvre de l'action sociale et médico-sociale du Département. Compte tenu de l'unicité de l'action, les agréments assistants maternels, assistants familiaux et accueillants familiaux sont cumulables.

PARTIE 1

Assistants maternels et assistants familiaux

Différenciation des métiers

Assistants maternels

Les assistants maternels accueillent de façon non permanente, à leur domicile ou au sein d'une maison d'assistants maternels, moyennant rémunération, des mineurs confiés par leurs parents. Ils sont employés et rémunérés par les parents ou par des personnes morales de droit public ou privé.
Par exception à ces dispositions, il est possible pour les assistants maternels de se regrouper et d'accueillir les enfants au sein d'une maison d'assistants maternels

Assistants familiaux

Les assistants familiaux accueillent de façon permanente, à leur domicile, des mineurs, jeunes majeurs de moins de vingt et un ans et mères avec enfants de moins de trois ans, confiés au titre de l'aide sociale à l'enfance.
Ils exercent leur profession comme salariés de personnes morales de droit public ou privé.
Leur activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique.
L'assistant familial constitue avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile une famille d'accueil.

Cadre d'exercice des métiers

Références :

Articles L.121-1, L.421-1 et s., L.423-3, L.424-1 et s. et R.421-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles

Formation obligatoire

Modalités relatives aux assistants maternels

Tout assistant maternel agréé doit suivre une formation de 120 heures mise en œuvre par le Département, sauf dispense dûment justifiée. Elle vise à l'acquisition de compétences et à l'amélioration des connaissances des professionnelles dans le domaine de la petite enfance mais également à la préparation de l'EP1 du CAP Petite Enfance, épreuve de validation de la formation.
Les soixante premières heures sont assurées dans un délai de six mois à compter de la demande d'agrément de l'assistant maternel et avant tout accueil d'enfant par celui-ci.
La durée de formation restant à effectuer est assurée dans un délai de deux ans à compter du début de l'accueil du premier enfant par l'assistant maternel.
Le Département organise et finance, durant les temps de formation obligatoire après leur embauche, l'accueil des enfants confiés aux assistants maternels, selon des modalités respectant l'intérêt des enfants et les obligations professionnelles de leurs parents.
Une initiation aux gestes de secourisme ainsi qu'aux spécificités de l'organisation de l'accueil collectif des mineurs est obligatoire pour exercer la profession d'assistant maternel.
La durée et le contenu des formations suivies par un assistant maternel figurent sur son agrément.

Modalités concernant les assistants familiaux

Dans les deux mois qui précèdent l'accueil du premier enfant confié à un assistant familial au titre du premier contrat de travail suivant son agrément, l'assistant familial bénéficie d'un stage préparatoire à l'accueil d'enfants de 60 heures, organisé par son employeur, sauf dispense dûment justifiée.
Dans le délai de trois ans après le premier contrat de travail suivant son agrément, tout assistant familial doit suivre une formation de 240 heures adaptée aux besoins spécifiques des enfants accueillis.

Cette formation est à la charge de l'employeur qui organise et finance l'accueil de l'enfant pendant les heures de formation. L'employeur des assistants familiaux, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance est le Président du Conseil départemental.

Suivi et obligations

Organisme de suivi

Le service de protection maternelle et infantile assure le suivi des pratiques professionnelles des assistants maternels employés par des particuliers. Pour les assistants maternels et les assistants familiaux employés par une personne morale, cette mission incombe à la personne morale de droit public ou privé employeur.

Tenue et diffusion de la liste des assistants maternels agréés

Le Département a mis en place sur son site Internet des assistants maternels (www.assistantes-maternelles-36.fr) un espace dédié aux partenaires afin de répondre à cette obligation.
Le Président du Conseil départemental établit et tient à jour la liste, dressée par commune, des assistants maternels agréés dans le département. Cette liste est mise à la disposition des familles dans les services du Département, de la mairie pour ce qui concerne chaque commune, de tout service ou organisation chargé par les pouvoirs publics d'informer les familles sur l'offre d'accueil existant sur leur territoire et de tout service ou organisation ayant compétence pour informer les assistants maternels sur leurs droits et obligations.
Sauf opposition des personnes concernées, cette liste comprend les adresses et les numéros de téléphone des assistants maternels et peut être communiquée aux organismes cités ci-dessus par voie électronique.

Informations devant être portées à la connaissance du Président du Conseil départemental

- Les assistants maternels et les assistants familiaux agréés informent sans délai le Président du Conseil départemental de toute modification des informations figurant dans le formulaire de demande d'agrément et relatives à leur situation familiale, aux personnes vivant à leur domicile et aux autres agréments dont ils disposent.

  L'assistant maternel est tenu de déclarer au Président du Conseil départemental, dans les huit jours suivant leur accueil, le nom et la date de naissance des mineurs accueillis ainsi que les modalités de leur accueil et les noms, adresses et numéros de téléphone des représentants légaux des mineurs. Toute modification de l'un de ces éléments est déclarée dans les huit jours.
  Il informe également le Président du Conseil départemental du départ définitif d'un enfant et de ses disponibilités pour accueillir des enfants Pour satisfaire à cette obligation de déclaration, le Département met à la disposition des assistants maternels l'espace sécurité du site Internet des assistants maternels (www.assistantes-maternelles-36.fr).
  L'assistant maternel tient à la disposition du service de PMI des documents relatifs à son activité prévisionnelle, ainsi qu'à son activité effective, mentionnant les jours et horaires d'accueil des enfants qui lui sont confiés.

L'assistant maternel employé par un particulier est tenu de déclarer sans délai au Président du Conseil départemental tout décès ou tout accident grave survenu à un mineur qui lui est confié.

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'assistant maternel ou l'assistant familial communique, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental quinze jours au moins avant son emménagement.

Lorsque l'assistant maternel ou l'assistant familial change de département de résidence, il communique, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil départemental du département de sa nouvelle résidence en joignant une copie de la décision d'agrément.
Le Président du Conseil départemental du département d'origine transmet le dossier de l'intéressé au Président du Conseil départemental du nouveau département de résidence dès que celui-ci en fait la demande.
Pour les assistants maternels, le Président du Conseil départemental vérifie que les nouvelles conditions de logement sont satisfaisantes dans le délai d'un mois à compter de leur emménagement.

▲ Les personnes morales employant des assistants maternels ou des assistants familiaux adressent au Président du Conseil départemental, lorsqu'une situation individuelle est susceptible de comporter des conséquences sur le maintien de l'agrément d'un de ses assistants, tout élément lui permettant d'assurer l'exercice de sa mission de contrôle.

Une fois par an, les personnes morales employeurs communiquent au Président du Conseil départemental le nom des assistants maternels ou des assistants familiaux qu'elles emploient ainsi que le nom de ceux dont le contrat de travail a pris fin.

L'employeur personne morale est tenu de déclarer au Président du Conseil départemental sans délai tout décès ou tout accident grave survenu à un mineur confié à un assistant maternel ou à un assistant familial qu'il emploie.

Tout employeur d'un assistant maternel ou d'un assistant familial qui retire un enfant, en raison d'une suspicion de risque de danger pour celui-ci ou de comportements compromettant la qualité de l'accueil, en informe le Président du Conseil départemental qui a délivré l'agrément.

Obligations d'assurance

▲ Les assistants maternels agréés employés par des particuliers doivent obligatoirement s'assurer pour tous les dommages, quelle qu'en soit l'origine, que les enfants accueillis pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes. Leurs employeurs sont tenus, avant de leur confier un enfant, de vérifier qu'ils ont bien satisfait à cette obligation.

▲ Les assistants maternels employés par des personnes morales, les assistants familiaux ainsi que les personnes désignées temporairement pour remplacer ces derniers sont obligatoirement couverts contre les mêmes risques par les soins des personnes morales qui les emploient.

▲ les assistantes maternelles exerçant en MAM doivent obligatoirement s'assurer pour tous les dommages, quelle qu'en soit l'origine, que les enfants accueillis pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes y compris lors de la délégation d'accueil et l'assurance "incendie, accidents et risques divers" de la maison d'assistant maternels

Modalités de salariat

Contrat de travail

Un contrat de travail écrit est exigé pour les deux professions.

- les assistants maternels ou familiaux employés par des personnes morales de droit public :
  - les assistants maternels et les assistants familiaux employés par des collectivités territoriales sont des agents non titulaires de ces collectivités. La rémunération, les congés, les indemnités et remboursements dont bénéficient les assistants familiaux employés par le Département de l'Indre sont fixés annuellement par l'Assemblée Départementale dans le cadre légal et réglementaire défini pour ces professions ;
  - les assistants maternels et les assistants familiaux employés par des établissements publics de santé ou des établissements sociaux ou médico-sociaux publics ou à caractère public sont des agents non titulaires de ces établissements.

- Les assistants maternels ou familiaux employés par des personnes privées :
  - Les assistants maternels et familiaux employés par des personnes morales de droit privé concluent avec leurs employeurs des contrats de droit privé ;
  - Les assistants maternels employés par des particuliers concluent avec leurs employeurs un contrat de travail régi par les dispositions de la convention collective des assistants maternels du particulier employeur du 1er juillet 2004. Figure en annexe du présent règlement, un exemple type de cette catégorie de contrat (**annexe 37**).

Délégation d'accueil

▲ Au sein d'une maison d'assistants maternels, chaque parent peut autoriser l'assistant maternel qui accueille son enfant à déléguer cet accueil à un ou plusieurs assistants maternels exerçant dans la même maison.
L'autorisation figure dans le contrat de travail de l'assistant maternel. L'accord de chaque assistant maternel auquel l'accueil peut être délégué est joint en annexe au contrat de travail de l'assistant maternel délégant. L'assistant maternel délégataire reçoit copie du contrat de travail de l'assistant maternel délégant.

▲ La délégation d'accueil ne fait l'objet d'aucune rémunération.

▲ La délégation d'accueil ne peut aboutir à ce qu'un assistant maternel accueille un nombre d'enfants supérieur à celui prévu par son agrément, ni à ce qu'il n'assure pas le nombre d'heures d'accueil mensuel prévu par son ou ses contrats de travail.

▲ Les assistants maternels qui bénéficient de la délégation d'accueil s'assurent pour tous les dommages, y compris ceux survenant au cours d'une période où l'accueil est délégué, que les enfants pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes. Cette obligation fait l'objet d'un engagement écrit des intéressés lorsque la demande d'agrément est formulée auprès du Président du Conseil départemental.

Contrat d'accueil d'un(e) jeune admis à l'Aide Sociale à l'Enfance

▲ Il est conclu entre l'assistant familial et son employeur, pour chaque mineur accueilli (ou jeune majeur ou mère avec enfant(s) de moins de trois ans), un contrat d'accueil annexé au contrat de travail. Le modèle type de contrat d'accueil figure à l'**annexe 10** du présent règlement.

▲ Le contrat d'accueil précise :
- le rôle de la famille d'accueil et celui du service ou organisme employeur à l'égard du mineur et de sa famille ;
- les conditions de l'arrivée de l'enfant dans la famille d'accueil et de son départ, ainsi que du soutien éducatif dont il bénéficiera ;
- les modalités d'information de l'assistant familial sur la situation de l'enfant, notamment sur le plan de sa santé et de son état psychologique et sur les conséquences de sa situation sur la prise en charge au quotidien ;
- les modalités selon lesquelles l'assistant familial participe à la mise en œuvre et au suivi du projet individualisé pour l'enfant ;
- les modalités de remplacement temporaire à domicile de l'assistant familial, le cas échéant par un membre de la famille d'accueil ;
- si l'accueil permanent du mineur est continu ou intermittent. L'accueil est continu s'il est prévu pour une durée supérieure à quinze jours consécutifs ; l'accueil qui n'est pas continu ou à la charge principale de l'assistant familial est intermittent.

▲ Le contrat d'accueil est porté à la connaissance des autres membres de la famille d'accueil.

▲ Sauf situation d'urgence mettant en cause la sécurité du mineur (ou jeune majeur ou mère avec enfant(s) de moins de trois ans), l'assistant familial est consulté préalablement sur toute décision prise par la personne morale qui l'emploie concernant le mineur qu'il accueille à titre permanent. Il participe à l'évaluation de la situation.

Modalités d'agrément

Références :

Articles L.421-1 et s., L.424-1 et s. et R.421-1 et s., Annexe 4-8 et 4-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Obligation d'agrément

L'agrément doit toujours être obtenu préalablement à l'exercice de la profession d'assistant maternel ou d'assistant familial.
Il est accordé par le Président du Conseil départemental du lieu de résidence de l'assistant maternel ou de l'assistant familial, ou du lieu où se situe la maison d'assistants maternels (MAM).
L'instruction est réalisée par le service de protection maternelle et infantile avec le concours des professionnels du service de l'aide sociale à l'enfance, pour l'agrément des assistants familiaux.
Ne sont pas soumises à l'agrément les personnes ayant un lien de parenté jusqu'au 6e degré avec le mineur qu'elles accueillent, ni les tiers digne de confiance à qui le juge confie un mineur au titre de l'article 375-3 du Code Civil.

Conditions d'obtention

Les conditions d'accueil doivent garantir la santé, la sécurité et l'épanouissement des enfants accueillis. Sont également prises en compte la maîtrise du français oral par le candidat et ses aptitudes éducatives.
Pour obtenir l'agrément, le candidat doit :

- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
- passer un examen médical qui a pour objet de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir habituellement des mineurs ;
- disposer d'un logement, ou souhaiter exercer dans une maison, dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs compte tenu de leur nombre et, s'agissant d'un candidat à l'agrément d'assistant maternel, de l'âge de ceux pour lesquels l'agrément est demandé.

Demande d'agrément

Le Président du Conseil départemental organise de façon régulière, des séances d'information relatives à l'activité d'assistant maternel, au domicile et en MAM, et d'assistant familial à destination des candidats éventuels à ces professions, au cours desquelles sont présentés, le rôle, les responsabilités de l'assistant maternel ou de l'assistant familial, les conditions d'agrément, les droits et obligations qui s'attachent à cet agrément, les besoins de l'enfant et les relations avec les parents ou les personnes responsables de l'enfant.

A l'issue de ces réunions, le dossier à compléter est remis aux candidats. En cas d'empêchement, il peut être adressé au candidat qui en fait la demande sans avoir participé à la réunion d'information.

Le formulaire de demande d'agrément d'assistant maternel ou d'assistant familial, dûment complété et signé, accompagné des pièces suivantes doit être envoyé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au service de PMI ou déposé à ce service.

Demande d'agrément d'assistant maternel :
- copie d'une pièce d'identité ;
- copie d'un titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle pour les personnes ressortissantes d'un pays non membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ;
- la copie d'un justificatif de domicile ;
- un certificat attestant de la réalisation de l'examen médical prévu à l'article R. 421-3 du CASF.

Pour l'exercice en MAM, le dossier devra comporter en plus des éléments cités précédemment :
- une copie de l'attestation d'assurance "incendie, accidents et risques divers "de la MAM ;
- une copie de l'autorisation d'ouverture au public du maire de la commune d'implantation de la MAM. Cette pièce est à fournir dans un délai de deux mois à compter de la demande d'agrément, A la date d'expiration de ce délai, en l'absence de décision du maire et lorsque que la MAM est un établissement recevant du public de la 5e catégorie en vertu de l'arrêté du 26-10-2011, la copie du dossier de demande d'ouverture au public déposée au moins cinq moins avant cette date vaut copie de l'autorisation d'ouverture
- l'engagement écrit de l'assistant maternel d'être assuré pour tous les dommages que les enfants pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes y compris lors de la période de délégation d'accueil ;
- un projet d'accueil commun ou de fonctionnement précisant le nombre d'assistants maternels qui exerceront dans la maison. Le projet doit préciser le lieu, les horaires d'ouverture, un plan des locaux avec superficie et destination des pièces, l'organisation de la vie quotidienne, les modalités de la mise en place de la délégation d'accueil; les conditions particulières d'accueil d'un enfant porteur d'un handicap ou d'une pathologie chronique, l'organisation en cas de prise de traitement médicamenteux.

Demande d'agrément d'assistant familial :
- un certificat attestant de la réalisation de l'examen médical prévu à l'article R. 421-3 du CASF;
- La copie d'une pièce d'identité;
- le cas échéant, la copie d'un titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle pour les personnes ressortissantes d'un pays non membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen.

Si le dossier est incomplet, le Président du Conseil départemental demande, sous quinzaine, à l'intéressé de le compléter. Si le dossier est complet, un récépissé est adressé au candidat.

A compter de la date de réception du dossier d'agrément complet, le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de trois mois pour répondre à une demande d'agrément d'assistante maternelle et de quatre mois pour une demande d'agrément d'assistante familiale. Ce dernier délai peut être prolongé de deux mois suite à une décision motivée du Président du Conseil départemental.
A défaut d'une décision à l'expiration de ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Au cours de cette période une évaluation de la demande d'agrément sera réalisée par les services du Département. La production des pièces suivantes pourra en outre être demandée :

- la copie de l'attestation de visite annuelle pour les appareils de chauffage
- la copie du certificat de ramonage
- la copie de l'attestation d'entretien de la chaudière
- la copie du constat des risques d'exposition aux peintures au plomb pour les logements construits avant le 1er janvier 1949
- la copie de la note technique des piscines privatives non closes dont le bassin est enterré ou semi-enterré

Instruction de la demande d'agrément

▲ L'instruction de la demande d'agrément comporte l'examen du dossier, un ou des entretiens avec le candidat associant, le cas échéant, les personnes résidant à son domicile, une ou des visites au domicile du candidat. Les services du Département réclame par mail (auprès du Ministère de la Justice - service du casier judiciaire national), le bulletin n°2 du casier judiciaire du candidat ainsi que de tous majeurs vivant au domicile du candidat à l'agrément, afin de vérifier les infractions incompatibles avec la profession d'assistant maternel ou d'assistant familial (à l'exception des majeurs accueillis en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance). En cas d'exercice en MAM, la demande de B2 ne concerne que le candidat à l'agrément.

Les visites au domicile du candidat doivent concilier le respect de sa vie privée et la nécessaire protection des enfants qu'il va accueillir pour la profession d'assistant maternelle, et la nécessaire protection des mineurs ou jeunes majeurs pour la profession d'assistant familial.

Pour les candidats assistants maternels, les entretiens et visites sont effectués par les infirmières-puéricultrices de la circonscription d'action sociale du lieu de résidence du candidat ou du lieu où se situe la maison d'assistants maternels.

Les entretiens avec un candidat à des fonctions d'assistant maternel et les visites à son lieu d'exercice doivent permettre d'apprécier, au regard des critères précisés par le référentiel national pour l'agrément des assistants maternels (annexe 4-8 du CASF), si les conditions légales d'agrément sont remplies. Les critères du référentiel portent d'une part sur les capacités et les compétences pour l'exercice de la profession et d'autre part sur les conditions matérielles d'accueil et de sécurité.

Capacités et compétences pour l'exercice de la profession d'assistante maternelle :

- La santé de l'enfant accueilli ;
- La maîtrise de la langue française orale et les capacités de communication et de dialogue ;
- Les capacités et les qualités personnels pour accueillir de jeunes enfants dans des conditions propres à assurer leur développement physique et intellectuel et les aptitudes éducatives ;
- La disponibilité et la capacité à s'organiser et à s'adapter à des situations variées ;
- La connaissance du métier, du rôle et des responsabilités de l'assistant maternel.
- En outre s'agissant d'un agrément pour l'exercice en MAM
- la capacité à travailler en équipe en lien avec le projet d'accueil commun

- la capacité à exercer l'activité d'assistant maternel dans le cadre de la délégation d'accueil

Les conditions matérielles d'accueil et de sécurité :

- les dimensions, l'état du lieu d'accueil, son aménagement, l'organisation de l'espace et sa sécurité ;
- la disposition de moyens de communication permettant de faire face aux situations d'urgence;
- l'environnement du lieu d'accueil, la sécurité de ses abords et son accessibilité ;
- la présence d'animaux dans le lieu d'accueil ;
- les transports et les déplacements.

La classification des MAM en ERP induit des exigences minimales en matière de sécurité et d'accessibilité :

- la conformité des installations électriques doit entre vérifiée par un technicien compétent ou par un bureau de contrôle agréé
- au moins un extincteur portatif, contrôlé tous les ans et sous contrat d'entretien
- une alarme incendie de type 4
- un poste de téléphone fixe
- au moins une porte d'accès de 0.80 m de large

Pour les candidats assistants familiaux, les évaluations médico-sociales sont faites par un éducateur spécialisé, un psychologue de l'ASE et une infirmière-puéricultrice de secteur.

Les entretiens avec un candidat à des fonctions d'assistant familial et les visites à domicile doivent permettre ~~de s'assurer~~ d'apprécier, au regard des critères du référentiel national pour l'agrément des assistants familiaux (annexe 4-9 du CASF), si les conditions légales d'agrément sont remplies.

Les critères du référentiel portent sur les capacités et les compétences pour l'exercice de la profession d'assistant familial d'une part, les conditions d'accueil et de sécurité d'autre part.

Capacités et compétences pour l'exercice de la profession d'assistante familiale

- les capacités et les qualités personnelles pour accueillir des mineurs ou des jeunes majeurs et les aptitudes éducatives du candidat ;
- la connaissance du métier, du rôle et des responsabilités de l'assistant familial ;
- La maîtrise de la langue française orale et l'aptitude à la communication et au dialogue;
- La disponibilité et la capacité à s'organiser et à s'adapter à des situation variées.

Les conditions d'accueil et de sécurité :

- les dimensions, l'état du domicile, son aménagement, l'organisation de l'espace et sa sécurité ;
- l'environnement du domicile, la sécurité de ses abords ;
- la disposition de moyens de communication permettant de faire face aux situations d'urgence;
- la présence d'animaux dans le lieu d'accueil ;
- la prise en compte de comportements à risques pour la santé et la sécurité du mineur ou du jeune majeur accueilli ;
- les transports et les déplacements.

Décision

▲ L'agrément est accordé ou refusé par arrêté du Président du Conseil départemental.

▲ Le refus d'agrément doit être motivé.

▲ Dans un délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision d'agrément, l'intéressé peut contester le refus d'agrément :
- par un recours administratif auprès du Président du Conseil départemental, recours qui est suspensif ;
- par un recours contentieux auprès du tribunal administratif.

Durée et contenu de l'agrément

▲ La durée de l'agrément est de cinq ans pour les deux professions sauf cas particuliers précisés par le présent règlement.

▲ L'agrément de l'assistant maternel
L'agrément initial de l'assistant maternel autorise l'accueil de deux enfants au minimum, sauf si les conditions d'accueil ne le permettent pas.

L'agrément de l'assistant maternel précise le nombre et l'âge des mineurs qu'il est autorisé à accueillir simultanément ainsi que le type d'accueil. Ce nombre ne peut être supérieur à quatre y compris son ou ses propres enfants de moins de trois ans, présents à son domicile, dans la limite de six mineurs de tous âges au total. Des dérogations sont possibles sur décision du Président du Conseil départemental pour répondre à des besoins spécifiques.

L'agrément accordé à une personne souhaitant exercer la profession d'assistant maternel dans une maison d'assistants maternels fixe le nombre et l'âge des mineurs qu'elle est autorisée à accueillir simultanément dans la maison d'assistants maternels. Ce nombre ne peut être supérieur à quatre. Aucune dérogation n'est possible.

L'assistant maternel qui souhaite, après avoir exercé en maison d'assistants maternels, accueillir des mineurs à son domicile et ne dispose pas de l'agrément nécessaire à cet effet en fait la demande au Président du Conseil départemental.

L'assistant maternel déjà agréé qui souhaite exercer dans une maison d'assistants maternels demande au Président du Conseil départemental la modification de son agrément en précisant le nombre de mineurs qu'il prévoit d'y accueillir.

▲ Agrément de l'assistant familial
L'agrément de l'assistant familial précise le nombre de mineurs et de majeurs de moins de vingt et un ans qu'il est autorisé à accueillir. L'assistant familial peut accueillir à titre permanent et de façon continue au maximum trois enfants, y compris les jeunes majeurs ou les mères admises au titre du 4° de l'article L.222-5 du CASF.

▲ Cumul agréments assistant maternel et assistant familial
Lorsqu'une même personne obtient un agrément d'assistant maternel et d'assistant familial, le nombre des enfants qu'elle est autorisée à accueillir ne peut être, au total, supérieur à trois, sauf dérogation.

Modification et dérogation d'agrément

▲ Extension d'agrément d'assistant maternel
Lorsque le nombre de mineurs fixé par l'agrément est inférieur à quatre, le Président du Conseil départemental, peut sur demande écrite de l'assistant maternel et après évaluation par le service de PMI, modifier celui-ci pour augmenter le nombre de mineurs que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément dans la limite de quatre mineurs. Le délai d'instruction d'une demande d'extension est de trois mois, l'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation.

▲ Dérogation d'agrément d'assistant maternel
Le Président du Conseil départemental peut si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire autoriser l'accueil de plus de quatre enfants simultanément dans la limite de six enfants au total pour répondre à des besoins spécifiques.

Pour ce faire, l'assistant maternel en fait la demande écrite auprès du Président du Conseil départemental en précisant les enfants déjà accueillis et les nouveaux projets d'accueil. Celui-ci évaluera les conditions d'accueil dans un délai de trois mois. L'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation.

▲ Dérogation d'agrément d'assistant familial
Si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, il est possible d'autoriser l'accueil de plus de trois enfants pour répondre à des besoins spécifiques. Pour ce faire, l'assistant familial en fait la demande écrite auprès du Président du Conseil départemental. Le délai d'instruction est de deux mois, l'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation

▲ Modification des modalités d'accueil de l'agrément d'assistant maternel
Des modifications de l'âge des mineurs accueillis ainsi que des horaires d'accueil précisés dans l'agrément peuvent être autorisées par le Président de Conseil départemental sur demande écrite de l'assistant maternel. Le délai de réponse à une demande de modification des modalités d'accueil est de 2 mois, l'absence de réponse dans ce délai vaut acceptation.

▲ Modification d'agrément pour exercer au sein d'une MAM
Chaque assistant maternel, déjà agréé à son domicile, qui souhaite intégrer une MAM devra adresser individuellement une demande de modification de son agrément. Ce courrier précisera :
- l'adresse de la MAM ;
- le nombre de mineurs que l'assistant maternel prévoit d'y accueillir ;
- une attestation d'assurance « Responsabilité civile professionnelle » et un engagement à s'assurer pour tous les dommages que les enfants accueillis pourraient provoquer ou être victimes y compris lors de la période de délégation ;

- un justificatif d'entretien de moins d'un an des appareils fixes de chauffage et production d'eau chaude (sauf électrique).

Lorsque le dossier est complet, un accusé réception est adressé à l'assistant maternel précisant le délai de réponse de trois mois.
A défaut de réponse à la demande de modification d'agrément dans un délai de trois mois après réception de la demande, celle-ci est réputée acquise.
L'agrément fixe le nombre et l'âge des mineurs pouvant être accueillis simultanément au sein de la MAM, nombre qui ne peut être supérieur à quatre. Aucune dérogation d'agrément n'est possible.

Renouvellement de l'agrément

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément ou de son renouvellement, et au moins quatre mois avant celle-ci, le Président du Conseil départemental indique à la personne intéressée, en lui transmettant un exemplaire du formulaire de demande d'agrément, qu'elle doit présenter une demande de renouvellement d'agrément trois mois au moins avant cette date si elle entend continuer à en bénéficier.

▲ La première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant maternel est accompagnée d'un document attestant que la personne intéressée a suivi la formation obligatoire, s'est

présentée à l'épreuve qui la sanctionne et précisant si elle a réussi cette épreuve (EP1 du CAP Petite Enfance). Le dossier de renouvellement d'agrément doit être composé des pièces suivantes :
- le formulaire de demande de renouvellement d'agrément d'assistant maternel;
- copie d'une attestation d'assurance « Responsabilité civile et professionnelle » ;
- copie d'une pièce d'identité ;
- copie d'un titre de séjour en cours de validité autorisant l'exercice d'une activité professionnelle pour les personnes ressortissantes d'un pays non membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ;
- la copie d'un justificatif de domicile ;
- le planning des enfants accueillis ;
- un certificat attestant de la réalisation de l'examen médical prévu à l'article R. 421-3 du CASF ;

Les services du Département réclame par mail (auprès du Ministère de la Justice - service du casier judiciaire national), le bulletin n°2 du casier judiciaire du candidat ainsi que de tous majeurs vivant au domicile du candidat à l'agrément, afin de vérifier les infractions incompatibles avec la profession d'assistant maternel. En cas d'exercice en MAM, la demande de B2 ne concerne que le candidat à l'agrément.

En cas d'emploi par un service d'accueil d'enfants, l'avis motivé de l'employeur est requis. Dans ce cas l'agrément de l'assistant maternel est, à compter de son premier renouvellement, accordé pour une

durée de dix ans à condition que l'assistant maternel ait réussi l'épreuve qui sanctionne la formation des 120 heures obligatoires..
Si l'assistant maternel dont l'agrément a été renouvelé depuis moins de cinq ans cesse d'être employé par un service d'accueil d'enfants de moins de six ans, la durée de l'agrément est ramenée à cinq ans. S'il cesse d'être employé par un service d'accueil d'enfants de moins de six ans et si le dernier renouvellement de son agrément date de plus de cinq ans, la durée de cet agrément est ramenée à six mois.

Dans les autres cas, l'agrément est renouvelé pour une durée de 5 ans après évaluation des conditions d'accueil par l'infirmière puéricultrice de secteur.

▲ La première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant familial est accompagnée d'un document attestant que la personne intéressée a suivi la formation obligatoire et précisant si elle a obtenu le diplôme d'Etat d'assistant familial. Le dossier de renouvellement d'agrément doit être composé des pièces suivantes :
- le formulaire de demande de renouvellement d'agrément d'assistant familial ;
- un certificat attestant de la réalisation de l'examen médical prévu à l'article R. 421-3 du CASF ;

Le service de PMI réclame par mail (auprès du Ministère de la Justice - service du casier judiciaire national), le bulletin n°2 du casier judiciaire du candidat ainsi que de tous majeurs vivant au domicile du candidat à l'agrément, afin de vérifier les infractions incompatibles avec la profession d'assistant familial (à l'exception des majeurs accueillis en application d'une mesure d'aide sociale à l'enfance).

Le renouvellement de l'agrément des assistants familiaux qui ont obtenu le diplôme d'état, est accordé automatiquement et sans limitation de durée, après avis du service employeur.
Dans les autres cas, l'agrément est renouvelé pour une durée de cinq ans, après communication par l'employeur d'éléments d'appréciation des pratiques professionnelles de l'assistant familial.
En cas de silence de l'employeur dans un délai de deux mois suivant la demande de ces éléments, ces derniers sont réputés avoir été donnés.

Conformément aux référentiels des assistants maternels et des assistants familiaux, ces professionnelles doivent également fournir au moment de l'évaluation de la demande de renouvellement d'agrément, une attestation d'entretien annuel des appareils fixes de chauffage ou de production d'eau chaude sanitaire :
- la copie de l'attestation de visite annuelle pour les appareils de chauffage
- la copie du certificat de ramonage
- la copie de l'attestation d'entretien de la chaudière

En outre la production des pièces suivantes pourra être demandée :
- la copie du constat des risques d'exposition aux peintures au plomb pour les logements construits avant le 1er janvier 1949
- la copie de la note technique des piscines privatives non closes dont le bassin est enterré ou semi-enterré

Autorisation exceptionnelle d'accueil

A titre exceptionnel, le nombre d'enfant que l'assistant maternel ou l'assistant familial sont autorisées à accueillir, peut être dépassé pour une courte durée afin de répondre à des situations urgentes, imprévisibles ou en remplacement d'un autre assistant maternel ou familial indisponible. Un accord écrit du Président du Conseil départemental est adressé à l'intéressé.

Retrait, suspension, restriction ou non-renouvellement de l'agrément

▲ Lorsque les conditions de l'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil départemental peut, après avis d'une commission consultative paritaire départementale, modifier son contenu ou procéder à son retrait.
La commission consultative paritaire départementale est saisie systématiquement pour avis lorsque le Président du Conseil départemental envisage de retirer l'agrément, d'y apporter une restriction ou de ne pas le renouveler.

La commission consultative paritaire départementale, comprend, en nombre égal, des membres représentant le Département et des membres représentant les assistants maternels et les assistants familiaux agréés résidant dans le département, désignés conformément aux articles R.421-27 et suivants du CASF.

L'assistant maternel ou l'assistant familial concerné est informé, quinze jours au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre, de la possibilité de consulter son dossier administratif et de présenter devant la commission ses observations écrites ou orales ainsi que de se faire assister ou représenter par une personne de son choix. La liste des représentants élus des assistants maternels et des assistants familiaux à la commission lui est communiquée dans les mêmes délais. L'intéressé peut se faire assister ou représenter par une personne de son choix.
Les représentants élus des assistants maternels et des assistants familiaux à la commission sont informés, quinze jours au moins avant la date de la réunion de la commission, des dossiers qui y seront examinés et des coordonnées complètes des assistants maternels et des assistants familiaux dont le Président du Conseil départemental envisage de retirer, restreindre ou ne pas renouveler l'agrément. Sauf opposition de ces personnes, ils ont accès à leurs dossiers administratifs. La commission délibère hors la présence de l'intéressé et de la personne qui l'assiste.

▲ L'agrément peut être retiré dans les cas suivants :
- refus de l'assistant maternel ou familial de suivre la formation obligatoire. Dans ce cas, la commission consultative paritaire départementale n'est pas consultée mais simplement informée du nombre d'agréments retirés pour ce motif ;
- manquement grave ou manquements répétés aux obligations de déclaration et de notification (modification de la situation familiale, disponibilité, coordonnés des enfants accueillis et de leurs représentants légaux, modalité d'accueil des enfants, décès ou

- accident grave survenu à l'enfant, changement de domicile). Le retrait peut intervenir après un avertissement ;
- accueil d'un nombre d'enfants supérieur à celui prévu par l'agrément, sauf pour les dépassements autorisés pour répondre à des situations exceptionnelles et imprévisibles. Dans cette hypothèse également, le retrait peut intervenir après un avertissement.

▲ L'agrément peut être suspendu en cas d'urgence. La décision de suspension d'agrément fixe la durée pour laquelle elle est prise qui ne peut en aucun cas excéder une période de quatre

▲ mois. Pendant la période de suspension, aucun enfant ne peut être confié au professionnel. Concernant les assistants maternels ou familiaux employés par des personnes morales, une indemnité compensatrice est versée pendant la période de suspension.

▲ Les décisions de retrait, de suspension ou de modification de l'agrément doivent être motivées et sont transmises immédiatement aux intéressés.
Le Maire de la commune, les organismes débiteurs des prestations familiales, les représentants légaux du ou des mineurs accueillis, la personne morale qui emploie l'assistant maternel doivent être informés de ces décisions.
Pour l'assistant familial, c'est la personne morale qui l'emploie qui doit être informée de la décision du Président du Conseil départemental.

CHAPITRE 2

MISE EN OEUVRE PAR DES PROFESSIONNELS PARTICULIERS AGREES

PARTIE 2

Particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées

L'accueil familial au sens du présent règlement est l'accueil habituel, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes par une personne ou un couple à leur domicile privé et sans lien de parenté. L'accueil familial offre un hébergement sécurisé et un soutien permanent tout en restant dans un cadre familial.

L'objectif principal de l'accueil familial est de permettre à la personne âgée ou handicapée, par l'éventuelle proximité du lieu d'accueil, de maintenir des liens avec son environnement antérieur, mais aussi de lui offrir un cadre familial sécurisant.

Pour cela, l'accueillant familial doit s'efforcer de faire participer la personne accueillie à la vie quotidienne de sa famille. Dans le même temps, il se doit de respecter ses choix de vie, ses habitudes, ses croyances, ses convictions…

En parallèle, il appartient à la personne accueillie de respecter la vie familiale de l'accueillant, de faire preuve de réserve et de discrétion et d'adopter un comportement courtois à l'égard de l'accueillant et de sa famille.

Accueillants familiaux et modalités d'agrément

Références :

Articles L.441-1 à 4 et R.441-1 à 15 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Accueillants familiaux

Obligation d'agrément

▲ Pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes, une personne ou un couple doit au préalable faire l'objet d'un agrément renouvelable, par le Président du Conseil départemental de son département de résidence, qui en instruit la demande.
La notion de couple se définit par le partage d'une communauté de lit et de toit et vise les conjoints, concubins et pacsés. Pour les personnes partageant seulement une communauté de toit (même domicile), il peut être envisagé un agrément individuel pour chacune des personnes. La personne agréée ou le couple agréé est dénommé accueillant familial.

▲ La décision d'agrément fixe, dans la limite de trois (ou quatre personnes quand parmi ces 4 personnes il y a un couple), le nombre de personnes pouvant être accueillies. Cette limite s'applique aussi aux personnes agréées individuellement et partageant une communauté de toit. Au-delà de trois personnes, l'accueil relève de la législation sur les établissements sociaux et médico-sociaux.

▲ L'agrément précise la temporalité de l'accueil : permanent ou temporaire, à temps complet ou à temps partiel, de jour ou de nuit. L'agrément est délivré indistinctement pour l'accueil de personnes âgées ou handicapées adultes.

Qualités des candidats à l'agrément

▲ Pour prétendre à l'agrément, la personne ou le couple, proposant l'accueil, doit :
- présenter toutes les garanties pour assurer la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue, en proposant notamment des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes durant lesquelles l'accueil viendrait à être interrompu ;
- disposer d'un logement présentant des dimensions, un environnement, un niveau de confort et une accessibilité qui permettent de le qualifier de décent. Ces normes correspondent à celles fixées pour l'octroi de l'allocation logement. Il doit de surcroît être compatible avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes à accueillir;
- s'engager à suivre une formation initiale et continue ainsi qu' une initiation aux gestes de secourisme, formations dont l'organisation incombe au Département ;
- accepter qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

Défaut d'agrément

▲ Toute personne qui, sans avoir été agréée, accueille habituellement à son domicile à titre onéreux, de façon permanente ou temporaire, à temps complet ou à temps partiel, de jour ou de nuit ou séquentielle une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées adultes, est mise en demeure par le Président du Conseil départemental de régulariser sa situation dans le délai qu'il lui fixe.

▲ Le fait de ne pas déférer à cette mise en demeure ou d'accueillir une personne âgée ou adulte handicapée à titre onéreux malgré un refus ou un retrait d'agrément, est puni des peines prévues par l'article L.321-4 du CASF, soit un emprisonnement de trois mois et une amende de 3.750 euros. Dans ce cas, le représentant de l'Etat dans le département met fin à l'accueil.

Personnes accueillies

▲ La personne accueillie peut être une personne âgée de 60 ans et plus ou une personne handicapée adulte ayant été reconnue à ce titre par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Toutefois, la personne handicapée relevant d'une prise en charge en maison d'accueil spécialisée (MAS) ne peut faire l'objet d'un accueil familial compte tenu de la surveillance et des soins constants qu'elle nécessite.

▲ La personne accueillie, personne âgée ou personne handicapée adulte ne peut pas avoir de lien de parenté, jusqu'au quatrième degré inclus, avec la famille de l'accueillant. Le parent par lien de sang ou d'alliance jusqu'au 4e degré inclus peut être accueilli par sa famille en dehors du contexte de l'accueil familial à titre onéreux prévu au présent règlement.

Modalités d'attribution de l'agrément

Candidature à l'agrément

A réception de la candidature à l'agrément, un formulaire est transmis à l'intéressé ainsi que la liste des pièce à joindre à la demande. Celui-ci précise en particulier :

- le nombre maximum de personnes âgées et/ou personnes adultes handicapées que le demandeur souhaite accueillir, le cas échéant, la répartition entre ces 2 catégories de personnes ;
- si l'accueil est prévu à temps complet.

Constitution du dossier

Le candidat complète le formulaire accompagné des pièces à joindre, l'adresse au Président du Conseil départemental de résidence du demandeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou le dépose auprès du service départemental compétant qui en donne récépissé.:

- un extrait n° 3 du casier judiciaire datant de moins de 3 mois pour le demandeur, son conjoint et toutes les personnes vivant au foyer et âgées de 13 ans et plus ;
- un certificat médical datant de moins de 3 mois :
  - obligatoire pour le candidat à l'agrément afin qu'il puisse justifier de ses aptitudes physiques, morales et psychologiques à accueillir ;
  - facultatif pour les autres membres du foyer, afin qu'ils puissent justifier qu'aucune contrainte ne viendrait limiter la capacité à prendre en charge le ou les accueilli(s) par le candidat à l'agrément ;
- la convention d'aide sociale signée si le demandeur sollicite l'habilitation à l'aide sociale (**cf. annexes 15 et 15 bis**).

Cette autorité dispose d'un délai de 15 jours pour en accuser réception suivant les modalités prévues par l'article R 112-5 du code des relations entre le public et l'administration ou, si la demande est incomplète, pour indiquer, dans les conditions prévues par l'article L 114-5 du même code, les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande et le délai qu'elle fixe pour la production de ces pièces.

Instruction de la demande d'agrément

L'instruction de la demande d'agrément d'accueillant familial comprend :
- l'examen de la demande ;
- au moins un entretien avec le demandeur, et, le cas échéant, des entretiens avec les personnes qui assureront les remplacements à son domicile et les personnes résidant à son domicile ;
- au moins une visite au domicile du demandeur ;
- la vérification, dans le cadre des dispositions du 3° de l'article 776 du code de procédure pénale, que le demandeur n'a pas fait l'objet de condamnations mentionnées à l'article L 133-6 du code de l'action sociale et des familles.

Le président du Conseil départemental s'assure du respect des conditions d'agrément fixées aux articles L 441-1 et R 441-1 du code de l'action sociale et des familles. A cette fin, il se réfère aux critères relatifs aux aptitudes et compétences pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial et aux conditions d'accueil et de sécurité, précisés dans le référentiel d'agrément (**annexe 42**).

Il apprécie les conditions d'accueil proposées et les aptitudes du demandeur à exercer l'activité d'accueillant familial, en fonction :
- du nombre et des caractéristiques, en terme de handicap et de niveau d'autonomie, des personnes que le demandeur souhaite accueillir ;
- des modalités d'accueil proposées par le demandeur : permanent, temporaire, séquentiel, à temps complet ou partiel ;
- de la formation suivie, le cas échéant, par le demandeur et de son expérience en tant qu'accueillant familial. Pour les nouveaux demandeurs, il tient compte du fait que la formation aux gestes de secourisme ne sont dispensées qu'après l'obtention de l'agrément.

A titre dérogatoire, pour les personnes qui souhaitent exercer leur activité au sein d'un logement communal spécialement créé au titre de l'accueil familial regroupé, et dès lors que le propriétaire du logement aura émis un avis favorable sur cette candidature, l'évaluation de l'agrément pourra avoir lieu, selon la procédure décrite par le présent règlement, alors que le candidat ne réside pas encore dans le logement où il exercera son activité.

Décision d'agrément

La décision d'agrément est prise par arrêté du Président du Conseil départemental de résidence de l'accueillant familial et a valeur nationale. A défaut de notification d'une décision dans un délai de quatre mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet, l'agrément est réputé acquis. Tout refus d'agrément ou de renouvellement d'agrément doit être motivé, de même que toute décision d'agrément ne correspondant pas à la demande, notamment en terme de nombre, de catégories de personnes susceptibles d'être accueillies ou de temporalités de l'accueil.

▲ Contenu de la décision

- Si la décision accorde l'agrément, l'arrêté précise :
  - le nom, le prénom et l'adresse du domicile de l'accueillant familial ;
  - la date d'octroi de l'agrément ;
  - la date d'échéance de l'agrément, sachant que l'agrément est délivrée pour cinq ans ;
  - le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies simultanément, dans la limite de 3, ou 4, en cas de dérogation accordée par le président du conseil départemental pour l'accueil d'un couple de conjoints, concubins ou de personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité ;
  - le cas échéant, le nombre maximum de contrats d'accueil mis en œuvre en même temps dans la limite de 8 ;
  - le cas échéant, la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées ;
  - les modalités d'accueil (accueil temporaire, permanent, séquentiel, à temps partiel ou temps complet, de jour ou de nuit);
  - selon le souhait exprimé par le demandeur, l'habilitation ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Pour autant, l'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. En cas d'habilitation à l'aide sociale, l'accueillant familial est alors amené à signer une convention par laquelle il s'engage à se conformer aux dispositions du présent règlement, et qui fixe les modalités de prise en charge par l'aide sociale du Département de l'Indre. La durée de la dite convention coïncide avec celle de l'agrément. Cette convention signée est jointe à l'arrêté d'agrément.

  La décision d'agrément peut également préciser :
  - les caractéristiques, en termes de handicap et de perte d'autonomie, des personnes susceptibles d'être accueillies ;
  - les modalités spécifiques de formation, de suivi et d'accompagnement de l'accueillant familial et, le cas échéant, des personnes accueillies, pour l'accueil des personnes dont les caractéristiques en termes de perte d'autonomie ou de handicap le nécessitent.

- En cas de refus, l'arrêté précise :
  - les motivations et/ou les éléments de fait et de droit ayant amené le Président du Conseil départemental à refuser l'agrément ;
  - les voies et délais de recours qui peuvent être exercés.

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

▲ Echéance de la décision

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou du renouvellement d'agrément, le Président du Conseil départemental indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant familial, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément six mois avant cette échéance, s'il entend continuer à accueillir des personnes âgées ou handicapées adultes.

En cas de séparation d'un couple agréé, l'agrément devient caduc. Il appartient à chacune des personnes, dès lors qu'elles souhaitent poursuivre l'activité d'accueillant familial, de solliciter un agrément individuel. Afin de s'assurer de la factualité de la séparation, les intéressés devront fournir la preuve de la séparation (justificatif d'adresses séparées par exemple).

▲ Modification, extension de l'agrément

En cours de validité de l'agrément, l'accueillant familial peut solliciter une modification de ses modalités (type d'accueil, public accueilli) ou une extension du nombre de places (si le nombre initial était inférieur à 3). Cette demande fait l'objet d'une évaluation par les services de la DPDS dans un délai de 4 mois et donne lieu à une décision notifiée au demandeur.

Lors d'une demande d'extension d'agrément, l'accueillant familial sera amené à fournir un nouveau certificat médical, datant de moins de 3 mois, pour à nouveau justifier de ses aptitudes physiques, morales et psychologiques à accueillir une ou des personnes supplémentaires.

Les modifications font l'objet d'un nouvel arrêté qui prend effet à la date d'enregistrement de la modification jusqu'à la date d'échéance de l'agrément initial.

Changement de situation

Dès qu'il envisage de changer de résidence, l'accueillant en informe le président du Conseil départemental qui apprécie, en fonction des informations communiquées, les incidences possibles de ce changement de résidence sur l'agrément et en informe l'accueillant familial.

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'accueillant doit notifier sa nouvelle adresse au Président du Conseil départemental par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, un mois au moins avant son emménagement.
A réception de l'avis d'emménagement, une évaluation sociale, au nouveau domicile de l'accueillant, est réalisée afin d'apprécier les conditions matérielles nouvellement proposées pour l'accueil.

Lorsque l'accueillant familial change de département de résidence, il notifie, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil départemental de son nouveau département de résidence, en joignant une copie de la décision d'agrément. La décision d'agrément est modifiée pour tenir compte du changement d'adresse de l'accueillant familial et des nouvelles conditions d'accueil.
Le Président du Conseil départemental du département d'origine transmet, à la demande du Président du Conseil départemental du nouveau département de résidence de l'accueillant le dossier visé au présent règlement.

Retrait, non renouvellement ou restriction d'agrément

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

Situations de retrait

Le Président du Conseil départemental peut retirer ou refuser le renouvellement de l'agrément d'un accueillant familial dans les cas suivants :
- les conditions d'accueil ne garantissent plus la continuité de celui-ci ;
- la protection de la santé, de la sécurité et du bien être moral et physique des personnes accueillies n'est pas assurée ;
- l'accueillant familial n'a pas suivi sa formation initiale et continue ou la formation aux gestes de secourisme ;
- le suivi social et médico-social de l'accueillant familial n'a pu être assuré ;
- le contrat d'accueil type entre l'accueillant et l'accueilli n'est pas conclu ;
- les prescriptions légales du contrat ne sont pas respectées ;
- l'accueillant familial n'a pas souscrit de contrat d'assurance ;
- l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusive au regard de la qualité desdites pièces et du montant moyen de cette indemnité constatée sur le département sans qu'un élément matériel puisse justifier de cette surévaluation.

Procédure de retrait ou restriction

▲ Injonction
En cas de manquement à ces devoirs, l'accueillant familial reçoit une injonction et dispose de trois mois pour remédier à la situation. Si l'accueillant familial ne tient pas compte de l'injonction, il est informé qu'une procédure de retrait d'agrément est engagée à son encontre. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable.

▲ Saisine de la commission consultative de retrait
Si le Président du Conseil départemental envisage de retirer, de ne pas renouveler l'agrément ou d'y apporter une restriction, il doit saisir la commission consultative de retrait pour avis en lui indiquant le contenu de l'injonction préalable et les motifs de la décision envisagée. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans consultation de cette commission.

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

▲ Délibéré de la commission consultative de retrait
La commission présidée par le Président du Conseil départemental ou son représentant délibère hors de la présence de l'intéressé ou de la personne qui l'assiste. Elle comprend en nombre égal :

- des représentants du Département ;
- des représentants des associations et organisations représentant les personnes âgées et des associations représentant les personnes handicapées et leurs familles ;
- des personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées.

Le Président du Conseil départemental fixe le nombre des membres de la commission dans la limite de neuf personnes et procède à leur désignation.
La composition, les attributions et l'organisation des réunions de la commission de retrait et de restriction d'agrément des accueillants familiaux sont précisées dans son règlement intérieur annexé au présent règlement (**annexe 43**). Sa composition actuelle est fixée par arrêté du Président du Conseil départemental annexé au présent règlement (**annexe 44**).

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

Droits et obligations des accueillants familiaux et des personnes accueillies

Références :

Articles L.442-1, L.443-4 et s., R.442-1 à 3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Eléments des droits et devoirs

Contrat d'accueil

▲ Cadre général

La personne âgée ou handicapée adulte hébergée par un accueillant familial (ou s'il y a lieu son représentant légal) doit conclure avec celui-ci un contrat d'accueil écrit. Ce contrat doit être établi conformément au contrat type adopté par voie réglementaire, comportant un ensemble d'éléments obligatoires et annexé au présent règlement (**annexe 45**) et en 3 exemplaires :

- un pour l'accueillant familial ;
- un pour la personne accueillie ;
- un qui est adressé au Président du Conseil départemental afin qu'il puisse en contrôler le contenu, et informer le responsable du secteur du service d'accompagnement de l'accueil familial (SAAF).

Le contrat d'accueil ne relève pas des dispositions du code du travail. Il demeure une convention de droit privé où les devoirs et les obligations, hors ceux qui sont imposés par la loi, sont librement consentis et négociés par les signataires.

Les litiges relatifs au contrat relèvent de la compétence du tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

▲ Mentions du contrat

Le contrat précise :

- si l'accueil est réalisé pour une durée permanente, temporaire ou séquentielle et la période pour laquelle il est conclu ;
- si l'accueil est à temps partiel ou à temps complet ;
- les conditions matérielles de l'accueil familial, notamment celles relatives au logement ;
- les droits et obligations de chaque partie ;
- la période probatoire d'un mois renouvelable une fois par l'une ou l'autre partie. Pendant cette période, les parties peuvent librement modifier ou mettre fin au contrat ;
- les conditions financières de l'accueil, c'est-à-dire le détail, le montant et l'évaluation des éléments de la rémunération ;
- les droits en matière de congés annuels de l'accueillant familial et les modalités de son remplacement ;
- les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier, suspendre, interrompre ou dénoncer le contrat.

Le contrat prévoit :
- la possibilité pour la personne accueillie de recourir aux dispositifs prévus aux articles L 311-5 et L 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles relatifs à la désignation d'une personne qualifiée que l'accueilli choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département ;
- la formalisation d'un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne accueillie ;
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L 311-4 lui est annexée.

Rémunération de l'accueillant familial

▲ Eléments constitutifs de la rémunération

La rémunération de l'accueillant familial s'établit pour un accueil à temps complet ainsi :

- une rémunération journalière pour services rendus, au moins égale à 2,5 SMIC horaire par jour, qui suit l'évolution du SMIC.

  Au titre des congés payés, s'ajoute une indemnité égale à 10% de la rémunération journalière pour services rendus.

- le cas échéant, une indemnité de sujétions particulières, justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie, à son handicap ou sa perte d'autonomie, comprise entre 0,37 et 1,46 fois la valeur horaire du SMIC.

  Si la personne âgée et/ou l'adulte handicapé est bénéficiaire de l'APA, de la PCH, ou de l'ACTP et que la totalité ou une partie de l'aide à la dépendance ou au handicap, prévue par le plan d'APA ou le plan personnalisé de compensation, est effectuée par un intervenant extérieur autre que l'accueillant familial, l'indemnité de sujétions particulières prévue au contrat devra être supprimée ou du moins réduite en proportion de l'aide extérieure apportée.

  Cette indemnité est revalorisée conformément à l'évolution du salaire minimum mentionné à l'article L 3231-2 du code du travail .

- une indemnité représentative des frais d'entretien courants variant de 2 à 5 fois le montant du minimum garanti et suit l'évolution du MG. Elle comprend l'achat des denrées alimentaires, les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), la fourniture des linges de maison et de matières consommables, notamment l'électricité, le chauffage et les frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel. En d'autres termes, elle est destinée à rembourser à l'accueillant familial des dépenses ordinaires.

  Cette indemnité est revalorisée conformément à l'évolution de l'indice national des prix à la consommation.

- une indemnité représentative de mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie, négociée entre l'accueillant familial et la personne accueillie, en fonction de la surface des locaux mis à disposition et leur état. Elle évolue en fonction de l'indice de référence des loyers (IRL). Le Président du Conseil départemental détient un pouvoir de contrôle sur ce montant.

Les charges sociales et patronales se calculent sur la base des éléments de rémunération.

▲ Modalités de déclaration et paiement
La rémunération et les indemnités prévues aux 1° et 4° peuvent être déclarées et, le cas échéant, versées par le chèque emploi- service universel défini à l'article L 1271-1 du code du travail, sous réserve de l'article L 1271-2 du même code relatif à l'accord préalable du salarié après l'avoir informé sur le fonctionnement du dispositif.

▲ Modalités de facturation
Les frais d'accueil à temps complet sont mensualisés sur la base de 30,5 jours/mois. Pour un temps partiel, les frais d'accueil sont calculés au prorata temporis et sont donc fonction du nombre de jours d'accueil et de présence.

La rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétion particulière et l'indemnité représentative de frais d'entretien cessent d'être dues par la personne accueillie le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant familial. L'indemnité de mise à disposition du logement reste due jusqu'à la libération effective des objets appartenant à l'accueilli, dans un délai maximum de 15 jours.

Droits et devoirs sociaux et fiscaux

▲ Droits et devoirs sociaux
L'accueillant familial bénéficie des prestations du régime général de la sécurité sociale : couverture maladie/maternité, prestations familiales, vieillesse/invalidité.

L'assiette des cotisations est constituée du montant de la rémunération journalière pour services rendus majorée de l'indemnité de congés payés et éventuellement des indemnités de sujétion particulière, à l'exclusion des indemnités représentatives des frais d'entretien et de l'indemnité de mise à disposition de la ou (des) pièce(s).

Les charges salariales dues par l'accueillant sont intégrées dans les éléments de rémunération considérés alors que les charges patronales dues par l'accueilli sont calculées à partir de ces éléments. L'accueilli peut être exonéré du règlement des assurances sociales, d'accident du travail et d'allocations familiales s'il en fait la demande express auprès de l'URSSAF.

L'accueillant familial doit assurer au moins 200 heures de travail par trimestre ou 120 heures par mois pour remplir les conditions d'ouverture des droits. La déclaration aux organismes de sécurité sociale doit être effectuée par la personne âgée ou adulte handicapée accueillie, considérée comme employeur, ou son représentant légal, dès le premier jour d'accueil.

▲ Devoir fiscal
La rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congés et éventuellement l'indemnité en cas de sujétions particulières obéissent au même régime fiscal que celui des salaires. Elles sont donc imposables à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des traitements et salaires, si les plafonds réglementaires sont respectés. A défaut, le régime des bénéfices industriels et commerciaux (BIC) s'applique.
L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie est exonérée d'impôt sur les revenus sauf en cas de dépassement des plafonds.

L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie relève de l'impôt sur le revenu dans les conditions de droit commun applicables aux loyers.

Continuité de l'accueil

Le principe qui prévaut dans le dispositif de l'accueil familial est celui de la continuité de l'accueil.

▲ Conséquences pour l'accueillant
Dans la limite du droit à congé tel que défini par le code du travail (soit deux jours et demi ouvrables par mois de travail), l'accueillant familial peut s'absenter s'il propose une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil.

Si l'accueilli reste au domicile de l'accueillant familial :

- un document annexe au contrat d'accueil doit être signé par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie ;
- la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières, sont versées au remplaçant de l'accueillant familial ;
- l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie sont versées à l'accueillant familial.

Si l'accueilli est hébergé chez le remplaçant, l'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial dans le contrat d'accueil, et un contrat d'accueil pour une durée temporaire doit être établi.

Dans tous les cas, la rémunération du remplaçant doit donner lieu à l'établissement d'une fiche de paie.

Dans l'éventualité où les solutions de remplacement proposées par l'accueillant familial obligent de fait la personne accueillie à recourir à un autre mode d'hébergement payant (dans un établissement par exemple), seule l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie prévue au contrat d'accueil, sera, après contrôle, prise en charge par l'aide sociale.

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

▲ Conséquences pour l'accueilli
En cas d'absence de la personne accueillie pour convenances personnelles ou hospitalisation, le règlement des frais d'accueil est à effectuer comme suit :

- la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé ainsi que l'indemnité représentative de la mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie sont maintenues telles que prévues au contrat d'accueil ;
- l'indemnité en cas de sujétions particulières ainsi que l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie sont suspendues ;

Dans l'hypothèse où l'accueillant assurerait l'entretien du linge de la personne accueillie, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est ramenée au seuil minimum c'est à dire à 2MG à condition que cette modalité soit prévue au contrat.

Si l'absence de la personne accueillie permet à l'accueillant familial de prendre des congés, seule l'indemnité représentative de la mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie est maintenue telle que prévue au contrat d'accueil.

En cas de rupture du contrat du fait de la personne accueillie, les frais d'accueil sont réglés au prorata du temps de présence, après les délais légaux de prévenance d'au moins deux mois.

En cas de décès, l'accueillant familial perçoit, dans son intégralité, la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie jusqu'au jour du décès inclus. L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie est perçue jusqu'à la date de leur libération, dans un délai maximum de 15 jours.

Aucune indemnité de rupture ne peut être réclamée par l'accueillant dans les deux cas.

▲ Responsabilité civile
L'accueillant familial est tenu de souscrire un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies et d'en adresser copie au Président du Conseil départemental avec la quittance ou l'attestation d'assurance.

De même, la personne accueillie est tenue de justifier d'un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les tiers et leurs biens. L'accueillant familial a la qualité de tiers.

Suivis organisés par le Président du Conseil départemental

Formation

Le suivi d'une formation est obligatoire pour l'accueillant familial. L'accueillant familial s'engage à suivre les formations initiales et continues obligatoires ainsi qu'une initiation aux gestes de secourisme, prévues à l'article L 441-1 du code de l'action sociale et des familles et définies par le décret du 14 avril 2017, organisées par le Conseil départemental et les services conventionnés par le Président du Conseil départemental dans le cadre du dispositif de l'accueil familial.

La formation est constituée :
- d'une initiation aux gestes de secourisme
- d'une formation initiale d'une durée totale d'au moins 54 heures (dont le contenu est fixé par le décret du 14 avril 2017) comprenant :

  - une formation préalable au 1er accueil d'au moins 12 heures, qui doit être assurée dans un délai maximum de 6 mois suivant l'obtention de l'agrément
  - une formation complémentaire d'au moins 42 heures, qui doit être organisée dans un délai maximum de 24 mois à compter de l'obtention de l'agrément

- d'une formation continue d'une durée minimale de 12 heures pour chaque période d'agrément (dont le contenu est fixé par le président du conseil départemental au regard des besoins évalués par les services et les attentes des accueillants familiaux).

Les formations initiale et continue permettent aux accueillants familiaux d'acquérir et d'approfondir les connaissances et les compétences requises pour accueillir une personne âgée ou une personne handicapée. Ces formations portent sur les domaines suivants :
- le positionnement professionnel de l'accueillant familial ,
- l'accueil et intégration de la personne âgée ou de la personne handicapée ;
- l'accompagnement de la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne et les activités ordinaires et sociales.

Ces domaines de formation sont précisés dans un référentiel joint au décret n° 2017-552 du 14 avril 2017 (**Annexe 46**).

Dans le cadre de la formation, l'accueillant est invité à réaliser un stage de découverte, dont la convention cadre type est annexée au présent règlement (**annexe 41**).
Le stage de découverte se compose de trois étapes :
- une rencontre avec la coordonnatrice du dispositif au sein de la Direction de la Prévention et du Développement Social pour une présentation générale du métier d'accueillant familial et de son cadre juridique et social ;
- des mises en situation professionnelle au sein d'établissements conventionnés pour personnes âgées et handicapées, soit 2 journées de 7 h (**annexe 41**) ;
- une rencontre avec l'équipe du service d'accompagnement à l'accueil familial (SAAF) pour établir le bilan des journées en établissement.

Une attestation de stage est remise à l'accueillant. La fiche de bilan ainsi que le modèle d'attestation figurent à l'**annexe 41** de ce règlement.

L'article D 443-5 du décret du 14 avril 2017 précise les cas de dispenses de formation que le président du conseil départemental peut accorder aux accueillants familiaux.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit que le Département doit prendre en charge, lorsqu'il n'est pas assuré, l'accueil des personnes dont l'état du handicap ou la perte d'autonomie le nécessite, durant les temps de formation obligatoire des accueillants.

Contrôle

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants et leurs remplaçants. L'accueillant doit donner toute liberté de contrôle, de rencontre et d'entretien avec la ou les personnes accueillies, aux agents des services départementaux ainsi qu'aux services médico-sociaux conventionnés par le Président du Conseil départemental dans le cadre du dispositif de l'accueil familial.
La personne accueillie pourra être rencontrée individuellement au domicile de l'accueillant familial par les services chargés du suivi social et médico-social.

Incapacité de recevoir à titre gratuit

Un accueillant familial et, s'il y a lieu son conjoint, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ne peuvent profiter de dispositions entre vifs ou testamentaires en leur faveur par la ou les personnes qu'ils accueillent, exceptées les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux facultés du disposant et aux services rendus.
Les articles 909 et 911 du code civil, qui visent toute personne physique frappée d'une incapacité de recevoir à titre gratuit, est applicable aux libéralités en cause.

Accueil non agréé

Toute personne qui, sans avoir été agréée, accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou à temps complet, une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées adultes, est mise en demeure par le Président du Conseil départemental de régulariser sa situation dans le délai qu'il lui fixe.
Le fait d'accueillir à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes, sans avoir déféré à la mise en demeure, alors que cet hébergement est soumis aux conditions de l'accueil familial, est puni des peines prévues par l'article L.321-4 du CASF, soit, à titre principal, un emprisonnement de 3 mois et une amende de 3.750 euros. Dans ce cas, le représentant de l'Etat dans le département met fin à l'accueil.

Dispositifs spécifiques du Département de l'Indre pour favoriser le développement de l'accueil familial

Service d'accompagnement à l'accueil familial

Le Président du Conseil départemental organise le suivi social et médico-social des personnes accueillies. Il permet de s'assurer que la personne accueillie fait l'objet des attentions et des soins que son âge et/ou son état requièrent.

Ce suivi social et médico-social des accueillants familiaux et des personnes accueillies est confié par voie de convention (**annexe 47**) à des services médico-sociaux publics ou associatifs qui constituent le service d'accompagnement à l'accueil familial.

Ce dispositif partenarial conventionnel couvre l'ensemble du département grâce à la sectorisation des zones d'intervention des services médico-sociaux chargés du suivi.
Au sein de ces structures, des professionnels médico-sociaux sont chargés d'intervenir auprès des accueillants familiaux et des personnes accueillies dans le cadre de l'accueil familial et sont leurs interlocuteurs de proximité. Cette action de suivi s'inscrit dans le cadre du référentiel de l'accueil familial qui définit les missions de l'accueil familial et les règles partagées des pratiques professionnelles dans le département.

Les missions du SAAF sont les suivantes :
- apporter appui et conseils aux accueillants familiaux agréés ;
- assurer la mise en relation des accueillants familiaux agréés et des personnes en recherche d'accueil ;
- aider et soutenir les accueillants familiaux agréés dans leur activité ;
- animer des réunions regroupant l'ensemble des personnes concernées ;
- organiser des actions de soutien individualisé en direction des accueillants familiaux ;
- organiser des relais de prise en charge ;
- contribuer à la réflexion et à la mise en œuvre des actions de formation ;
- assurer le lien avec les services du Département chargés de l'agrément, du contrôle de l'activité et du suivi des personnes accueillantes et ceux de la MDPH.

Elles sont formalisées dans la charte de partenariat annexée au présent règlement (**annexe 47**), signée entre l'accueillant familial et le SAAF.

Cette charte de partenariat visant à un accompagnement global et cohérent des personnes concourant à l'accueil familial détermine les rôles et les missions du SAAF ainsi que celles des

accueillants familiaux agréés et rappelle les principes fondamentaux du dispositif départemental d'accueil familial.

Aide départementale pour le développement de l'accueil familial regroupé

Nature du fonds

L'accueil familial des personnes âgées et des personnes handicapées repose sur la mise à disposition par l'accueillant de son domicile permettant l'accueil d'une ou plusieurs personnes tel que défini par le présent règlement.
L'accueillant familial doit disposer d'un domicile suffisamment grand pour que des personnes extérieures au foyer et dépendantes puissent y vivre.

En vue de développer une offre locative adaptée à l'accueil familial, une aide départementale sur décision de la Commission Permanente du Conseil départemental peut être mobilisée pour des opérations immobilières publiques comprenant deux logements destinés à l'accueil familial.
Cette aide est fixée à 155 euros / m2 plafonnée à 20.000 euros par logement.

Actions éligibles

Cette création d'un habitat locatif spécifique au sein d'une commune rurale doit permettre l'installation d'un accueillant avec son foyer et de deux ou trois personnes accueillies.

Cet habitat spécifique à l'accueil familial regroupé doit conduire au respect de l'exercice de cette activité dans les conditions suivantes :

- permettre une mobilité complète pour les accueillis qui peuvent avoir des difficultés de cet ordre ;
- disposer de deux salles de bains et sanitaires afin de préserver l'intimité du foyer de l'accueillant tout en mettant à disposition des accueillis les équipements de confort et de vie indispensables ;
- disposer de lieux « de vie » suffisants (pièces à vivre, cuisine…).

Le caractère regroupé de cette activité facilite de surcroît :

- l'organisation des remplacements auxquels est tenu l'accueillant familial ;
- le lien social entre les personnes accueillies ;
- les conditions d'exercice de l'activité d'accueillant.

Règlement d'attribution

Les modalités d'attribution des subventions sont définies dans le règlement relatif à l'aide départementale pour le développement de l'accueil familial regroupé annexé au présent règlement (**annexe 55**).

CHAPITRE 3

OUTILS COMPLETANT LES INTERVENTIONS DU DEPARTEMENT DE L'INDRE

Dispositif de lutte contre la désertification médicale

Aide aux internes en médecine stagiaires dans l'Indre

Nature des aides

Aide au Logement
Le Département offre une aide au logement aux internes en médecine effectuant un stage dans l'Indre. Deux logements de 3 chambres chacun permettant l'accueil de 6 locataires acquittant un loyer plafonné à 150 euros par mois, sont mis à disposition par le Département qui finance le surcoût et les périodes non louées. Les appartements sont situés en plein centre de Châteauroux et sont gérés par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Prime pour frais de transport ou autres
Afin de favoriser la réalisation de leurs stages de médecine dans le département, le Conseil départemental attribue une aide forfaitaire de 400 euros aux internes en médecine réalisant un stage d'internat auprès d'un médecin libéral du Département. L'aide est versée, après le début du stage, sur présentation de la convention de stage signée, accompagnée d'une attestation d'entrée effective en stage remise par le Conseil départemental, et signée par le médecin et l'étudiant.

Bourse pour les étudiants internes en médecine

Nature des aides

Le Département attribue une aide financière aux étudiants de troisième cycle en médecine d'un montant de 600 euros par mois durant les 3 années d'internat, ou à partir de la date d'entrée dans le dispositif, et à condition qu'ils s'engagent à s'installer pour une durée minimale de 5 ans dans l'une des zones déficitaires du département une fois leur diplôme obtenu et dans les 2 années suivant son obtention. Cette aide est versée à la signature d'un contrat liant l'étudiant interne et le Département de l'Indre et définissant les obligations des deux parties.

Aide financière pour l'installation de médecins généralistes et spécialistes et de chirurgiens dentistes dans l'Indre

Nature des aides

Le Département attribue une aide financière, d'un montant de 15.000 euros, aux médecins généralistes et spécialistes et aux chirurgiens dentistes s'installant pour la 1ère fois en tant que médecin libéral conventionné dans le département, à condition qu'ils s'engagent à s'installer pour une durée minimale de cinq ans dans l'Indre. Cette aide est versée à la signature d'un contrat liant le médecin et le Département de l'Indre et définissant les obligations des deux parties.

Aide départementale à la création de cabinets annexes de maisons de santé pluridisciplinaires

Nature des aides

Le Département peut subventionner, en complément des aides de la Région et de l'État, les projets de construction de cabinets annexes de maisons de santé pluridisciplinaires portés par les communes ou leurs groupements voire les centres hospitaliers locaux.

L'aide départementale représente 25% du montant des travaux plafonnés à 200.000 euros H.T., hors frais d'acquisition foncière, travaux de V.R.D. et les études dont la maîtrise d'œuvre. Le règlement d'attribution de l'aide départementale à la création de cabinets annexes est joint au présent règlement (**annexe 58**).

Conventions multipartenariales

Références

Délibération n° CP_20170203_014 du 03/02/2017

Contrats de Ville de Châteauroux Métropole et de la Communauté de Communes du Pays d'Issoudun

Action partenariale

Au titre des missions dont il a la charge, le Département de l'Indre est un partenaire de la politique de la ville conduite sur le territoire de Châteauroux Métropole depuis plusieurs années et mise en place sur le territoire de la Communauté de Communes du Pays d'Issoudun en 2015.
La loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014 a posé les principes réformant la politique de la ville. La première étape de cette réforme a été la redéfinition des territoires prioritaires éligibles à ce dispositif.
Pour Châteauroux Métropole, trois territoires continuent à bénéficier de cette politique :
- secteur sud : quartiers Saint-Jean / Saint-Jacques ;
- secteur Beaulieu : quartier Beaulieu ;
- secteur nord : quartier Vaugirard / Saint-Christophe.

Avec ce nouveau cadre législatif, la ville d'Issoudun bénéficie pour la première fois des dispositifs relevant de la politique de la ville pour le quartier Nation Bernardines.
En 2015, le Département de l'Indre a signé la convention Contrat de Ville 2015-2020 de la Communauté de Communes du Pays d'Issoudun.

Mise en œuvre des orientations

Le contrat de ville est le cadre de mise en œuvre d'un projet de développement social et urbain en faveur des habitants des quartiers reconnus comme prioritaires.
Il s'agit d'un dispositif piloté par l'Etat avec d'une part, Châteauroux Métropole, et d'autre part la Communauté de Communes du Pays d'Issoudun.
Les conventions signées en 2015, à partir des thématiques prioritaires fixées au niveau national, déclinent les orientations locales et les engagements de chacun des signataires.
Pour la période 2015-2020, les axes d'interventions et les objectifs fixés sont les suivants :

Pour Châteauroux Métropole :

Cohésion sociale :
- favoriser la réussite éducative et soutenir la parentalité ;
- promouvoir des actions contribuant à renforcer la capacité des habitants à agir en toute autonomie ;
- la lutte contre les inégalités en matière de santé.

Cadre de vie et renouvellement urbain :
- des quartiers rénovés et attractifs pour tous les habitants de l'agglomération ;
- une gestion des quartiers cohérente et partagée pour les habitants de l'agglomération.

Développement économique et emploi :
- favoriser le développement économique ;
- accompagner vers l'emploi pour une insertion durable ;
- améliorer le lien entre le social et l'économie.

Pour la Communauté de Communes du Pays d'Issoudun :

Cohésion sociale :
- soutien à la parentalité et à la réussite éducative ;
- égalité d'accès aux droits ;
- valorisation des habitants et de leurs initiatives.

Cadre de vie et renouvellement urbain :
- vivre dans un logement moderne ;
- vivre dans un quartier attractif ;
- vivre dans un quartier solidaire.

Développement économique et emploi :
- accompagner les publics vers la formation, l'insertion et l'emploi ;
- favoriser les passerelles avec le monde économique.

Pour le Département, les missions réalisées sur l'ensemble du territoire départemental, ont un lien direct avec les priorités retenues au niveau national et avec les déclinaisons retenues localement. Aussi, en signant les conventions relatives aux contrats de ville, le Département s'engage à poursuivre l'exercice de ses propres missions à destination des habitants relevant des quartiers relevant de la politique de la ville. Dans ce cadre, le Département s'engage à poursuivre le partenariat nécessaire pour optimiser les synergies et la coordination des différentes actions.
Cet engagement ne crée pas cependant à l'égard du Département de nouvelles obligations, ni ne modifie les priorités retenues dans le cadre de ses compétences et responsabilités.

Chaque année, chaque contrat de ville établit un programme d'actions en référence aux orientations retenues. Chaque action est soumise à la validation de chaque partenaire concerné. L'ensemble du programme d'actions est validé par le comité de pilotage de chaque contrat de ville qui regroupe les signataires de la convention.

Schéma départemental des services aux familles

Action partenariale

La circulaire ministérielle du 22 janvier 2015 incite à l'élaboration de schémas départementaux des services aux familles sous l'autorité des préfets de département, destinés à réaliser un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs de la politique familiale et à élaborer un plan d'actions concerté pour développer les solutions d'accueil du jeune enfant et les actions de soutien à la parentalité.
Pour l'Indre, cette circulaire s'inscrit dans un contexte local déjà riche en structures, dispositifs, actions et instances de pilotage dans le domaine de l'enfance et du soutien à la parentalité.
En particulier, le Département par les compétences qui lui sont dévolues (protection maternelle et infantile, aide sociale à l'enfance, action sociale de proximité) s'investit fortement et depuis de nombreuses années dans le soutien et l'accompagnement à la parentalité. Le Département définit ses actions avec l'ensemble des partenaires dans le schéma départemental en faveur de l'enfance et de l'adolescence réalisé tous les cinq ans.
Les différents partenaires ont poursuivi la dynamique de coordination déjà existante en s'engageant dans l'élaboration d'un schéma départemental de services aux personnes, portant sur la période 2017-2022.
Les signataires de ce schéma sont : le Préfet de l'Indre, le Président du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Indre, le Président du Conseil départemental de l'Indre, la Directrice de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Indre, l'Inspecteur d'Académie, Directeur Académique des services de l'Education Nationale de l'Indre, le Premier Président de la Cour d'Appel de Bourges, le Président du Tribunal de Grande Instance de Châteauroux, le Président et le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Berry-Touraine, la Présidente de l'Union Départemental des Associations Familiales de l'Indre et le Maire de Châteauroux.

Mise en œuvre des orientations

Le schéma départemental des services aux familles se décline en deux thématiques :
- l'accueil pour les jeunes enfants ;
- le soutien à la parentalité;

avec quatre principales orientations stratégiques retenues :
- poursuivre le soutien à l'offre petite enfance et parentalité en fonction des besoins des territoires;
- répondre aux besoins des familles les plus vulnérables ;
- renforcer et adapter la communication ;
- favoriser une actions coordonnées au niveau départemental.

Avec la signature de ce schéma, le Département s'engage à participer à la mise en œuvre des objectifs et actions définis dans ce document par la mobilisation de ses politiques et moyens tel qu'il les définit et les organise dans le cadre de ses compétences et outils habituels. Cet engagement ne crée pas cependant à l'égard du Département de nouvelles obligations, ni ne modifie les priorités retenues dans le cadre de l'exercice de ses compétences et responsabilités.

Dispositif expérimental d'accueil et d'accompagnement de jeunes adultes très désocialisés présentant des troubles psychiques

Références

Articles L.312-1, L.313-1 et s., et R.313-1 et s. du Code de l'Action Sociale et des Familles
Délibération n°CG/B3 du 21/06/2013

Objectif du dispositif

Permettre à de jeunes adultes souffrant de troubles psychiques et très désocialisés de bénéficier d'un accueil et d'un accompagnement au travers de la vie quotidienne, des démarches d'insertion et de soin leur permettant de retrouver les conditions de leur autonomie et de leur insertion sociale et professionnelle.

Conditions de mise en oeuvre

- ▲ Création d'un établissement expérimental tel que prévu au 12° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), selon la procédure d'appel à projet définie à l'article L.313-1 du même code.

- ▲ Autorisation délivrée par le Président du Conseil départemental pour 3 ans renouvelables une fois dans les conditions prévues aux articles L.313-7 et R.313-7-3 du CASF.

Modalités de mise en oeuvre

Elles sont précisément définies par le cahier des charges de l'appel à projet.

Public visé

Jeunes adultes de 18 à 30 ans résidants de l'Indre souffrant de troubles psychiques en situation d'exclusion et d'isolement social, ayant mis en échec les dispositifs existants d'hébergement et d'insertion, et susceptibles de retrouver une autonomie dans la vie quotidienne et une capacité à s'insérer.

Prestations proposées

- ▲ Hébergement et accompagnement socio-éducatif assurés dans le cadre d'un lieu d'accueil disposant d'un permanent assurant l'encadrement et l'organisation des fonctions liées à la vie quotidienne, et de professionnels socio-éducatifs assurant l'accompagnement et l'insertion.
- ▲ Prise en compte du besoin de soins en santé mentale : présence d'un psychologue ou psychiatre à mi-temps, assurant la coordination avec les structures de soins, convention avec le centre hospitalier - service de psychiatrie.

Organisation de la prise en charge

L'admission est proposée par une commission d'admission organisée par le lieu d'accueil. Elle donne lieu à un contrat de séjour d'une durée maximale d'un an renouvelable deux fois

Modalités financières

La prise en charge des frais d'accueil des personnes admises sera assurée par le Département de l'Indre au titre de l'aide sociale facultative.
Il appartiendra au gestionnaire du lieu d'accueil d'obtenir un conventionnement en tant que structure d'hébergement permettant la perception de l'allocation logement, qui constituera une recette en atténuation.
De même, les personnes accueillies s'acquittent directement auprès du lieu d'accueil d'une participation à leurs frais de séjour calculée en fonction de leurs ressources selon la règle applicable aux personnes handicapées prises en charge par l'aide sociale légale pour un hébergement avec entretien complet 7 jours sur 7, telle que définie à l'**annexe 17** du présent règlement. La participation financière des résidants constitue une recette en atténuation.
Enfin, le lieu d'accueil est autorisé à rechercher toute participation financière complémentaire.
La prise en charge des frais d'accueil par le Département sera calculée à partir du budget fourni après déduction des recettes en atténuation.

Pour le reste, les règles financières et de tarification sont celles applicables aux lieux de vie et d'accueil telles que définies par le décret n° 2013-11 du 4 janvier 2013 (articles D.316-5 et 6 du CASF).
Une convention triennale est conclue avec le représentant du lieu d'accueil afin de déterminer les conditions d'exercice des prestations et les modalités de versement des forfaits journaliers.

ANNEXES

ANNEXE 1

ANNEXE CDAPH

Composition de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Collectivité ou organismes représentés	Nombre de représentants	Mode de désignation
Département	4	Sur désignation du Président du Conseil départemental
Etat et agence régionale de santé	4	Précisément listés par les textes soit : - le Directeur départemental chargé de la cohésion sociale ou son représentant ; - le Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ou son représentant ; - l'Inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale ou son représentant ; - le Directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant ;
Organismes d'assurance maladie et de prestations familiales	2	Sur proposition conjointe du Directeur régional des affaires sanitaires et sociales (sic) et du chef du service régional de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles (sic), parmi les personnes présentées par ces organismes
Organisations syndicales	2	Proposés par le Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi parmi les personnes présentées par les organisations professionnelles d'employeurs les plus représentatives et parmi les personnes présentées par les organisations syndicales de salariés et de fonctionnaires les plus représentatives
Associations de parents d'élèves	1	Sur proposition de l'Inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'Education Nationale, parmi les personnes présentées par ces associations
Associations de personnes handicapées et de leurs familles	7	Sur proposition du Directeur départemental chargé de la cohésion sociale parmi les personnes présentées par les associations de personnes handicapées et de leurs familles
Conseil départemental consultatif des personnes handicapées	1	Sur désignation du conseil départemental consultatif des personnes handicapées parmi ses membres
Organismes gestionnaires d'établissements ou de services pour personnes handicapées	2	- un sur proposition du Directeur départemental chargé de la cohésion sociale - un sur proposition du Président du Conseil départemental

Compétences de la CDAPH :

Nature de la compétence	Services ou droits visés
Se prononcer sur	- l'orientation de la personne handicapée - les mesures propres à assurer l'insertion scolaire ou professionnelle et sociale Dans ces cas, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est tenue de proposer à la personne handicapée ou à son représentant légal un choix entre plusieurs solutions adaptées
Désigner	Les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir Dans ces cas, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est tenue de proposer à la personne handicapée ou à son représentant légal un choix entre plusieurs solutions adaptées
Apprécier	- si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution, pour l'enfant ou l'adolescent, de l'allocation et, éventuellement, de son complément mentionnés à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, de la majoration mentionnée à l'article L. 541-4 du même code, ainsi que de la carte d'invalidité et de la carte portant la mention : "Priorité pour personne handicapée" prévues respectivement aux articles L. 241-3 et L. 241-3-1 du CASF et, pour l'adulte, de l'allocation prévue aux articles L. 821-1 et L. 821-2 du code de la sécurité sociale et du complément de ressources prévu à l'article L. 821-1-1 du même code, ainsi que de la carte d'invalidité et de la carte portant la mention : "Priorité pour personne handicapée" prévues respectivement aux articles L. 241-3 et L. 241-3-1 du CASF - si les besoins de compensation de l'enfant ou de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la prestation de compensation dans les conditions prévues à l'article L. 245-1 du CASF - si la capacité de travail de la personne handicapée justifie l'attribution du complément de ressources mentionné à l'article L. 821-1-1 du code de la sécurité sociale
Reconnaître	s'il y a lieu, la qualité de travailleur handicapé aux personnes répondant aux conditions définies par l'article L. 323-10 du code du travail
Statuer sur	l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes

ANNEXE 2

Composition et fonctionnement de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (ART L.233-3 et R.233-13 et 14 du Code de l'Action Sociale et des Familles°

	Collectivité ou organismes représentés (membres de droit titulaires ou suppléants)	**Nombre de représentants**	**% de voix**
1°	Président du Conseil Départemental ou son représentant	1	à minima 25
2°	Directeur Général de l'Agence Régionale de la Santé ou son représentant	1	à minima 13
3°	Délégué de l'Agence Nationale de l'Habitat dans le département ou son représentant	1	au maximum 8
4°	Collectivités Territoriales volontaires autres que le Département et E.P.C.I. volontaires contribuant au financement d'actions entrant dans le champ de compétence de la conférence, désignés par l'assemblée délibérante	0 à X	au maximum 8
5°	Représentant de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail	1	*
6°	Représentant de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie	1	au maximum 8
7°	Représentant de la Caisse de base du Régime Social des Indépendants	1	*
8°	Représentant de la Mutualité Sociale Agricole	1	*
9°	Représentant des institutions de retraite complémentaire	1	au maximum 8
10°	Représentant désigné par la Fédération Nationale de la mutualité française	1	au maximum 8
	Autres membres		
	Partenaires locaux ou toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie, sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit	0 à X	au maximum 5 pour chaque membre, dans la limite de 20 % au total

* Les Caisses de régimes de base d'assurance vieillesse mentionnées aux 5°, 7° et 8° disposent au minimum de 13 % des voix

Les membres de droits (titulaires et suppléants) disposent à minima de 80 % des voix et les autres membres de 20 % des voix au maximum
Les membres mentionnés aux 1°, 2°, 5°,7° et 8° disposent à minima de 51 % des voix. La part de leur voix est majorée à due proportion lorsque le total des voix des membres mentionnés au 3°, 4°, 6°, 9° et 10° est inférieur à 49 %
Les membres mentionnés aux 3°, 4°, 6°, 9° et 10° disposent chacun au maximum de 8 % des voix, dans la limite des 49 % des voix au total. La part des voix de chacun est diminuée à due proportion dans le cas où le total de leurs voix dépasse 49 %
La conférence peut associer à ses débats des experts dont les compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie permettent d'éclairer ses décisions.

Un règlement intérieur de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie précise les règles d'organisation et de fonctionnement de celle-ci ainsi que les règles relatives à la prévention des conflits d'intérêt. Il est conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.

ANNEXE 2 bis

MODÈLE DE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE LA CONFÉRENCE DES FINANCEURS DE LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Article 1er
Objet du règlement intérieur

Conformément à l'article R. 233-16 du code de l'action sociale et des familles, le présent règlement intérieur a pour objet de définir les règles d'organisation et de fonctionnement de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie prévue à l'article L. 233-1 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que les règles relatives à la prévention des conflits d'intérêt.

Article 2
Membres de la conférence

Les membres de la conférence exercent leur mandat à titre gratuit.
Lorsqu'un membre titulaire de la conférence est empêché, son suppléant le représente. En cas d'empêchement de son suppléant, le titulaire peut donner pouvoir à un membre de droit de la conférence. Le membre titulaire en informe le secrétariat de la conférence.

Article 3
Participation d'experts

Conformément à l'article R. 233-15 du code de l'action sociale et des familles, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie peut décider de faire appel à toute personne extérieure dont l'expertise est de nature à éclairer ses décisions. Les experts prennent part aux débats mais pas à la décision.

Article 4
Prévention des conflits d'intérêts

Les membres remplissent une déclaration d'absence de conflit d'intérêts au moment de leur désignation. Ils ne peuvent prendre part aux décisions lorsqu'ils ont un intérêt personnel à une affaire inscrite à l'ordre du jour.
De même les experts entendus par la conférence remplissent au préalable une déclaration d'absence de conflit d'intérêts.

Article 5
Dispositions particulières relatives à la conférence départementale métropolitaine

[…]

Article 6
Instances de travail de la conférence

[…]

Article 7
Réunions et convocations

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie se réunit au moins […] fois par an.
L'ordre du jour des réunions est établi par […].
La convocation et les documents nécessaires à la préparation de la réunion, dont notamment l'ordre du jour et le compte rendu de la précédente réunion, sont transmis [*modalités à préciser*], à l'ensemble des membres par le secrétariat de la conférence au moins […] jours avant la réunion.

Article 8
Secrétariat de la conférence

Le secrétariat de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est assuré par […]
Le secrétariat de la conférence est chargé de :
– […] ;
– […]

Article 9
Pondération des voix

Les membres de la conférence recherchent le consensus pour toute prise de décision.
En l'absence de consensus, la décision est prise après un vote à la majorité des voix avec, le cas échéant, voix prépondérante du président en cas d'égalité, en application du dernier alinéa de l'article L. 233-3 du code de l'action sociale et des familles. Le programme est adopté conformément à l'article R. 233-3 du code précité.
Conformément à l'article R. 233-14 du code de l'action sociale et des familles, la pondération des voix de chaque membre est la suivante :
– […] ;
– […]

Article 10
Entrée en vigueur et modification du règlement intérieur

Le présent règlement intérieur entre en vigueur le […]. Il peut être modifié sur proposition de l'un de ses membres, sous réserve que la proposition de modification ait été préalablement inscrite à l'ordre du jour dans les conditions prévues à l'article 7 et adoptée.

ANNEXE 3

Liste des documents à fournir lors d'une demande d'aide sociale

(sauf dispositions particulières prévues pour les différentes formes d'aide et actions sociales du **titre 2** du présent règlement)

Eléments d'état civil, de ressources, de domicile :

- l'imprimé de demande complété, daté et signé par le demandeur ou son représentant légal ;
- la photocopie du livret de famille ;
- les justificatifs de l'année de toutes les ressources du demandeur (les avis de caisses de retraite, pensions, rentes, revenus de capitaux) ;
- l'avis d'imposition ou de non imposition ;
- l'avis d'imposition à la taxe d'habitation ;
- les certificats de banque où devront figurer les différents comptes, livrets, placements, assurances vie ;
- la liste des obligés alimentaires (enfants et petits enfants) : nom, prénom et adresse, selon le type d'aide, pour les seules prestations soumises à l'obligation alimentaire ;
- le bulletin d'entrée en établissement précisant la date à compter de laquelle la prise en charge est demandée, ainsi que le prix de journée, selon le type d'aide ;
- les justificatifs du domicile précédent (quittance, attestation de domicile, précédents loyers d'hébergement. Les accueils familiaux ou établissements sanitaires ne sont pas considérés comme domicile).

Si le demandeur est de nationalité étrangère :

- le titre de séjour et la date de début de séjour ininterrompu en France ;
- un justificatif de résidence en France (photocopie du titre de séjour) ou récépissé en attente de la délivrance du titre de séjour.

Si le demandeur est propriétaire :

- l'avis d'imposition à la taxe foncière ;
- la copie des actes notariés touchant au patrimoine (donation, legs…) intervenus dans les 10 ans précédant la demande ;
- l'extrait de matrice cadastrale à demander auprès de la Mairie de résidence.

En cas de mesure de protection :

- la copie du jugement de mise sous protection judiciaire ;
- le dernier compte de tutelle.

ANNEXE 4

Les prestations d'aide sociale soumises ou non à récupération

Nature des prestations	Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Contre la succession du bénéficiaire	Contre le donataire	Contre le légataire	à titre subsidiaire Contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance -vie
Aide sociale à domicile (aide ménagère, ARSM, SAVS, SAMSAH, frais de repas en foyer restaurant)	oui	oui sur la part de l'actif net successoral excédant 46.000 □ et pour les dépenses supérieures à 760 □ non, lorsque le bénéficiaire décédé était une PH et que les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne en ayant assumé la charge effective et constante	oui	oui	oui souscrit par le bénéficiaire à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans
Aide sociale à l'hébergement des personnes âgées : - en EHPA, EHPAD, USLD, ou en accueil familial, habilités - ou dans l'un de ces hébergements, non habilités, à condition d'être résident à titre payant depuis 5 ans	oui	oui	oui	oui	oui souscrit par le bénéficiaire à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans
Aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées (PH) : - en établissement pour personnes handicapées - ou en famille d'accueil agréée et habilitée - ou accueillies à titre dérogatoire en établissement pour personnes âgées	non	oui, sauf lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante du bénéficiaire décédé.	non	non	non
Aide sociale à l'hébergement des PH âgées accueillies en EHPA, en EHPAD, USLD, ou en famille d'accueil agréée, habilités : - soit accueillies précédemment en établissement pour PH - soit n'ayant jamais été hébergées en établissement pour adultes handicapés et justifiant d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% reconnu avant l'âge de 65 ans (ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail)	non	oui, sauf lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne ayant assumé la charge effective et constante du bénéficiaire décédé.	non	non	non
Allocation personnalisée d'autonomie	oui	non	non	non	non
Prestation de compensation du handicap	non	non	non	non	non
Revenu de solidarité active	non	non	non	non	non
Prestations financières d'aide sociale à l'enfance	non	non	non	non	non
Frais d'entretien d'un pupille de l'Etat	non	oui, sauf si les héritiers sont les frères et sœurs élevés eux aussi par l'aide sociale à l'enfance. Des exceptions sont prévues pour les pères et mères	non	non	non

ANNEXE 5

PROJET POUR L'ENFANT CONFIE
en application de l'article L 223-1-1 du CASF

Le mineur

Nom : ……..

Prénom : …….

Né le : …… à …….

Sexe □ masculin □ féminin

Adresse : ……..

……

…… (celle du ou des parents ayant la résidence)

Date d'établissement du document : …….……

Nature de la mesure le concernant : □ administrative □ judiciaire

□ 1ère mesure □ renouvellement

Période de la mesure : du ……..……. au ……...

Préambule

Loi du 5 mars 2007
Article L.112-4

« l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toute décision le concernant. »

L. 223-1-1 du CASF

« Il est établi, pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire, un document unique intitulé "projet pour l'enfant", qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance. Le projet pour l'enfant est construit en cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant. Dans une approche pluridisciplinaire, ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur ; il mentionne, en outre, l'identité du référent du mineur.

Le projet pour l'enfant prend en compte les relations personnelles entre les frères et sœurs, lorsqu'elles existent, afin d'éviter les séparations, sauf si cela n'est pas possible ou si l'intérêt de l'enfant commande une autre solution. L'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document.
Le président du conseil départemental est le garant du projet pour l'enfant, qu'il établit en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur. Ce dernier est associé à l'établissement du projet pour l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité. Le projet pour l'enfant est remis au mineur et à ses représentants légaux et est communicable à chacune des personnes physiques ou morales qu'il identifie selon les conditions prévues par la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal.
Le projet pour l'enfant est transmis au juge lorsque celui-ci est saisi. Il est mis à jour, sur la base des rapports mentionnés à l'article L. 223-5, afin de tenir compte de l'évolution des besoins fondamentaux de l'enfant. Après chaque mise à jour, il est transmis aux services chargés de mettre en œuvre toute intervention de protection. Les autres documents relatifs à la prise en charge de l'enfant, notamment le document individuel de prise en charge et le contrat d'accueil dans un établissement, s'articulent avec le projet pour l'enfant.»

Le premier Projet pour l'Enfant est établi le plus rapidement et dans un maximum de 3 mois à compter de la date d'admission.

Eléments familiaux

Détenteur de l'autorité parentale

☐ Parents ☐ père ☐ mère
☐ Autres : ……

Nom du père : ……
Adresse : ……

Téléphone : ……

Activité : ……

Nom de la mère : ……
Adresse : ……

Téléphone :
……

Activité : ……

☐ mariés ☐ divorcés ☐ PACS

☐séparés ☐ autre : ……...

Frères et sœurs :

NOM - Prénom Date de naissance	Parents (préciser si différents)	Observations

Documents remis

☐ Carte Nationale d'Identité
☐ Carnet de Santé
☐ Autorisations de soins
☐ Carte vitale

Lieux d'accueil

Assistant familial : Nom, Prénom : …….
Adresse :……
…….
…….
Téléphone : ……...

Établissement : ……...…….
Adresse :……
…….
…….
Téléphone : ……...

Modalités d'accueil (à préciser) : ……
……
……
……
……
……

Motifs de l'accueil ou de son renouvellement

Motifs de la décision judiciaire ou de l'accueil provisoire :

……
……
……
……
……
……
……
……
……

Observations éventuelles des parents ou de l'enfant :

……
……
……
……
……
……
……
……
……

Participation financière des parents au placement : ☐ Allocations familiales

☐ Autres participations financières : ☐ les deux parents Montant : …….euros
☐ mère Montant : …….euros
☐ père Montant : …… euros

Organisation des relations de l'enfant avec sa famille

DVH : ☐ fixés par l'ASE ☐ fixés par le JE Rythme et modalités : …….

Gestion des appels téléphoniques : ….……..
……

Organisation :

Bénéficiaires (Nom, qualité)	Rythme et modalités	Lieu et transport	Éléments particuliers à prendre en considération

Santé :

Suivi à poursuivre :

*Santé psychique :

.....
.....
.....
.....
.....

* Santé physique :

.....
.....
.....
.....
.....

Suivi à engager :

*Santé psychique :

.....
.....
.....
.....
.....

* Santé physique :

.....
.....
.....
.....
.....

Scolarité / formation

Niveau et établissement	
Accompagnement à la scolarité	
Projet / Orientation (dont dossier MDPH et mesures de protection)	

Activités / Loisirs

Pratiqués actuellement :	Objectifs pour l'enfant :

A mettre en place :	Objectifs pour l'enfant :

Objectifs du placement et actions à mener

Objectifs à atteindre	Actions à mener pour les atteindre

Partenaires impliqués :

☐ ASE / CAS
☐ Education Nationale
☐ Services de soins
☐ Mandataire judiciaire
☐ Service TISF
☐ …….
☐ …….
☐ …….

Autres axes à prendre en considération si nécessaire (par exemple les pratiques religieuses) :
……
……
……

Observations particulières du (des) représentant(s) de l'autorité parentale hors actes usuels (voir annexe 1)

……
……

Avis et signatures

En application des art. L.223-4 du CAFS et la Convention sur les droits de l'enfant du 20.11.1989, « le mineur capable de discernement a le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant. Les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité. »

L'avis du mineur a été recueilli en présence des parents : □ OUI □ NON

Parents ou détenteur autorité parentale

Date père

Mère

signature éventuelle de l'enfant

Date Nom

le représentant du lieu d'accueil

Date Nom

Le référent ASE
Date
Nom

pour le Président du Conseil Départemental
Le Directeur de la Prévention et du Développement Social

Date
Nom

Visa du Chef de service (ou adjoint) de l'ASE
Date
Nom

Conformément à l'article 27 de la loi Informatique et Libertés du 6/1/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.
Sauf opposition de votre part, ces informations pourront être utilisées par des tiers.

Fiche contacts

 CAS : Adresse : tél :

Assistant socio-éducatif :

PMI :

Conseillère en économie sociale et familiale :

Educateur spécialisé de prévention :

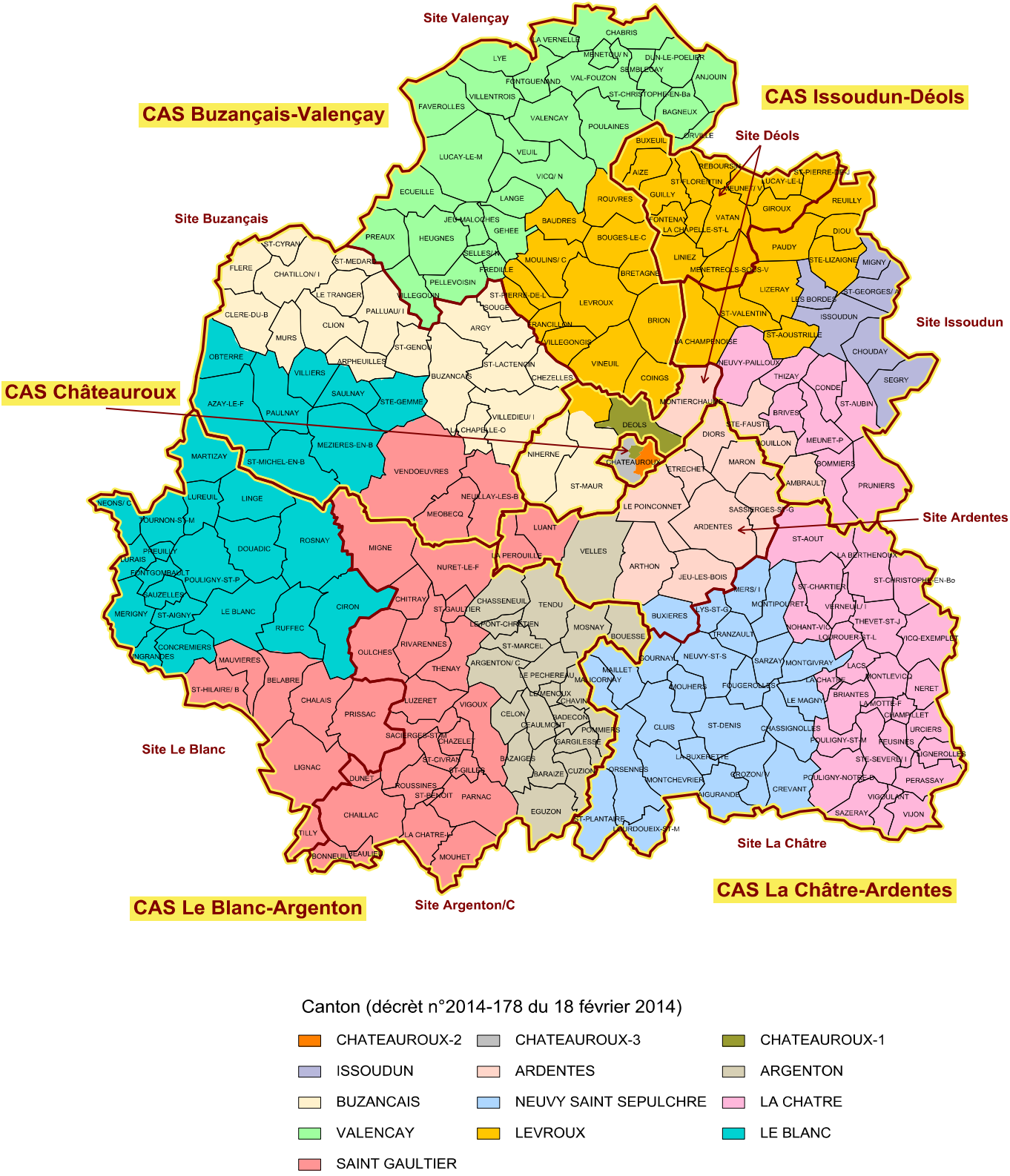
 Aide Sociale à l'Enfance, 4 rue Eugène Rolland, BP 601, 36020 CHATEAUROUX CEDEX tél : 02 54 08 38 09

Référent administratif :

Assistant socio-éducatif :

Psychologue :

CAS, sites, cantons et communes au 1er janvier 2016



ANNEXE 7

Composition et fonctionnement de la Commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés

Cette commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle est dénommée commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés.

Cette commission est composée :
1° D'un représentant de la direction départementale de la cohésion sociale, chargé des pupilles de l'Etat 2° Du responsable du service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou son représentant ;
3° Du responsable du service départemental de l'adoption ou son représentant ;
4° D'un magistrat du siège ou du parquet compétent en matière de protection de l'enfance, choisi d'un commun accord entre les chefs de cour et désigné par le premier président ou le procureur général de la cour d'appel ;
5° D'un médecin ;
6° D'un psychologue pour enfant ou un pédopsychiatre ;
7° D'un cadre éducatif d'un service habilité au titre de l'aide sociale à l'enfance ;
8° Le cas échéant, d'un représentant de la Fédération nationale des associations départementales d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance ;
Le président du conseil départemental établit un règlement intérieur prévoyant notamment la fréquence des réunions, le délai de saisine de la commission et les règles de représentation.

La commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés examine tous les ans la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an, lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Elle examine la situation des enfants de moins de deux ans tous les six mois.
La commission est saisie par le président du conseil départemental directement ou sur proposition de toute personne concernée par la situation de l'enfant, sur la base du rapport sur la situation de l'enfant prévu à l'article L. 223-5.
La commission peut entendre toute personne dont l'audition lui paraît utile. Sont associés à l'examen de la situation de l'enfant le service et la personne physique qui l'accueillent ou l'accompagnent au quotidien.
La commission transmet son avis au président du conseil départemental dans lequel il peut être proposé une évolution du statut de l'enfant. Cet avis permet, le cas échéant, l'actualisation du projet pour l'enfant.
Un recensement annuel des situations examinées et des suites données est réalisé par le responsable du service départemental de l'aide sociale à l'enfance et transmis à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance mentionné à l'article L. 226-3-1.

PROTOCOLE PARQUET – CONSEIL GENERAL DE L'INDRE – INSPECTION ACADEMIQUE DE L'INDRE CONCERNANT LA PROTECTION DE L'ENFANCE

PREAMBULE

Dans l'Indre, le Parquet, le Conseil Général et l'Education Nationale ont le souci partagé depuis plusieurs années de travailler en collaboration dans le champ de la protection de l'enfance. En 1999, une convention sur la prévention de la violence en milieu scolaire, incluant un protocole de collaboration relatif à la prévention de l'absentéisme scolaire et un protocole relatif aux pratiques en matière de signalement des enfants en danger, a été signée entre ces trois partenaires et d'autres partenaires associés.

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 apporte des modifications nécessitant de réactualiser cette convention dans un cadre souhaité aujourd'hui tripartite.

Cette loi poursuit trois objectifs :

1- **Renforcer la prévention.** La notion de prévention fait désormais partie des missions de la politique de protection de l'enfance. A ce titre, le service de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) est intégré dans le code de l'action et des familles aux côtés du service Départemental d'Action Sociale et du service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Dans l'Indre, ces services sont regroupés au sein de la Direction et de la Prévention et du Développement Social (D.P.D.S.),dont les échelons territoriaux sont les Circonscriptions d'Action Sociale (C.A.S.).

2- **Organiser, traiter et évaluer les informations préoccupantes** concernant la situation d'un enfant en danger ou en risque de danger.

1. Avec l'objectif de renforcer la prévention et l'accompagnement des parents.
2. Permettre aux acteurs, dans le cadre du secret professionnel partagé, d'organiser la complémentarité des actions au titre de la protection de l'enfance.

3- **Diversifier les actions** pour les familles et les modes de prise en charge des enfants.

I – RÉPARTITION DES COMPETENCES ENTRE CONSEIL GENERAL ET AUTORITE JUDICIAIRE.

La loi du 5 mars 2007 maintient le rôle pivot de l'autorité judiciaire et elle renforce le rôle du Conseil Général avec, pour objectifs, de donner la priorité à l'intervention sociale en favorisant tant que possible la participation et l'implication des parents et des enfants dans les actions menées.

Il revient au Président du Conseil Général et à ses services de veiller à prévenir les situations de crise en offrant aux familles des mesures d'aide adaptées qui privilégient des actions de prévention individuelles ou collectives afin de les soutenir et de leur permettre de recouvrer leur capacité à exercer leur responsabilité parentale.

Un critère commun : l'enfant en danger ou en risque de danger

Au sens de l'article 375 du code civil, la protection de l'enfance intervient quand la santé, la sécurité et la moralité du mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation et de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

La protection administrative est mise en œuvre avec l'accord des parents, y compris lorsque le mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil.

II – LES CONDITIONS DE SAISINE DE L'AUTORITE JUDICIAIRE PAR LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL

Les règles du signalement des mineurs à l'autorité judiciaire par le Président du Conseil Général sont modifiées par la loi du 5 mars 2007. Désormais, les cas de saisine de la Justice par le Conseil Général diffèrent selon que l'enfant est en danger ou présumé être en danger. Les parents sont systématiquement informés selon des modalités adaptées sauf lorsque cela s'avère contraire à l'intérêt de l'enfant.

Un rapport écrit transmis à l'autorité judiciaire est nommé par la loi du 5 mars 2007 : « Signalement ».

a- L'enfant est en situation de danger (article 375 du code civil)

Le Président du Conseil Général avise sans délai le Procureur de la République si :

- l'enfant a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs mesures d'aide qui n'ont pas permis de remédier à la situation à laquelle il est exposé,
- l'enfant n'a jamais fait l'objet de mesures d'aide mais celles-ci ne peuvent pas être mises en place en raison du refus des parents d'accepter la proposition d'intervention de la Direction de la Prévention et du Développement Social, ou de l'impossibilité dans laquelle les services se trouvent de collaborer avec la famille.

b- L'enfant est présumé être en situation de danger (article 375 du code civil)

Le Président du Conseil Général ne doit aviser le Procureur de la République que s'il est impossible d'évaluer la situation de l'enfant.

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

III – LES CONDITIONS DE SAISINE DU CONSEIL GENERAL PAR L'EDUCATION NATIONALE ET PAR TOUT AUTRE PARTENAIRE OU PERSONNE A L'ORIGINE DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE

La loi du 5 mars 2007, art. L 226-3 du code de l'action sociale et des familles (C.A.F.S.), prévoit que le Président du Conseil Général est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes, relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être quelle qu'en soit l'origine.

Les représentants de l'Etat et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours.

Ce dispositif existe dans l'Indre sous la désignation de « cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes ».

Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance, ainsi que celles qui leur apportent leurs concours, doivent transmettre sans délai au Président du Conseil Général et plus particulièrement au responsable de la cellule départementale, les informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou risquant de l'être au sens de l'article 375 du code civil. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur, sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées (article 226-2-1 du C.A.F.S.). Cette transmission est destinée à évaluer la situation du mineur et à déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

Sont concernés par cette obligation de transmission, les personnels des services judiciaires qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance, mais également tous ceux qui leur apportent leur concours, à savoir les services sociaux, les administrations de l'Etat comme l'Education Nationale, les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, la Direction de la Sécurité Publique, les communes par le biais du CCAS, les crèches ou les accueils de loisirs, les associations gestionnaires d'établissements ou de services accueillant des enfants ou encore les professionnels de santé.

Les procédures internes d'évaluation et de décision propres à chaque institution sont mises en œuvre avant transmission à la cellule (confère pour l'Education Nationale, le guide pratique protection de l'enfance de l'Inspection Académique de l'Indre).

L'information préoccupante et tout document s'y rattachant sont transmis aux services du Conseil Général, à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes : Service Action Sociale et Développement Local (S.A.S.D.L.), Direction de la Prévention et du Développement Social, 4 rue Eugène Rolland B.P. 601, 36020 CHATEAUROUX CEDEX (tél.02.54.08.38.94, et fax 02.54.08.38.98.).

a- Mission et organisation de la cellule départementale

La cellule départementale reçoit les informations préoccupantes à propos de la situation d'un enfant adressées sous couvert de l'Inspecteur d'Académie, pour éviter une saisine directe non justifiée de l'autorité judiciaire.

Au sein de la Direction de la Prévention et du Développement Social, la cellule a pour mission :
- d'effectuer une évaluation approfondie de la situation du mineur, ce sont les C.A.S. qui réalisent cette évaluation.
- dès réception de l'information préoccupante, la cellule adresse par retour un accusé réception indiquant la C.A.S. qui est chargée d'évaluer la situation. Après évaluation, un plan d'aide est élaboré par la cellule qui effectue les démarches nécessaires pour sa mise en œuvre. Ce plan d'aide peut correspondre à un accompagnement social ou médico-social par les C.A.S., à une orientation médico-sociale auprès d'un partenaire, à un contrat de responsabilité parentale, à une mesure éducative administrative, à un signalement judiciaire ou à un classement sans suite. Les parents donnent leur accord pour la mise en place de toute mesure d'aide dans un cadre administratif et sont informés de toute saisine de l'autorité judiciaire. L'Inspecteur d'Académie à l'origine de l'information préoccupante est informé par courrier du plan d'aide retenu.

Dans l'Indre, la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes est de fait constituée au sein de la D.P.D.S. d'une part, des services centraux (service de l'Aide Sociale à l'Enfance, service Action Sociale et Développement Local et service de Protection Maternelle et Infantile) et d'autre part, des C.A.S.

b- Le partage d'informations

Afin de traiter les informations préoccupantes et de permettre une évaluation pluridisciplinaire, la loi introduit la notion de secret partagé visant à rendre possible le partage d'informations confidentielles entre professionnels de la protection de l'enfance soumis au secret professionnel.

Ainsi, la loi autorise les personnes soumises au secret professionnel par état ou par mission, qu'elles mettant en œuvre la politique de protection de l'enfance ou lui apportant leur concours, à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer la situation d'un mineur, de déterminer et de mettre en œuvre avec l'accord des parents, lorsque cela est possible, les actions de protection et d'aide.

Ce partage d'informations est toutefois strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Les parents, tuteur ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale, de même que l'enfant dès lors que son âge et sa maturité le permettent, en seront préalablement informés sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.

IV – LES CONDITIONS DE SAISINE DIRECTE DE L'AUTORITE JUDICIAIRE PAR L'EDUCATION NATIONALE OU PAR TOUT AUTRE PARTENAIRE OU PERSONNE

De façon générale, cette saisine doit être rapide, rapidité et cohérence dans la mise en œuvre de l'enquête judiciaire pouvant seules assurer la qualité des témoignages et des constatations. Il convient toujours d'éviter les enquêtes internes qui nuisent à la manifestation ultérieure de la vérité et perturbent psychologiquement les témoins ou victimes fragiles. Il conviendra de recueillir uniquement les premiers éléments permettant de réunir les données essentielles utiles pour renseigner le signalement.

a- En matière de danger (cadre de l'assistante éducative, enfant victime)

Les conditions de saisine de l'autorité judiciaire par l'Inspecteur d'Académie doivent demeurer exceptionnelles et limitées aux situations suivantes :

- situation d'urgence tenant à la gravité du cas et à la nécessité d'une prise de décision immédiate,
- lorsque le mineur paraît avoir été victime d'infraction pénale portant atteinte à sa personne, dans son intégrité physique ou morale (violences graves ou répétées, agressions sexuelles, atteinte à la moralité, délaissement...)

En cas de saisine directe de l'autorité judiciaire, l'Inspecteur d'Académie doit adresser une copie du signalement au Président du Conseil Général, en l'occurrence à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes.

Dans les situations de dénonciation de faits à caractère sexuel intra-familial amenant une saisine immédiate de l'autorité judiciaire, les parents ne sont pas informés de la démarche effectuée dans l'attente des consignes du Parquet.

b- En matière pénale (cadre de la prévention de la délinquance, mineur auteur)

Lorsqu'une infraction est commise en matière pénale, elle doit être portée à la connaissance de l'autorité judiciaire, en principe en avisant les services de police ou de gendarmerie territorialement compétents, ou en alertant directement le Substitut des Mineurs ou le Magistrat du Parquet de permanence pour les affaires les plus graves.
A cet effet, l'Inspecteur d'Académie est destinataire des tableaux de permanence des Magistrats du Parquet.

En conséquence, les présents signataires se sont attachés à préciser les modalités de transmission :

- des informations préoccupantes à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation du Conseil Général de l'Indre,

- des signalements à l'autorité judiciaire.

ARTICLE 1

Lorsqu'un problème relevant de la protection de l'enfance est soulevé par un personnel de l'Education Nationale, il est, en premier lieu, examiné au sein de l'école ou de l'établissement scolaire, en concertation avec les services spécialisés de l'Education Nationale (Mission de promotion de la santé en faveur des élèves et Service social en faveur des élèves).

La concertation concerne les personnes ayant eu connaissance de la situation de l'enfant au sein de l'école ou de l'établissement.

Dans ces situations, le dialogue avec la famille doit être privilégié. Il est nécessaire que les parents ou les titulaires de l'autorité parentale puissent être rencontrés comme le prévoit la loi du 5 mars 2007.

ARTICLE 2

Dans le second degré, l'assistant social affecté dans l'établissement scolaire doit être sollicité afin qu'il puisse recueillir, en liaison avec l'équipe éducative, les éléments permettant de caractériser le danger ou le risque de danger. Il a également pour mission le suivi de la situation en partenariat avec les services chargés de la protection de l'enfance. Il apporte un conseil technique aux équipes des établissements en matière de protection de l'enfance.

ARTICLE 3

Il appartient au directeur d'école ou au chef d'établissement, dans la mesure où il juge qu'un avis médical s'avère nécessaire, de solliciter la Mission de promotion de la santé en faveur des élèves, afin que cet enfant puisse être examiné par le médecin de l'Education Nationale.

Le médecin ou l'infirmière de l'Education Nationale peuvent être sollicités pour une réflexion au sein de l'école ou de l'établissement et jugent de l'opportunité de transmettre, par écrit, les éléments qu'ils ont recueilli auprès de l'enfant, ces parents et de l'école ou de l'établissement.

Concernant les écoles maternelles, si la Mission de promotion de la santé en faveur des élèves ne peut pas intervenir pour établir un avis médical, le directeur de l'école saisit la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes sans joindre d'avis médical. Lors de l'évaluation de cette information préoccupante, la cellule évalue la nécessité ou non d'avoir recours à un avis médical.

ARTICLE 4

Si après concertation en équipe pluridisciplinaire et dialogue avec la famille, il s'avère nécessaire de rédiger une information préoccupante, cet écrit est adressé à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes.

L'information préoccupante est traitée dans le cadre de la procédure relative aux enfants en risque de danger ou présumés l'être, mise en place par le Conseil Général.

Pour mémoire, seules les situations urgentes font l'objet d'une saisine directe de l'autorité judiciaire.

Dans le premier degré, le directeur d'école transmet l'écrit (imprimé type) sous couvert de l'inspecteur de l'Education Nationale de sa circonscription, à l'inspecteur d'Académie qui l'adresse au Conseil Général, à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes.

Dans le second degré, le chef d'établissement transmet l'écrit (imprimé type) à l'Inspecteur d'Académie qui l'adresse au Conseil Général, à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes.

Dans tous les cas (premier et second degré), un double est adressé à l'assistant(e) social(e) conseiller technique de l'Inspection Académique, plus particulièrement chargé(e) de faciliter les liens entre les services et d'établir un recueil statistique annuel des signalements et des informations préoccupantes.

ARTICLE 5

L'écrit fait état des observations concernant l'enfant, des démarches déjà engagées et des conclusions de l'école ou de l'établissement ainsi que de l'information faite à la famille, sa réaction à cette transmission au Conseil Général, (cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes). Dans le cas des situations où la famille ne se déplace pas aux rendez-vous proposés, un courrier doit lui être adressé.

Les travailleurs sociaux et médico-sociaux de la Direction de la Prévention et du Développement Social sont chargés de mener les investigations nécessaires et d'élaborer, en accord avec la famille, des propositions d'aide. Ces propositions sont discutées lors d'une commission d'évaluation pluridisciplinaire en circonscription d'action sociale. Elles sont ensuite présentées aux parents par les travailleurs sociaux. Il peut s'agir d'un accompagnement social ou médico-social par les C.A.S., d'une orientation médico-sociale auprès d'un partenaire, d'un contrat de responsabilité parentale, d'une mesure éducative administrative, d'un signalement judiciaire ou d'un classement sans suite.

Le(s) professionnel(s) de l'Education Nationale ayant rédigé ou participé à l'élaboration de l'information préoccupante peut être invité à participer à la commission d'évaluation en circonscription d'action sociale.

ARTICLE 6

Dès réception de l'information préoccupante, un accusé de réception est adressé par la cellule, précisant la C.A.S. chargée d'évaluer la situation. Après évaluation en circonscription d'action sociale, l'Inspecteur d'Académie est destinataire d'un courrier de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, l'informant des suites données.

ARTICLE 7

L'absentéisme doit faire l'objet d'une attention particulière. Dans un premier temps, si la situation n'a pas pu se résoudre dans le cadre de l'établissement ou de l'école, l'Inspecteur d'Académie adresse aux personnes responsables un avertissement.

Dans le cadre de la procédure propre à l'Education Nationale, l'Inspecteur d'Académie transmet pour information aux services de la D.P.D.S., les copies des signalements transmis au Parquet pour absentéisme scolaire.

Si les démarches mises en œuvre par l'Education Nationale n'ont pas permis de remédier à la situation d'absentéisme, une information préoccupante peut être transmise à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes. Cette démarche peut être envisagée après que l'élève et ses responsables légaux aient été convoqués par l'Inspecteur d'Académie dans le cadre de la commission absentéisme. Parallèlement, l'assistant(e) social(e) en faveur des élèves transmet un rapport social faisant état de la situation familiale et personnelle de l'élève, s'il évalue que la situation le nécessite. Cet écrit permet ainsi de caractériser ou non le danger.

ARTICLE 8

Les signataires de ce protocole se réunissent une fois par an pour procéder à l'évaluation de ces dispositions.

Fait à CHATEAUROUX, le 17 NOV. 2010

Monsieur le Procureur de la République	Madame l'Inspecteur d'Académie Directeur des Services Départementaux de l'Education Nationale de l'Indre	Monsieur le Président du Conseil Général de l'Indre

Inspection académique
Indre
académie
d'Orléans-Tours
Éducation
nationale

INDRE
CONSEIL GENERAL
Direction de la Prévention
et du Développement Social

GUIDE PRATIQUE
PROTECTION de l'ENFANCE

GUIDE PRATIQUE
PROTECTION de l'ENFANCE

Pour les écoles et les établissements du 2nd degré
(enseignement public et privé sous contrat)

INSPECTION ACADEMIQUE DE L'INDRE
110, rue Grande 36018 Châteauroux Cedex
☎ 02 54 60 57 00
Télécopie. 02 54 60 57 48

ce.ia36@ac-orleans-tours.fr
ce.dosvel36@ac-orleans-tours.fr

MISSION DE PROMOTION DE LA SANTE EN FAVEUR DES ELEVES
Service infirmier, médical
SERVICE SOCIAL EN FAVEUR DES ELEVES

1 Rue de Provence 36000 Châteauroux
☎ 02 54 34 28 77
Télécopie 02 54 61 03 72

ce.santescol36-medical@ac-orleans-tours.fr
ce.santescol-infirmier36@ac-orleans-tours.fr
ce.santescol36-social@ac-orleans-tours.fr

Version du 13/09/2010

SIGNALER UN ENFANT EN DANGER

A- SIGNALER : UNE OBLIGATION

L'obligation de signalement

Article 40 du Code de procédure pénale :

« Le procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de l'article 40-1.

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».

Article L.226-2-1 du Code de l'action sociale et des familles :

«(Loi n°2007-293 du 5 mars 2007, art. 12). Sans préjudice des dispositions du II de l'article L.226-4, les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui, conformément à l'article L.226-3, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil. Lorsque cette information est couverte par le secret professionnel sa transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou tuteur sont préalablement informés de cette transmission, selon des modalités adaptées ».

L'information préoccupante n'est pas une délation, c'est une protection de l'enfant.
L'information préoccupante n'entraîne jamais de sanction à l'égard des familles, mais elle peut, au contraire, permettre de révéler des situations de souffrance familiale et aboutir à une aide en direction de la famille.

Les situations de danger ou de risque de danger

Les situations de danger ou de risque de danger peuvent être non seulement évoquées au travers de différents signes d'appel, mais aussi dans le comportement de l'enfant.

- **Sévices physiques :**

Signes d'appel	Comportements possibles
Ecchymoses, hématomes, **Traces de coups inexpliquées** **Plaies, brûlures, morsures, griffures** **Amaigrissement,** **Fatigue,** **Pâleur...** **Fractures inexpliquées, alopécies, (arrachement des cheveux)**	**Méfiance vis-à-vis des adultes** **Passivité,** **Inhibition ou agressivité,** **Instabilité,** **Crainte de rentrer chez soi,** **Angoisses,** **Tristesse permanente et explications suspectes,** **Absentéisme**

- Sévices sexuels :

Signes d'appel	Comportements possibles
Paroles, dessins, comportements révélant ou faisant suspecter : - un viol - des atteintes sexuelles - une agression sexuelle - une corruption de mineurs - l'accès à des documents pornographiques - une exploitation pornographique ou pédophile Difficulté de la marche ou de la station assise Douleurs ou démangeaisons ou plaies des régions génitales	Discours à connotation sexuelle Inhibition Conduite anormalement infantile Relations médiocres avec les camarades Mutisme Difficultés d'attention

- Sévices moraux (cruauté mentale, carences affectives graves) :

Signes d'appel	Comportements possibles
Carences affectives Humiliations verbales ou non verbales répétées, Marginalisation systématique Dévalorisation systématique, Exigences disproportionnées à l'âge de l'enfant Consignes et injonctions éducatives contradictoires ou impossibles à respecter	Tics Troubles du comportement Troubles du sommeil Inhibition ou agressivité Obsessions Phobies Chute des résultats scolaires Terreur

- Absences de soins (santé, hygiène) :

Signes d'appel	Comportements possibles
Troubles du comportement vis-à-vis de la nourriture Faim continuelle Hygiène défectueuse Vêtements inadéquats Soins médicaux non effectués Retard du développement Carences éducatives Absences de surveillance (enfants laissés seuls,...)	Somnolence, Difficulté à soutenir son attention Vol de nourriture Fatigue permanente, Tristesse permanente, Chute des résultats scolaires

Face à une alerte, il est important que l'enseignant en parle avec ses collègues quand cela est possible, mais aussi qu'il s'adresse aux ATSEM ou à d'autres personnes s'occupant de l'enfant. Celles-ci perçoivent souvent des signes complémentaires qui peuvent confirmer la suspicion de danger ou de risque de danger.

L'attitude face aux familles

En cas de suspicion de faits à caractère sexuel, quelle qu'en soit la nature (atteintes, agressions ou viol), ou de graves actes de violences intra familiales, vous ne devez rien dire aux familles.
Pour les faits à caractère sexuel, cela est vrai, y compris lorsqu'il y a conviction que l'auteur des faits n'est pas un membre de la famille. Cette consigne est ABSOLUE. Seules les autorités judiciaires sont habilitées à informer la famille.

Pour les autres cas de danger, il est toujours préférable d'informer la famille qu'un écrit a été rédigé.

Quand une information préoccupante est adressée au Conseil Général, en l'occurrence à la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, les parents ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale doivent être préalablement informés de cette transmission, sauf intérêt contraire de l'enfant.

Quand un signalement est adressé au Parquet au titre de l'article 40, il n'y a pas d'information préalable à faire auprès de la famille.

B- SIGNALER : COMMENT ?

Dès qu'une situation d'enfant en danger (ou une suspicion) est envisagée, il faut

Alerter les services compétents en rédigeant
- ☐ soit une information préoccupante
- ☐ soit un signalement

Pour cela vous devez identifier la situation qui est la vôtre en vous reportant au tableau suivant :

ENFANCE EN DANGER

Etape 1 : Vous êtes confronté à :	➢ Une crainte de maltraitance ➢ Des négligences graves ➢ Des traces suspectes (brûlures, ecchymoses…) ➢ Une modification du comportement de l'enfant ➢ Un absentéisme répété ➢ Des signes de souffrance, un mal-être	➢ Une agression physique lourde ➢ Des révélations, directes ou indirectes, d'agression sexuelle ➢ Des sévices psychologiques (humiliations, brimades, punitions excessives…)
Etape 2 : Vous êtes dans un cas de :	**SUSPICION** **ou certitude sans caractère d'urgence ou de danger pour l'enfant**	**CERTITUDE** **avec caractère d'urgence ou de danger pour l'enfant**
Etape 3 : Vous devez rédiger :	Une « **information préoccupante** » (annexe 1) qui sera expédiée à la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes du Conseil Général, Direction de la Prévention et du Développement Social.	Un « **signalement** » (annexe 2) qui est faxé sans délai au Procureur de la République avec une copie à la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes du Conseil Général, Direction de la Prévention et du Développement Social.
Une aide **à l'analyse** **à la rédaction** **est toujours possible** Dans l'institution et au dehors des professionnels sont là pour vous accompagner	**ALERTER** pour une concertation en commun et/ ou pour un conseil à la rédaction: ➢ le service de promotion de la santé ou le service social en faveur des élèves de l'Inspection académique ➢ la circonscription d'action sociale dont vous dépendez ➢ le psychologue scolaire du RASED dont vous dépendez	**ALERTER** pour une concertation en commun et/ ou pour un conseil à la rédaction: le service de promotion de la santé ou le service social en faveur des élèves de l'Inspection académique **ATTENTION** ➢ **NE PAS MENER L'ENQUETE SOI-MEME** ➢ **NE PAS FAIRE REPETER LES PROPOS PAR L'ELEVE** ➢ **DANS LES SITUATIONS à CARACTERE SEXUEL NE JAMAIS INFORMER LES PARENTS**

Dans tous les cas, prévenir votre hiérarchie :

- Le directeur de l'école / le chef d'établissement
- L'Inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription (IEN)
- L'Inspecteur d'Académie (service DOSVEL)

L'information préoccupante (annexe 1) ou le « Signalement » (annexe 2) doivent obligatoirement mentionner :

- **Les nom, prénom, date de naissance de l'enfant**
- **Les nom et adresse du responsable légal. Les paroles de l'enfant entre guillemets**

Rédaction de l' « Information préoccupante » :

- Afin que la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes de la DPDS, puisse être à même de traiter sans délai les informations, il est indispensable de transmettre l'ensemble des éléments administratifs permettant d'identifier clairement votre établissement, l'enfant et sa famille.

➢ Nom et adresse de l'établissement scolaire, ainsi que celui du rédacteur de l' « Information préoccupante »
➢ Nom et prénom de l'enfant, ainsi que sa date de naissance.
➢ Nom du responsable légal.
➢ Adresse du responsable légal.
➢ Nom des autres enfants de la fratrie, si vous en disposez.
➢ Exposé des faits qui conduisent à effectuer une information préoccupante, avec le cas échéant, les propos de l'enfant tels qu'ils ont été formulés, mis entre guillemets.

Ces informations sont recueillies sur la fiche type « Information préoccupante » annexe 1 .

L'objet de l' « Information préoccupante » n'est pas la vérification des faits portés à votre connaissance, mais d'alerter les services compétents sur une situation de danger ou de risque pour l'enfant.
⇨ Rester au plus près des faits dont vous avez connaissance, sans porter de jugement ni faire part de vos propres sentiments.
⇨ Mentionner ce que vous avez remarqué au sein de l'école ou de l'établissement, que ce soit dans le comportement de l'enfant ou de sa famille.

Rappel : la loi permet à la famille de demander communication de tout écrit rédigé sur son compte.

- Vous devez transmettre cette information préoccupante sous pli confidentiel :

☐ à l'Inspecteur d'Académie – DSDEN , sous couvert de l'Inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription (IEN) avec copie
☐ au service de promotion de la santé et social en faveur des élèves

L'Inspecteur d'Académie se charge de la transmission à la Cellule de recueil de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes de la D.P.D.S.

Cette procédure formelle de transmission est nécessaire et à respecter ; toutefois, elle n'interdit pas, bien au contraire, les échanges informels entre partenaires de terrain, en amont et/ou en aval de l'information préoccupante.

La Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes de la D.P.D.S. adresse, par retour, un courrier d'accusé réception à l'Inspecteur d'Académie indiquant la circonscription d'action sociale chargée de l'évaluation.

Le (s) professionnel(s) de l'éducation nationale ayant rédigé ou participé à l'élaboration de l'information préoccupante peut-être invité à participer à la commission de circonscription au cours de laquelle est examinée l'évaluation de la situation, afin de dégager une proposition de plan d'aide.

Ce plan d'aide peut prendre la forme d'un accompagnement social ou médico-social par les C.A.S., d'une orientation médico sociale auprès d'un partenaire, d'une mesure éducative administrative, d'un signalement judiciaire ou d'un classement sans suite.

Quand le plan d'aide est définitivement validé, la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes de la D.P.D.S. informe l'Inspecteur d'Académie des suites données.

ANNEXE 1

Inspection académique Indre

académie d'Orléans-Tours
éducation nationale

Information préoccupante d'un enfant en risque

Destinée au Conseil Général (suspicion ou certitude sans caractère d'urgence ou de danger)

Votre rôle doit se limiter à une seule « **Information préoccupante** » des faits que vous avez remarqués ; vous n'avez pas à faire d'enquête, celle-ci relève des services spécialisés.

Rédacteur

- Nom, prénom.....
- Qualité.....
- Ecole / Etablissement scolaire.....
- Adresse .....
  N° de tél.....

L'enfant

- Nom, prénom,.....
- Date de naissance.....
- Ecole et classe fréquentées.....
- Adresse de l'enfant.....

La famille

Père: Nom, prénom.....
Adresse.....

Mère: Nom, prénom.....
Adresse.....

Représentant légal (si différent) :
Nom, prénom: .....
Adresse.....

La fratrie (si ces renseignements sont connus) :

Nom	Prénom	Date de naissance	Adresse	Classe et établissement fréquentés

Exposé des faits

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Services déjà contactés : cocher les cases correspondantes

- ☐ Conseillers techniques médico-sociaux de l'Inspection académique
- ☐ Assistante sociale de votre établissement (établissement du second degré)
- ☐ Infirmier (ère) de votre établissement
- ☐ Médecin référent de votre établissement
- ☐ Circonscription d'action sociale
- ☐ RASED (psychologue scolaire pour les écoles).

La famille est-elle informée cette information préoccupation ? oui ☐ non ☐

Si vous n'avez pas informé la famille pouvez-vous expliquer, pourquoi ?

Pièces éventuellement jointes :

- ☐ écrits de l'enfant
- ☐ autre(s) préciser

Fait à le

Signature

Le présent document, dûment rempli, est à adresser .

☐ à l'Inspecteur d'académie – DSDEN , sous couvert de l'Inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription (IEN) avec copie
☐ au service de promotion de la santé et au service social en faveur des élèves

L'Inspecteur d'Académie se charge de la transmission à la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes de la D.P.D.S.

Un double de votre écrit est archivé au niveau de l'Inspection Académique, mais en aucun cas dans le dossier scolaire de l'élève.

Rédaction d'un Signalement :

- Afin que le Parquet puisse être à même de traiter sans délai les informations, il est indispensable de transmettre l'ensemble les éléments administratifs permettant d'identifier clairement votre établissement, l'enfant et sa famille.

➢ Nom et adresse de l'établissement scolaire, ainsi que celui du rédacteur du « **Signalement** »
➢ Nom et prénom de l'enfant, ainsi que sa date de naissance.
➢ Nom du responsable légal.
➢ Adresse du responsable légal.
➢ Nom des autres enfants de la fratrie, si vous en disposez.
➢ Exposé des faits qui conduisent à effectuer une information préoccupante, avec le cas échéant, les propos de l'enfant tels qu'ils ont été formulés, mis entre guillemets.

Ces informations sont recueillies sur la fiche type « **Signalement** » annexe 2 .

L'objet du « **Signalement** » n'est pas la vérification des faits portés à votre connaissance, mais d'alerter les services compétents sur une situation de danger ou de risque pour l'enfant.
⇨ Rester au plus près des faits dont vous avez connaissance, sans porter de jugement ni faire part de vos propres sentiments.
⇨ Mentionner ce que vous avez remarqué au sein de l'école, que ce soit dans le comportement de l'enfant ou de sa famille.

Rappel : **la loi permet à la famille de demander communication de tout écrit rédigé sur son compte.**

- Vous devez transmettre ce signalement :

☐ au Procureur de la République
avec copie simultanée
☐ à la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupations de la D.P.D.S.

☐ à l'Inspecteur d'Académie – DSDEN , sous couvert de l'Inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription (IEN)
avec copie
☐ au service de promotion de la santé et au service social en faveur des élèves

ANNEXE 2

inspection académique
Indre
académie
d'Orléans-Tours
Education
nationale

Signalement d'un enfant en danger

Document destiné au Parquet
qui doit être faxé dans les meilleurs délais
(certitude avec caractère d'urgence
ou de danger)

Votre rôle doit se limiter à un « **Signalement** » des faits que vous avez remarqués ; vous n'avez pas à faire d'enquête, celle-ci relève des services spécialisés.
Tout citoyen, et particulièrement tout agent public, est dans l'**obligation légale de signaler**, dès qu'il en a connaissance, la situation d'un enfant en danger ou en risque de le devenir (article 40 du code de procédure pénale).

Rédacteur

- Nom, prénom.....
- Qualité.....
- Ecole / Etablissement scolaire.....
- Adresse .....
- N° de tél.....

L'enfant

- Nom, prénom .....
- Date de naissance.....
- Ecole et classe fréquentées.....
- Adresse de l'enfant.....

La famille

Père: Nom, prénom.....
Adresse.....

Mère: Nom, prénom.....
Adresse.....

Représentant légal (si différent) :
Nom, prénom .....
Adresse.....

La fratrie (si ces renseignements sont connus) :

Nom	Prénom	Date de naissance	Adresse	Classe et établissement fréquentés

Exposé des faits

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Services déjà contactés : cocher les cases correspondantes

- ☐ Conseillers techniques médico-sociaux de l'inspection académique
- ☐ Assistante sociale de votre établissement (établissement du second degré)
- ☐ Infirmier(ère) de votre établissement
- ☐ Médecin référent de votre établissement
- ☐ Circonscription d'action sociale
- ☐ RASED (psychologue scolaire pour les écoles).

ATTENTION

Chaque fois que les faits qui conduisent à la rédaction de ce signalement ont un caractère sexuel, quelle qu'en soit la nature vous ne devez pas prévenir la famille.

Pièces éventuellement jointes

- ☐ écrits de l'enfant
- ☐ certificat de coup et blessure

Fait à le

Signature

Le présent document dûment rempli est à faxer :

☐ au Procureur de la République
avec copie simultanée
☐ à la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes de la D.P.D.S.

☐ à l'Inspecteur d'Académie – DSDEN , sous couvert de l'Inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription (IEN)
avec copie
☐ au service de promotion de la santé et au service social en faveur des élèves

Un double de votre écrit est archivé au niveau de l'Inspection Académique, mais en aucun cas dans le dossier scolaire de l'élève.

Annuaire

Inspection académique

☎ 02 54 60 57 40 Fax : 02 54 60 57 48

Division Organisation Scolaire et Vie des élèves :
Philippe Caillat ☎ 02 54 60 57 30 Fax : 02 54 60 57 48
Jocelyne Rabier ☎ 02 54 60 57 03 Fax : 02 54 60 57 48

Inspecteurs de l'Éducation nationale :

IEN Adjoint + ASH : Noël Raval ☎ 02 54 60 57 05 Fax : 02 54 60 57 48
Châteauroux : Alain Barrault ☎ 02 54 34 43 44 Fax : 02 54 07 70 78
La Châtre : Mirelle Pascaud ☎ 02 54 48 11 88 Fax : 02 54 28 51 29
Le Blanc : Jean-François Lévêque ☎ 02 54 37 00 50 Fax : 02 54 60 57 38
Issoudun : Claude Sénée ☎ 02 54 21 23 14 Fax : 02 54 21 38 11

Conseillers techniques

Assistante sociale : Christine Schneider	☎	02 54 61 35 10
Infirmière : Isabelle Groussin	☎	02 54 61 35 08
Médecin : Docteur Florence Jussiaux	☎	02 54 61 35 06
Secrétariat	☎	02 54 34 94 88 et 02 54 34 38 77
Télécopie	☎	02 54 61 03 72

Tribunal de grande instance de Châteauroux : Procureur de la République

Standard	☎	02 54 60 35 36
Secrétariat du Parquet	☎	02 54 60 35 39
Télécopie	☎	02 54 60 35 56

Conseil général – Direction de la Prévention et du Développement Social (D.P.D.S.)

- Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes :
Service Action Sociale et Développement Local (S.A.S.D.L.), D.P.D.S., 4 rue Eugène Rolland, B.P. 601 – 36020 CHATEAUROUX CEDEX
☎ 02-54-08-38-94
Fax 02-54-08-38-98

- Chefs de service :

- Mme Catherine LAROSE, Chef de service Aide Sociale à l'Enfance,
☎ 02-54-08-38-05

- Mme Marie-Christine VENUAT, puéricultrice coordinatrice du service Protection Maternelle et Infantile,
☎ 02-54-08-38-33

- M. Stéphane AUBEL, Chef du service Action Sociale et Développement Local,
☎ 02-54-08-38-84

- Circonscriptions d'action sociale

CIRCONSCRIPTION D'ACTION SOCIALE DE LE BLANC-ARGENTON S/CREUSE

Madame LAURENT Christine, Responsable

Site Le Blanc : 1, rue Jean Giraudoux - B.P. 30 - 36300 LE BLANC	☎ Fax	02.54.28.35.20 02.54.28.69.78
Site Argenton S/Creuse : Hôtel des Services Sociaux – 67 Rue Auclert Descottes – B.P 23 - 36200 ARGENTON S/CREUSE	☎ Fax	02.54.24.10.53 02.54.24.39.59

CIRCONSCRIPTION D'ACTION SOCIALE DE BUZANCAIS-VALENCAY

Madame COQUEL-DOUCET Virginie, Responsable

Site de Buzançais : Promenade des Grands Jardins – 36500 BUZANCAIS	☎ Fax	02.54.84.05.24 02.54.84.01.87
Site de Valençay : 10, rue Talleyrand - B.P. 2 - 36600 VALENCAY	☎ Fax	02.54.00.18.99 02.54.00.11.84

CIRCONSCRIPTION D'ACTION SOCIALE DE LA CHATRE-ARDENTES

Mme JOSSE Marie-Cécile, Responsable

Site de La Châtre :Place des Carmes - B.P. 124 - 36400 LA CHATRE	☎ Fax	02.54.48.23.08 02.54.48.38.40
Site d'Ardentes : 24 rue George Sand – B.P 12 - 36120 ARDENTES	☎ Fax	02.54.36.58.00 02.54.36.58.01

CIRCONSCRIPTION D'ACTION SOCIALE DE CHATEAUROUX

Mme Martine JUSSERAND, Responsable

Mme Brigitte BUTIN, Adjointe au Responsable

33, rue de la Gare - 36000 CHATEAUROUX	☎ Fax	02.54.27.73.05 02.54.08.60.21

CIRCONSCRIPTION D'ACTION SOCIALE D'ISSOUDUN-DEOLS

Madame SABBC Geneviève, Responsable

Site d'Issoudun : 63 bis Avenue des Bernardines - 36100 ISSOUDUN	☎ Fax	02.54.21.20.41 02.54.21.71.66
Site de Déols : 37, 39, avenue du Général de Gaulle - B.P. 54 - 36130 DEOLS	☎ Fax	02.54.22.25.42 02.54.07.42.06

ANNEXE 9

1 - Barème relatif à la contribution financière du foyer bénéficiaire d'une mesure d'un technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'une aide ménagère

Composition	**ressources inférieures ou égales au RSA hors FL** *PAS DE PARTICIPATION FINANCIERE*	**ressources inférieures ou égales à RSA hors FL + 30 %** *PARTICIPATION FINANCIERE 0,50 euro/H*	**ressources inférieures ou égales à 2,5 RSA hors FL** *PARTICIPATION FINANCIERE 1 euro/H*	**ressources supérieures à 2,5 RSA hors FL** *PARTICIPATION FINANCIERE 2 euros/H*
1 personne	**461,72**	**600,24**	**1154,30**	
Couple + 1 enfant	**788,61**	**1025,19**	**1971,53**	
Couple + 2 enfants	**946,02**	**1229,83**	**2365,05**	
Couple + 3 enfants	**1155,89**	**1502,66**	**2889,73**	
par personne supplémentaire				
parent isolé	**610,80**	**794,04**	**1527,00**	
Isolé(e) + 1 enfant	**772,42**	**1004,15**	**1931,05**	
Isolé(e) + 2 enfants	**967,10**	**1257,23**	**2417,75**	
Isolé(e) + 3 enfants	**1191,68**	**1549,18**	**2979,20**	
Isolé(e) + 4 enfants	**1416,27**	**1841,15**	**3540,68**	
par enfant supplémentaire	**224,59**	**291,97**	**561,48**	

2 - Barème relatif à la contribution financière des bénéficiaires du foyer bénéficiaire d'une mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAESF) ou du bénéficiaire d'une mesure d'accompagnement personnalisé (MASP)

Ce barème est à actualiser tous les ans en fonction du montant de l'AAH au premier janvier de l'avant-dernière année civile.
Au 01/01/2017, le barème est le suivant :

Ressources annuelles	**Montant de la participation financière**
De 0 euro à 10 891,11 euros	Aucune participation financière
De 10 891,12 euros à 12 176,82 euros	7,50 euros / mois
A compter de 12 176,83 euros	15 euros / mois

ANNEXE 10

Contrat d'intervention au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance

Vu les articles L.222 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles,

Entre Le Président du Conseil départemental de l'Indre, Direction de la Prévention et du Développement Social,

Et La famille,

Les détenteurs de l'autorité parentale pour les enfants concernés par ce contrat d'intervention :

- Mère : Nom, prénom:
  Adresse :

- Père : Nom, prénom:
  Adresse :

- Enfants pour lesquels l'intervention est sollicitée :

Nom, Prénom	Sexe	Date de naissance	Lieu de vie actuel

Suite à l'évaluation sociale réalisée, la famille s'engage à accepter l'intervention suivante :

1 -Technicienne de l'intervention sociale et familiale (T.I.S.F.) ……...☐

2 - Aide ménagère ……..……☐

3 - Accueil Centre maternel……☐

4 - Action éducative à domicile (A.E.D.)……..……..☐

5 - Accompagnement en économie sociale et familiale (A.E.S.F.)…… ☐

Je m'engage :

- à me rendre disponible et à accepter les visites et entretiens avec les travailleurs sociaux (éducateurs, assistantes sociales, psychologues, puéricultrices, techniciennes d'intervention sociale et familiale….),

- à la transmission à l'Aide Sociale à l'Enfance de rapports sociaux me concernant,

- à accepter les modalités fixées par le service pour la mise en œuvre de l'intervention, et notamment l'acquittement d'une participation financière,

- et à travailler avec l'intervenant les objectifs suivants et effectuer les démarches nécessaires :

……
……
……

participation financière, changement de domicile hors du ressort du département de l'Indre.

Je suis informé(e) qu'en cas de danger, le service sera dans l'obligation de signaler la situation au Procureur de la République.

Le Conseil départemental a passé convention avec des associations prestataires pour la réalisation des interventions 1, 2 ,3 et 4. L'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale est réalisé par un(e) conseiller(e) en économie sociale et familiale de la D.P.D.S. :
……
…… ……
……

Concernant la participation financière pour l'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale :

- Montant mensuel :

- Date souhaitée pour le paiement : ☐ en fin de mois à partir du…….
ou
☐ au début du mois suivant, à partir du ……

par :
☐ ordre de virement d'office au profit du Payeur Départemental de l'Indre à débiter sur mon compte (remplir l'ordre de virement d'office ci-joint)

☐ émission à mon encontre d'un titre de recettes qui me sera adressé par l'intermédiaire du Payeur Départemental de l'Indre.

A ……..,le…….

Signatures

Père, Mère,

Le Conseil départemental s'engage à mettre en œuvre en faveur des enfants mentionnés ci après :
-
-
-
-
-
-
-

La mesure correspondant à ce contrat d'intervention pour la réalisation des objectifs suivants :
→
→
→
→
→
→
→
→
→
→
→
→
→

Avec les modalités d'intervention suivantes :
→ durée de l'intervention (nombre de mois) :
pour T.I.S.F., nombre d'heures et fréquence d'interventions :

→ Date de démarrage :
→ Date de fin :
→ Montant de la participation financière de la famille :
- pour T.I.S.F. ou aide ménagère (coût horaire, règlement à effectuer auprès de l'association) :
- pour M.A.E.S.F. (coût mensuel, règlement à effectuer auprès du Trésor Public) montant mensuel : …….., nombre de mensualités : …….

Avis du Chef de Service de l'Aide Sociale à l'Enfance	Date :
Décision du Directeur de la Prévention et du Développement Social	Date :

Conformément aux articles 35 et 36 de la loi informatique et Libertés, les droits d'accès et de rectification des informations nominatives vous concernant s'exercent auprès du Conseil départemental de l'Indre, DPDS – Service de l'Aide Sociale à l'Enfance B.P. 601 – 36020 CHATEAUROUX CEDEX. Votre demande doit indiquer clairement vos nom, prénom et adresse en précisant qu'elle porte sur une mesure d'aide sociale à l'enfance.

CHARTE EN FAVEUR DE LA CONTINUITE ET DE LA COHERENCE DES PARCOURS DES MINEURS BENEFICIANT DE MESURES D'ASSISTANCE EDUCATIVE OU D'INVESTIGATION CIVILE

LES SIGNATAIRES DE LA PRESENTE CHARTE

- **Prenant** acte des missions définies par la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986, et la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection de l'enfance,
- **Considérant**
  - pour les AEMO, les articles 375 à 375-8 du code civil, les articles 1181 à 1200-1 du NCPC modifié par le décret du 15 mars 2002, les articles L. 311-1 et suivants du CASF,
  - pour les enquêtes sociales, l'article 150 du NCPC, les articles 1183 à 1185 du NCPC modifié par le décret 2002-361 du 15 mars 2002 modifiant le nouveau code de procédure civile et relatif à l'assistance éducative,
  - pour les IOE, l'article 150 du NCPC, l'article 1183 du NCPC modifié par le décret 2002-361 du 15 mars 2002 modifiant le nouveau code de procédure civile et relatif à l'assistance éducative,
- **Considérant** qu'il incombe au Président du Conseil Général la responsabilité de coordonner les actions de prévention et de protection dans le domaine de l'enfance en difficulté, au terme de l'article 18 de la loi du 5 mars 2007, qui définit expressément la mission du Président du Conseil Général,
- **Considérant** le Schéma Départemental des Actions en faveur de l'Enfance et de la Famille approuvé par le Conseil Général de l'Indre et Monsieur le Préfet,
- **Considérant** le projet territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Cher et Indre,
- **Considérant** le souhait d'optimiser les mesures d'assistance éducative par une meilleure connaissance des interventions et des pratiques de chaque service afin d'éviter les ruptures de prise en charge souvent préjudiciables à l'équilibre fragile des situations familiales au sein desquelles s'exercent ces mesures de protection,
- **Considérant** alors la nécessité de renforcer la concertation et la coordination entre les services chargés des mesures d'Assistance Educative, judiciaires ou administratives, les services d'investigation et les services du Conseil Général chargés du suivi de secteur et des mesures de protection de l'enfance,
- **Considérant** la volonté commune de garantir la continuité et la cohérence de l'action éducative menée auprès des mineurs et de leurs familles,
- **Considérant** l'avis favorable des Juges des Enfants du Tribunal de Grande Instance de Châteauroux sur le présent projet transmis par courrier du 2 mars 2009,

CONVIENNENT DE

Article 1er.- : Les services de l'AIDAPHI chargés de l'exercice des mesures d'assistance éducative, le Conseil Général, chargés des mesures de protection et du suivi socio-éducatif de secteur, et le STMOi Cher Indre (Service territorial de milieu ouvert et d'insertion) sont tenus de présenter leurs projets de service respectifs et d'informer leurs partenaires signataires de la présente convention de tout aménagement nouveau de ces projets.

Article 2.- : Les projets de service déclinent de manière précise :

- la définition du public privilégié,
- les moyens mis en œuvre,
- les objectifs éducatifs,
- les modalités d'intervention,
- les outils éducatifs et procédures internes utilisés par les travailleurs sociaux en charge des mesures,
- et présentent les principes généraux de collaboration entre les services.

Article 3.- : L'activité des services en charge des mesures fera l'objet d'une information mensuelle qui, au regard des prérogatives dévolues aux services de la protection judiciaire, des juges des enfants et du Président du Conseil Général, sera destinée :

1°) à l'autorité judiciaire, en l'occurrence les magistrats ordonnateurs,
2°) à la Direction Interdépartementale de la protection judiciaire de la jeunesse,
3°) à l'autorité administrative, en l'occurrence la Direction de la Prévention et du Développement Social du Conseil Général.

Cette communication d'information comprendra mensuellement des données quantitatives.

Article 4.- : Afin de mieux coordonner l'action auprès des familles, des services chargés des mesures d'assistance éducative et d'investigation et des services de la Direction de la Prévention et du Développement Social, il est convenu d'établir un mode d'échange et de concertation entre les services chargés du suivi des mesures et des familles.

Dès la connaissance de l'attribution d'une mesure d'enquête sociale civile, d'IOE civile, d'AEMO, le service compétent saisit la Circonscription d'origine du mineur concerné à l'aide de la fiche de liaison annexée.

A réception, la Circonscription informe le service mandaté en mentionnant si la famille est ou a été connue et/ou suivie à l'aide de la partie coupon réponse de la fiche annexée.

a) Si la famille est suivie par la circonscription, des contacts, si nécessaire, sous forme de rencontres, sont organisés :
   - En début de mesure : afin de coordonner l'action des différents services au regard des missions qui leur sont dévolues et dans l'intérêt de la famille.
   - En fin de mesure : le service responsable de l'opportunité des propositions éducatives adressées au magistrat informe systématiquement les services de la DPDS des suites qu'il préconise :
     - S'il s'agit d'une mesure de protection administrative ou judiciaire, et dans ce dernier cas sous réserve de la décision du juge, il prévoit l'organisation des relais nécessaires à l'articulation de la mesure initiale avec la mesure préconisée,
     - S'il s'agit d'une proposition de sortie du dispositif judiciaire, l'articulation recherchée se fait avec la circonscription chargée des missions de PMI et de service social.
   - En dehors de ces contacts prévus (en début et en fin de mesure), les services, à chaque fois que cela est nécessaire, portent à leur connaissance respective les faits nouveaux qui modifient la situation du jeune et de la famille. Dans le cas de situation d'urgence, les contacts restent d'autant plus nécessaires.

b) Si la famille n'est pas suivie par la Circonscription
   - Le service chargé d'exercer la mesure d'investigation civile, d'AEMO peut à tout moment saisir la Circonscription pour l'évaluation d'une intervention relevant de son champ de compétence.
   - En fin de mesure : le service responsable de l'opportunité des propositions éducatives adressées au magistrat informe systématiquement les services de la DPDS des suites qu'il préconise :
     - S'il s'agit d'une mesure de protection administrative ou judiciaire, et dans ce dernier cas sous réserve de la décision du juge, il prévoit l'organisation des relais nécessaires à l'articulation de la mesure initiale avec la mesure préconisée,
     - S'il s'agit d'une proposition de sortie du dispositif judiciaire, l'articulation recherchée se fait avec la circonscription chargée des missions de PMI et de service social.
   - En dehors de ces contacts prévus (en début et en fin de mesure), les services, à chaque fois que cela est nécessaire, portent à leur connaissance respective les faits nouveaux qui modifient la situation du jeune et de la famille. Dans le cas de situation d'urgence, les contacts restent d'autant plus nécessaires.

Article 5.- : La présente charte prendra effet, à compter de la signature par les parties. Elle peut faire l'objet d'une dénonciation signifiée par lettre recommandée avec accusé de réception par l'une des parties contractantes en respectant un préavis de six mois.

Fait en 5 exemplaires à Châteauroux, le 11 mai 2009

Monsieur le Directeur Interdépartemental de la Protection Judiciaire de la Jeunesse,

Madame la Présidente de l'AIDAPHI,

Monsieur le Président du Conseil Général,

Louis PINTON.

Monsieur le Préfet,

Jacques MILLON.

FICHE DE LIAISON ENTRE SERVICES

PARTIE A REMPLIR PAR LE SERVICE D'A.E.M.O. OU D'INVESTIGATION

Nom de la famille : .....

Adresse : .....

Nom et prénom des enfants objet de la mesure :

- Demeurant .....
- Demeurant .....
- Demeurant .....
- Demeurant .....
- Demeurant .....
- Demeurant .....

Date de la Décision du Juge des Enfants et durée de la mesure: .....

Date potentielle d'attribution de la mesure : .....

Nom du Travailleur Social : .....

Fait à ....., le .....

(Cachet du service)

PARTIE A REMPLIR PAR LA CIRCONSCRIPTION

Famille Inconnue ☐

Famille connue non suivie ☐

Famille suivie au titre : Nom du Référent : .....

- Service Social ☐
- PMI ☐
- ASE ☐

		Pour le(s) enfant(s)
- Mesure suivi budgétaire ASE	☐	.....
- AEMO	☐	.....
- AED	☐	.....
- TISF	☐	.....
- Aide financière ASE	☐	.....
- Accueil provisoire	☐	.....
- Placement Judiciaire	☐	.....

Famille connue antérieurement : OUI ☐ NON ☐

- Motifs et périodes _____

Fait à ....., le .....

(Cachet du service)

3

ANNEXE 12

CONTRAT D'ACCUEIL
d'un(e) jeune admis à l'Aide Sociale à l'Enfance

Entre le Président du Conseil départemental de l'INDRE, représenté par le Directeur de la Prévention et du Développement Social

Demeurant Direction de la Prévention et du Développement Social
Service de L'Aide Sociale à l'Enfance
4 Rue Eugène Rolland B.P. 601
36020 CHATEAUROUX Cedex

Et

M./Mme ……..

Assistant(e) familial(e) domicilié(e): ……36____……

et ……, (épouse, époux, compagne, compagnon) de M./Mme ……

Le Président du Conseil départemental confie à M./Mme ……..,
Le (ou la) jeune …… né(e) le …/…/…
En accueil (continu à compter du …... / intermittent du …... au …...)

Sur décision (judiciaire / administrative) du ……..au ……

CONDITIONS GENERALES

1. – OBLIGATIONS DE LA FAMILLE D'ACCUEIL

L'assistant(e) familial(e) ainsi que sa famille sont tenus à la discrétion et au secret professionnel pour tout ce qui concerne l'enfant confié et sa famille (secret professionnel : article 226-13 du Code Pénal et article L. 221-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

a) Vis-à-vis de l'enfant :
La famille d'accueil doit veiller au développement physique, intellectuel et affectif de l'enfant qui lui est confié.

Elle est chargée de lui apporter la sécurité, l'affection et les conditions matérielles nécessaires à cet épanouissement.

La famille d'accueil s'engage à respecter la religion, le passé et la culture de l'enfant.

L'enfant ne doit en aucun cas faire l'objet d'un traitement particulier dans la famille d'accueil du fait de sa situation d'enfant admis à l'Aide Sociale à l'Enfance.

La famille d'accueil doit s'abstenir de tenir devant l'enfant tout jugement de valeur à l'égard de sa famille naturelle.

En aucun cas l'enfant ne doit être menacé d'être remis au Service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

La famille d'accueil doit entreprendre toutes les démarches relatives à l'enfant tant sur le plan médical, scolaire, professionnel qu'au sujet des loisirs et ceci en étroite liaison avec les personnes chargées du suivi.

L'assistant(e) familial(e) doit conseiller l'enfant pour la gestion de l'argent de poche alloué par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les allocations d'entretien et d'habillement doivent être utilisées au seul bénéfice de l'enfant et les factures d'achat de vêtement doivent être conservées.

b) Vis-à-vis de la famille naturelle :
La famille d'accueil doit respecter les différentes décisions prises concernant les relations entre l'enfant et ses parents.

Elle doit réserver un bon accueil aux parents au moment des visites ou des sorties.

La famille d'accueil doit favoriser le cas échéant les relations de l'enfant avec ses frères et sœurs ainsi que la correspondance entre l'enfant et sa famille.

Elle ne doit porter aucun jugement, ni aucune critique sur la famille de l'enfant.

c) Vis-à-vis de l'employeur :
La famille d'accueil travaille en étroite collaboration avec la Direction de la Prévention et du Développement Social (Référent administratif, référent éducatif, responsables du service, Psychologue).

Elle doit informer le service de l'Aide Sociale à l'Enfance de l'adaptation et de l'évolution de l'enfant, ainsi que de tous faits importants le concernant.

Elle doit tenir le service de l'Aide Sociale à l'Enfance au courant des diverses manifestations de la famille (visites, courriers, cadeaux, sorties…) au moyen de la fiche trimestrielle.

La famille d'accueil ne doit en aucun cas remettre l'enfant à sa famille ou à un tiers, sans l'autorisation du service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

2. – OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR

a) Vis-à-vis de l'enfant :
Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance se doit d'aider à l'épanouissement physique, psychologique et affectif de l'enfant au sein de la famille d'accueil tout en tenant compte de sa personnalité et de sa situation familiale.

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance souscrit une assurance au bénéfice de l'enfant.

L'enfant est également couvert pour les risques scolaires qu'il soit scolarisé en établissement public ou privé.

b) Vis-à-vis de la famille d'accueil :
Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance s'engage à apporter à la famille d'accueil dans la mesure des moyens disponibles, toute l'aide matérielle et éducative nécessaire au bon déroulement de l'accueil.

L'assistant(e) familial(e) peut participer aux réunions de formation complémentaires à la formation obligatoire proposées par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, en vue de l'aider dans ses relations avec l'enfant.

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance associe la famille d'accueil aux diverses décisions relatives à la vie de l'enfant (santé, scolarité, orientation professionnelle, relations avec la famille naturelle).

3. – ROLE ET RESPONSABILITE DU CONJOINT DE L'ASSISTANT FAMILIAL

M./Mme……., en tant que conjoint de l'assistant(e) familial(e) participe à l'accueil et à la prise en charge de l'enfant. A ce titre, il est signataire du présent contrat d'accueil et s'engage à en respecter les termes.
Dans ce cadre, il est autorisé, en suppléance et en cas d'indisponibilité ponctuelle de M./Mme…… à assurer des transports pour l'enfant ou le garder à son domicile.

CONDITIONS PARTICULIERES

a) NOM et PRENOM de l'ENFANT :

…….

b) Date et lieu de naissance :

…./…./…….. à ……..

c) Statut juridique du placement :

…….

d) Date d'admission au Service :

…./…./……..

e) Date d'accueil chez l'assistant(e) familial(e) :

…./…./……..

f) Type d'accueil : accueil (continu / intermittent) :

…….
…….
…….

g) Taux éventuel du complément de salaire pour sujétions spéciales :

…….
…….
…….

h) Motif du placement à l'ASE :

…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….

i) Relations avec la famille :

…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….

j) Prescriptions médicales particulières :

…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….

k) Objectifs de l'accueil (sera complété par le PPE) :

…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….
…….

Situation de la famille :

Père : …….. Né le : …./…./……..
Domicile : ……..……..

Mère : ……. Née le : …./…./……..
Domicile : ……..……..

Détenteur(s) de l'autorité parentale :
…….
…….

Fratrie :

…….. né le : …./…./……..
Domicile : ……..……..

…….. né le : …./…./……..
Domicile : ……..……..

…….. né le : …./…./……..
Domicile : ……..……..

…….. né le : …./…./……..
Domicile : ……..……..

Coordonnées des professionnels de la D.P.D.S. intervenant auprès de l'enfant et de sa famille :

Nom de l'Assistant(e) Social(e) de secteur :
Tél. : 02.54.

Nom des travailleurs sociaux chargés du suivi :

- A.S.E. :

- P.M.I. :

- Autres :

Service de l'Aide Sociale à l'Enfance à la Direction de la Prévention et du Développement Social :
Tél. 02.54.08.38.09

Secrétariat : Poste : 02.54.08……..

Le Chef de Service : Poste : 02.54.08……..

Comptabilité – salaires : Poste : 02.54.08……..

Châteauroux, le

Pour LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL
et par délégation
LE DIRECTEUR DE LA PREVENTION ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

LA FAMILLE D'ACCUEIL

Monsieur Madame

ANNEXE 13

INDRE
CONSEIL GENERAL

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ARRÊTÉ N° 2007 D 1094 du 7 - MAI 2007

PORTANT autorisation de fonctionnement du Service de Prévention Spécialisée de la Ville de CHATEAUROUX,

LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et réformant la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ;

VU l'ordonnance n°2005-1477 du 1er décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU la demande présentée par la Ville de CHATEAUROUX et le dossier déclaré complet au 15 novembre 2006 ;

VU l'avis du rapporteur chargé de l'instruction de la demande d'autorisation de fonctionnement en date du 15 janvier 2007 ;

VU l'avis favorable émis par le Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale en sa séance du 6 février 2007 ;

Considérant que le projet s'inscrit dans les orientations du schéma départemental en faveur de l'enfance, de l'adolescence et de la famille de l'Indre,

Considérant que ce service de prévention spécialisée est le seul à intervenir sur le ville de CHATEAUROUX, ainsi que dans le département de l'Indre,

Considérant l'objectif du service d'aller à la rencontre des jeunes en difficultés en situation de rupture avec leur environnement familial et social, de les ramener dans les cadres d'accompagnement socio-éducatifs existants, et de contribuer à leur réinsertion dans la vie sociale,

.../...

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social de l'Indre :

ARRETE

ARTICLE 1er – Le Service de Prévention Spécialisée de la Ville de CHATEAUROUX, est autorisé à fonctionner.

ARTICLE 2. - L'autorisation de fonctionner ne sera effective que lorsque la visite de conformité prévue à l'article L. 313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles aura eu lieu. Cette visite est conduite par les services de la Direction de la Prévention et du Développement Social, après avoir été saisis par la personne détentrice de l'autorisation, dans le mois qui suit la notification du présent arrêté.

ARTICLE 3. -Conformément à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Son renouvellement, total ou partiel, est subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L. 312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 4. - Un recours contre le présent arrêté pourra être introduit devant le Tribunal Administratif de LIMOGES (1, Cours Vergniaud – 87000 LIMOGES), ceci dans le délai franc de deux mois à compter de sa notification, pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5. – Le Directeur Général des Services du Département et Madame le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

Pour le PRESIDENT du CONSEIL GENERAL
Le VICE-PRESIDENT délégué,

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

7 - MAI 2007

Michel BLONDEAU

ANNEXE 14

Services habilités – Aide ménagère

ASMAD
63 avenue Marcel Lemoine
36000 Châteauroux
tél : 02.54.34.33.73
asmad@asmad.fr

Familles Rurales (Fédération)
148 avenue Marcel Lemoine
36000 Châteauroux
tél : 02.54.08.71.71

ANNEXE 15

Convention relative à l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale dans le cadre de l'accueil familial adulte

ENTRE : le Département de l'Indre, représenté par le Président du Conseil départemental de l'Indre, Serge DESCOUT,

d'une part,

ET: M. et/ou Mme.....

demeurant à.....

agréé(e) par arrêté délivré par le Président du Conseil départemental pour accueillir à son domicile des personnes âgées et/ou handicapées

d'autre part

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu la délibération n° CD 20170116adoptant les orientations du Schéma Gérontologique départemental 2017-2022 ;

Vu la délibération n° CG / B 13 du 17 janvier 2014 adoptant les orientations du Schéma Départemental en faveur des personnes handicapées 2014-2019 ;

Vu le Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Indre ;

Il a été convenu ce qui suit :

ARTICLE 1er : M. et/ou Mme …….. est autorisé(e) à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale dans le cadre de l'accueil familial adulte dans la limite du nombre de places agréées par son arrêté d'agrément délivré par le Président du Conseil départemental de l'Indre.

ARTICLE 2 : Dans ce cadre, pour tout bénéficiaire de l'aide sociale départementale accueilli par Monsieur et/ou Madame ci-dessus désignés, les montants des éléments de rémunération conformes à la réglementation sont fixés, selon les barèmes suivants :

- la rémunération journalière des services rendus (R.J.S.R.) : 2,5 SMIC brut par jour ;
- l'indemnité de congés payés calculée conformément à l'article L.233-11 du Code du Travail ;

- l'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est fixée dans la limite de 1,5MG (minimum garanti) par jour majorée s'il y a lieu, de 0,5MG par jour pour mise à disposition notamment d'une salle de bains privative ;
- l'aide personnalisée au logement ou l'allocation de logement social dont peut bénéficier la personne accueillie est affectée intégralement à régler l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie considérée comme un locataire ;
- l'indemnité pour sujétions particulières s'ajoute, le cas échéant, à la rémunération journalière des services rendus. Elle est justifiée par la disponibilité et la réalisation d'aides à la personne supplémentaires assurées par l'accueillant liées à l'état de la personne accueillie, à sa perte d'autonomie ou son handicap :

  - pour la personne âgée, elle est calculée selon la dépendance constatée à partir du classement G.I.R. suivant :

Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.)	
Groupe de dépendance	Rémunération de l'accueillant familial SUJETIONS PARTICULIERES en % SMIC horaire / jour
G.I.R. 1	146%
G.I.R. 2	110%
G.I.R. 3	73%
G.I.R. 4	37%

  - pour la personne handicapée adulte, elle est calculée

➢ soit à partir du nombre d'heures d'aide humaine nécessaires à la personne, évalué lors de l'élaboration du plan de compensation accepté par le bénéficiaire ou son représentant,

➢ soit en fonction du type d'orientation accordée par la CDAPH (FAO ou FAM) pour la personne accueillie à temps complet,

comme suit :

Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)	
Nombre d'heures par mois	Rémunération de l'accueillant familial SUJETIONS PARTICULIERES en % SMIC horaire / jour
à compter de 61	146%
de 46 à 60	110%
de 31 à 45	73%
de 16 à 30	37%
jusqu'à 15	0 Sauf pour les personnes handicapées accueillies à temps complet bénéficiant d'une orientation FAO ou FAM accordée par la CDAPH : 37%

- pour la personne handicapée adulte bénéficiant d'une ACTP :

Allocation Compensatrice Tierce Personne (A.C.T.P.)		
Taux ACTP		Rémunération de l'accueillant familial SUJETIONS PARTICULIERES en % SMIC horaire / jour
de 65 à 80 %		146%
de 50 à 64 %		110%
de 45 à 49 %		73%
de 40 à 44 %		37%

- l'indemnité représentative des frais d'entretien de la personne accueillie est fixée au montant maximum de 5 MG (minimum garanti) par jour dans la mesure où elle comprend la fourniture de l'ensemble des repas journaliers et les transports assurés par l'accueillant pour les besoins de l'accueilli.
  - elle est réduite de 1 MG si un des principaux repas journaliers est pris à l'extérieur ;
  - elle est réduite de 1 MG si l'accueillant n'assure pas régulièrement les transports de l'accueilli ;
  - en cas d'hospitalisation ou d'absence personnelle de l'accueilli et dans l'hypothèse où l'accueillant assurerait l'entretien du linge de la personne accueillie, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est ramenée au seuil minimum c'est à dire à 2MG à condition que cette modalité soit prévue au contrat ;
  - pour les personnes accueillies en hébergement dans un établissement médico-social et pris en charge, à ce titre à l'aide sociale, et également accueillies en accueil familial à temps partiel, les trajets «domicile - établissement médico-social» sont assurés par l'établissement dont la personne accueillie relève.

ARTICLE 3 : Si la personne âgée et/ou la personne handicapée adulte est bénéficiaire de l'A.P.A. ou de la P.C.H. et que tout ou partie de l'aide liée à la dépendance ou au handicap prévue par le plan d'A.P.A. ou le plan personnalisé de compensation est effectué par un intervenant extérieur autre que l'accueillant familial, l'indemnité de sujétions particulières prévue au contrat d'accueil devra être supprimée ou réduite en proportion de l'aide extérieure apportée.
Si l'aide est apportée par l'accueillant familial, l'A.P.A. ou la P.C.H. est affectée à la rémunération de l'indemnité de sujétions particulières et au surplus à la rémunération journalière des services rendus par l'accueillant familial.
Le montant pris en charge par l'aide sociale est alors calculé après déduction des montants versés au titre de l'A.P.A. ou de la P.C.H.

ARTICLE 4 : Sur la base des éléments financiers prévus à l'article 2, le Président du Conseil départemental fixe la part qui reste à la charge de l'aide sociale en tenant compte de l'ensemble des ressources de la personne accueillie y compris celles résultant de l'obligation alimentaire (pour la personne âgée) et des déductions autorisées conformément au Règlement départemental d'aide sociale de l'Indre.
Le versement de l'aide sociale se fait à l'accueilli ou à son représentant légal et non à l'accueillant, sauf accord express de la personne accueillie.

ARTICLE 5 : La présente convention prendra effet à la date de l'arrêté d'agrément délivré par le Président du Conseil départemental et ce, pour la durée de validité de ce dernier.
Elle sera renouvelable lors du renouvellement d'agrément.

Elle peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties contractantes, à tout moment, par courrier recommandé avec accusé de réception, sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

Fait à Châteauroux, le .....
en deux exemplaires

Pour le Conseil départemental de l'Indre,
Le Président,

Serge DESCOUT

L'accueillant familial

ANNEXE 15 bis

Convention relative à l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale relevant du département de l'Indre dans le cadre de l'accueil familial adulte

ENTRE : le Département de l'Indre, représenté par le Président du Conseil départemental de l'Indre, Serge DESCOUT,

d'une part,

ET : M. et/ou Mme…….,

demeurant à ……..

agréé(e) par arrêté du ……..…délivré par le Président du Conseil départemental de……..
pour accueillir à son domicile des personnes âgées et/ou handicapées

d'autre part

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu la délibération n° CD 20170116 035 adoptant les orientations du Schéma Gérontologique départemental 2008-2013 ;

Vu la délibération n° CG / B 13 du 17 janvier 2014 adoptant les orientations du Schéma Départemental en faveur des personnes handicapées 2014-2019 ;

Vu le Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Indre ;

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1er : M. et/ou Mme …….. est autorisé(e) à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale relevant du Département de l'Indre dans le cadre de l'accueil familial adulte dans la limite du nombre de places agréées par son arrêté d'agrément délivré par le Président du Conseil départemental de ……..

ARTICLE 2 : Dans ce cadre, pour tout bénéficiaire de l'aide sociale départementale accueilli par Monsieur et/ou Madame ci-dessus désignés, les montants des éléments de rémunération conformes à la réglementation sont fixés selon les barèmes suivants :

- la rémunération journalière des services rendus (R.J.S.R.) : 2,5 SMIC brut par jour ;
- l'indemnité de congés payés calculée conformément à l'article L 233-11 du Code du Travail ;

- l'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est fixée dans la limite de 1,5MG par jour majorée s'il y a lieu, de 0,5MG par jour pour mise à disposition notamment d'une salle de bains privative ;
- l'aide personnalisée au logement ou l'allocation logement sociale dont peut bénéficier la personne accueillie est affectée intégralement à régler l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie considérée comme un locataire ;
- l'indemnité pour sujétions particulières s'ajoute, le cas échéant, à la rémunération journalière des services rendus. Elle est justifiée par la disponibilité et la réalisation d'aide à la personne supplémentaire assurées par l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie, à sa perte d'autonomie ou son handicap :

  - pour la personne âgée, elle est calculée selon la dépendance constatée à partir du classement G.I.R. suivant :

Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.)	
Groupe de dépendance	Rémunération de l'accueillant familial SUJETIONS PARTICULIERES en % SMIC horaire / jour
G.I.R. 1	146%
G.I.R. 2	110%
G.I.R. 3	73%
G.I.R. 4	37%

  - pour la personne handicapée adulte, elle est calculée

➢ soit à partir du nombre d'heures d'aide humaine nécessaires à la personne, évalué lors de l'élaboration du plan de compensation accepté par le bénéficiaire ou son représentant,
➢ soit en fonction du type d'orientation accordée par la CDAPH (FAO ou FAM) pour la personne accueillie à temps complet,

comme suit :

Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)	
Nombre d'heures par mois	Rémunération de l'accueillant familial SUJETIONS PARTICULIERES (MG/jour)
à compter de 61	146%
de 46 à 60	110%
de 31 à 45	73%
de 16 à 30	37%
jusqu'à 15	0 Sauf pour les personnes handicapées accueillies à temps complet bénéficiant d'une orientation FAO ou FAM accordée par la CDAPH : 37%

- pour la personne handicapée adulte bénéficiant d'une ACTP :

Allocation Compensatrice Tierce Personne (A.C.T.P.)		
Taux ACTP	Nombre d'heures par jour	Rémunération de l'accueillant familial SUJETIONS PARTICULIERES (MG/jour)
de 65 à 80 %	2	4
de 50 à 64 %	1,5	3
de 45 à 49 %	1	2
de 40 à 44 %	0,5	1

- L'indemnité représentative des frais d'entretien de la personne accueillie est fixée au montant maximum de 5 MG (minimum garanti) par jour dans la mesure où elle comprend la fourniture de l'ensemble des repas journaliers et les transports assurés par l'accueillant pour les besoins de l'accueilli.
  - elle est réduite de 1 MG si un des principaux repas journaliers est pris à l'extérieur ;
  - elle est réduite de 1 MG si l'accueillant n'assure pas régulièrement les transports de l'accueilli ;
  - en cas d'hospitalisation ou d'absence personnelle de l'accueilli et dans l'hypothèse où l'accueillant assurerait l'entretien du linge de la personne accueillie, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant est ramenée au seuil minimum c'est à dire à 2MG à condition que cette modalité soit prévue au contrat ;
  - pour les personnes accueillies en hébergement dans un établissement médico-social et pris en charge, à ce titre à l'aide sociale, et également accueillies en accueil familial à temps partiel, les trajets "domicile - établissement médico-social" sont assurés par l'établissement dont la personne accueillie relève.

ARTICLE 3 : Si la personne âgée et/ou la personne handicapées adulte est bénéficiaire de l'A.P.A. ou de la P.C.H. et que tout ou partie de l'aide liée à la dépendance ou au handicap prévue par le plan d'A.P.A. ou le plan personnalisé de compensation est effectué par un intervenant extérieur autre que l'accueillant familial, l'indemnité de sujétions particulières prévue au contrat d'accueil devra être supprimée ou réduite en proportion de l'aide extérieure apportée.
Si l'aide est apportée par l'accueillant familial, l'A.P.A. ou la P.C.H. est affectée à la rémunération de l'indemnité de sujétions particulières et au surplus à la rémunération journalière des services rendus par l'accueillant familial.
Le montant pris en charge par l'aide sociale est alors calculé après déduction des montants versés au titre de l'A.P.A. ou de la P.C.H.

ARTICLE 4 : Sur la base des éléments financiers prévus à l'article 2, le Président du Conseil départemental fixe la part qui reste à la charge de l'aide sociale en tenant compte de l'ensemble des ressources de la personne accueillie y compris celles résultant de l'obligation alimentaire (pour la personne âgée) et des déductions autorisées conformément au Règlement départemental d'aide sociale de l'Indre.
Le versement de l'aide sociale se fait à l'accueilli ou à son représentant légal et non à l'accueillant, sauf accord express de la personne accueillie.

ARTICLE 5 : La présente convention prendra effet **à la date de début de la prise en charge de la personne accueillie au titre de l'aide sociale du Département de l'Indre** et ce, pour la durée de validité de l'agrément accordé à l'accueillant.
Elle sera renouvelable lors du renouvellement d'agrément.

Elle peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties contractantes, à tout moment, par courrier recommandé avec accusé de réception sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

Fait à Châteauroux, le
en deux exemplaires

Pour le Conseil départemental de l'Indre,
Le Président,

Serge DESCOUT

L'accueillant familial

ANNEXE 16

Tarifs nationaux APA à compter du 1er mars 2016

MTP : **1 103,08 €**

Tableau 1 : Montants maximum des plans d'aide *(article R.232-10 du CASF)*

Groupe iso ressource	*Modalité de calcul*	***Montant***
1	1,553 x MTP	**1713.08 €**
2	1,247 x MTP	**1375.54 €**
3	0,901 x MTP	**993.87 €**
4	0,601 x MTP	**662.95 €**

Tableau 2 : Montant forfaitaire attribué en cas d'urgence *(article R.232-29 du CASF)*

Modalité de calcul	***Montant***
50% du montant maximal du plan d'aide pour le GIR 1	**856.54 €**

Tableau 3 : Participation du bénéficiaire à domicile *(article R.232-11 du CASF)*

Ressources	***Montant***	*Participation du bénéficiaire au montant du plan d'aide*
Inférieures ou égales à 0,725 x MTP	**799.73€**	Exonération de toute participation
Supérieures à 0,725 x MTP et Inférieures ou égales à 2,67 x MTP		Le taux de participation croît régulièrement de 0 à 90 % selon la formule : $P = A \times \frac{R - (S \times 0{,}67)}{S \times 2} \times 90\ \%$ *
Supérieures à 2,67 x MTP	**2 945,22 €**	Participation à 90% du montant : P = A x 90%

* P = participation ; A = montant du plan d'aide ; R = revenu mensuel; S = MTP

Tableau 4 : Participation du bénéficiaire en établissement *(article R.232-19 du CASF)*

Ressources	***Montant***	*Participation du bénéficiaire*
Inférieures ou égales à 2,21 x MTP	**2 437,81 €**	Tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5/6
Supérieures à 2,21 x MTP et Inférieures ou égales à 3,40 x MTP		Le taux de participation croît régulièrement de 0 à 80 % du tarif dépendance selon la formule : $P = TD\ 5/6 + (A - TD\ 5/6) \times \frac{R - (S \times 2{,}21)}{S \times 1{,}19} \times 80\ \%$
Supérieures à 3,40 x MTP	**3 450,48 €**	P = TD 5/6 + (A-TD 5/6) x 80 %

A = tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire ; S = MTP

TD 5/6 = tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5/6

Tableau 5 : Montants laissés à disposition pour les personnes en établissement *(article R.232-34 et D.232-35 du CASF)*

Montant laissé à disposition	*Modalité de calcul*	***Montants***
à la personne âgée en établissement	Un centième du montant annuel de l'ASPA*, arrondi à l'euro le plus proche	**96 €** par mois
au membre du couple resté à domicile	AVTS** + allocation supplémentaire pour une personne seule***	**800,80 €** par mois

* minimum vieillesse (ASPA) : 9609,60€ par an

** allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) : 281,94 € par mois

ANNEXE 17

APA à domicile et prestations du plan d'aide

Nature de l'aide	Type de prise en charge
Rémunération de l'intervenant à domicile	En mode prestataire : la personne âgée choisit, par voie contractuelle, de faire appel à un organisme d'aide à domicile qui lui fournit, sous sa responsabilité et avec ses moyens, une prestation de service. Cette prestation de service contractuellement fixée donne lieu à facturation. En mode mandataire : la personne âgée reste l'employeur de la personne qui travaille à son domicile. Le mandataire assume toutes les formalités administratives ainsi que les déclarations sociales et fiscales liées à l'emploi du personnel. De gré à gré : la personne âgée recrute, sans intervention d'un organisme, la personne pour travailler à son domicile. Elle assume la totalité de ses obligations d'employeur.
Règlements des services rendus par l'accueillant familial	Prise en charge, selon les modalités définies dans le présent règlement (**fiche 47**) : Lorsque l'aidant du bénéficiaire est l'accueillant familial, le montant de l'APA est fixé en prenant en compte le besoin d'aide spécifique lié à l'état de dépendance de la personne évalué en temps horaire et valorisé en tarif départemental du gré à gré. Dans ce cadre, le montant d'APA versé permet à la personne accueillie de financer tout ou partie du coût de son accueil familial au titre des sujétions particulières et de la rémunération journalière pour services rendus. Dans le cas où l'accueillant familial n'est pas l'aidant ou uniquement en partie, l'APA couvre en priorité la dépense liée à l'intervention du tiers extérieur. Dans cette hypothèse, l'accueillant familial n'a pas vocation à recevoir des sujétions particulières. Prise en charge également des aides techniques, des produits spécifiques d'hygiène ou des mesures d'amélioration de l'habitat
Frais d'hygiène	Produits d'incontinence ou frais d'entretien du linge
Portage de repas	Prise en charge forfaitaire au titre du surcoût de livraison, dans la limite de 30 jours par mois maximum
Télé assistance	Abonnement ou prise en charge forfaitaire pour l'achat unitaire d'un appareil de télé-sécurité
Aides techniques et à la mobilité	Prise en charge de certaines aides techniques ~~sous forme de forfaits~~
Aménagement ou adaptation du logement	Seuls les aménagements ou adaptation du logement et les équipements fixés par arrêté du Président du Conseil départemental, ayant un lien direct avec le maintien de l'autonomie de la personne aidée, sont pris en charge. Cette prise en charge ne peut s'opérer qu'après établissement d'un diagnostic par un organisme conventionné par le Conseil départemental
Accueil de jour	Une personne âgée bénéficiaire de l'APA à domicile peut voir ses frais d'accueil de jour pris en charge dans la mesure où cette prestation est inscrite dans son plan d'aide et que l'établissement est autorisé au titre de l'accueil de jour. Dans le cadre de ce plan d'aide, l'accueil de jour est pris en charge sur la base d'un tarif départemental de référence fixé par arrêté du Président du Conseil départemental. Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les frais de transport entre le domicile et l'établissement des personnes bénéficiant d'un accueil de jour sont pris en charge par l'assurance maladie sous forme d'un forfait journalier applicable au nombre de place autorisées. Ce forfait est fixé dans la limite d'un plafond déterminé chaque année par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des personnes âgées

Hébergement temporaire	Une personne âgée bénéficiaire de l'APA à domicile peut voir ses frais d'hébergement temporaire pris en charge en lieu et place de tout ou partie de son plan d'aide ou en complément de celui-ci, dans la limite du plafond mensuel du GIR, après déduction éventuelle de la participation financière. Le coût de l'hébergement temporaire est obtenu par la multiplication du nombre de jours de présence dans l'établissement et du tarif hébergement ainsi que du tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR de la personne, et pour une période de 90 jours, calculés de date à date.
Aide au répit	Cette prestation permet de répondre aux besoins de l'aidant. Elle est proposée dans le cadre du plan d'aide. Elle se traduit sous la forme d' un accueil temporaire avec ou sans hébergement, en établissement ou en accueil familial ou du relais à domicile ou tout autre dispositif permettant de répondre au besoin de l'aidant et adapté à l'état de la personne âgée. Son montant peut, soit être inclus dans le montant du plan d'aide accepté ou justifier d'une majoration au delà du plafond GIR national fixé par décret dans lequel vous vous trouvez. Dans ce cas, la majoration est fixée pour une année (12 mois) à 0,453 fois le montant mensuel de la Majoration pour aide constante d'une Tierce Personne. Son versement s'effectue sur présentation de justificatifs, déduction faite de votre éventuelle participation financière.
Aide en cas d'hospitalisation de l'aidant	Une majoration peut être attribuée au bénéficiaire dont le proche aidant est hospitalisé et qui ne peut être remplacé par une autre personne à titre non professionnel. Pour ce faire, une demande devra être adressée au Président du Conseil Départemental indiquant la date et la durée prévisibles de l'hospitalisation, assortie des documents en attestant, les caractéristiques de l'aide apportée par l'aidant, la nature de la solution de relais souhaitée et, le cas échéant, l'établissement ou le service identifié pour l'assurer. Le Président du Conseil Départemental apporte une réponse après avoir évalué le besoin et les conditions du relais. Le montant maximum de la majoration du plan d'aide à ce titre est fixé à 0,9 fois le montant mensuel de la Majoration pour aide constante d'une Tierce Personne. Son versement s'effectue sur présentation de justificatifs, déduction faite de votre éventuelle participation financière.

APA et participation du bénéficiaire

Participation au titre de l'APA à domicile

Taux de participation	Modalités de calcul
Exonération de toute participation	Pour le bénéficiaire dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,725 fois le montant de la MTP.
Participation progressive dans la limite de 90% du plan d'aide utilisé	Pour le bénéficiaire dont les ressources mensuelles sont comprises entre 0,725 et 2,67 fois le montant de la MTP. Cette participation est calculée selon une formule de calcul précisée par voie réglementaire.
Participation de 90% du plan d'aide utilisé	Pour le bénéficiaire dont les ressources mensuelles sont supérieures à 2,67 fois le montant de la MTP.

Participation au titre de l'APA en établissement

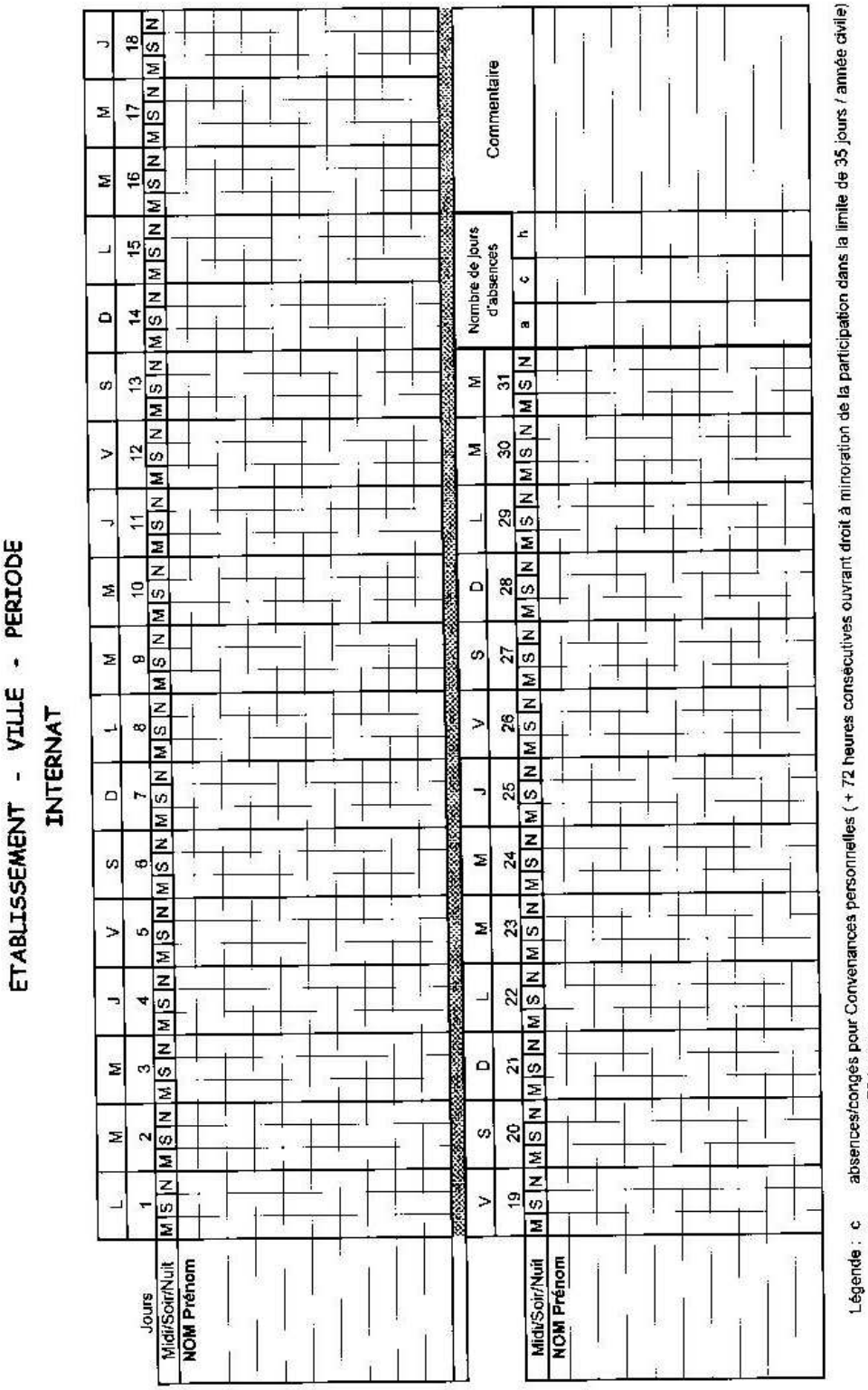
Participation	Modalités de calcul
Tarif dépendance du GIR 5-6	Pour le bénéficiaire dont le revenu mensuel est inférieur à 2,21 fois le montant de la MTP.
Tarif dépendance du GIR 5-6 + participation progressive au titre des ressources	Pour le bénéficiaire dont le revenu mensuel est compris entre 2,21 et 3,40 fois le montant de la MTP. La participation au titre des ressources est calculée selon une formule de calcul précisée par voie réglementaire.
Tarif dépendance du GIR 5-6 + participation au titre des ressources rapporté à 80% du montant de la dépendance	Pour le bénéficiaire dont le revenu mensuel est supérieures à 3,40 fois le montant de la MTP.

Annexe 19

Type d'hébergement pour personnes handicapées	Contribution	Ressources réglementaires laissées au bénéficiaire				Minorations de la contribution					
		Option la plus avantageuse pour le bénéficiaire		Majorations pour charges de famille							
	Reversement des ressources du bénéficiaire	soit une part des ressources en % des ressources	soit le minimum légal en % de l'AAH mensuel	Marié sans enfant dont le conjoint ne travaille pas pour motif reconnu par la CDAPH en % de l'AAH mensuel	Par enfant ou ascendant à charge en % de l'AAH mensuel	Si au moins 5 des principaux repas au cours d'une semaine de 7 jours (du lundi au dimanche) pris régulièrement à l'extérieur de l'établissement en % de l'AAH mensuel	Si absences supérieures à 72 heures (minoration calculée à compter du 1er jour d'absence)				
							pour hospitalisations		pour convenances personnelles (congés, maladie)		
							Jusqu'à 30 jours consécutifs	A compter du 31ème jour	Jusqu'à 35 jours par année civile ou jusqu'à concurrence du nombre de jours de fermeture de l'établissement	A compter du 36ème jour dans les établissements	
										de l'Indre sous dotation globale	◆ de l'Indre hors dotation globale ◆ hors département
Hébergement avec entretien complet y compris la totalité des repas (ouverture 7/7 jours)											
Travailleur	OUI	1/3 de son salaire + 10% de ses autres ressources	50 %	+ 35 %	+ 30 %	◆ si 5 repas pris à l'extérieur toutes les semaines: 20 % ◆ sinon : 3/13ème de 20 % par semaine	Forfait journalier hospitalier par jour d'absence	Contribution sans minoration pour absence	Forfait journalier hospitalier par jour d'absence	Contribution sans minoration pour absence	Pas de contribution (plus de financement des frais d'hébergement)
Non travailleur	OUI	10% de ses ressources	30 %	+ 35 %	+ 30 %						
Internat de semaine (ouverture 5/7 jours)											
Travailleur	OUI	1/3 de son salaire + 10% de ses autres ressources + 20 % de l'AAH	50 % + 20 %	+ 35 %	+ 30 %	-	Forfait journalier hospitalier par jour d'absence	Contribution sans minoration pour absence	Forfait journalier hospitalier par jour d'absence	Contribution sans minoration pour absence	Pas de contribution (plus de financement des frais d'hébergement)
Non travailleur	OUI	10% de ses ressources + 20 % de l'AAH	30 % + 20 %	+ 35 %	+ 30 %						
Résidence autonomie pour personnes handicapées											
Travailleur	OUI	1/3 de son salaire + 10% de ses autres ressources	50 % + 75 %	+ 35 %	+ 30 %	-	-	-	-	-	-
Non travailleur	OUI	100 % AAH	100%	+ 35 %	+ 30 %						

Type prestation pour personnes handicapées	Reversement des ressources du bénéficiaire	Participation du bénéficiaire
Accueil de jour à titre temporaire ou pas		
Travailleur ou non travailleur	NON	Participation forfaitaire fixée au 2/3 du forfait journalier hospitalier par jour de présence à verser au Département
Accompagnement par un SAVS, SAMSAH		
Travailleur ou non travailleur	NON	Participation forfaitaire mensuelle fixée à 9 minimum garanti à verser au service d'accompagnement
Hébergement temporaire ou à la MATAHDI		
Travailleur ou non travailleur	NON	Participation forfaitaire à verser à l'établissement d'accueil fixée au montant du : - forfait journalier hospitalier pour l'hébergement temporaire par jour de présence - forfait arrêté par le PCG pour la MATAHDI

ANNEXE 20


ETABLISSEMENT - VILLE - PERIODE
INTERNAT
Jours
Midi/Soir/Nuit
NOM Prénom
Commentaire
Nombre de jours d'absences
a
c
h
Légende : c absences/congés pour Convenances personnelles (+ 72 heures consécutives ouvrant droit à minoration de la participation dans la limite de 35 jours / année civile)
a absences - 72 heures
h absences pour hospitalisation

ETABLISSEMENT - VILLE - PERIODE

ACCUEIL DE JOUR

Jours	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
NOM Prénom	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Légende : A Absent
P Présent

ANNEXE 21

Convention Individuelle d'Aide Sociale

❄-❄-❄-❄-❄

ENTRE
Le Département de l'Indre, représenté par le Président du Conseil départemental, M. Serge DESCOUT

ET
L'établissement, sis …….., représenté par …….. , ci-après désigné « l'Etablissement » ;

ET
Monsieur ou Madame ……, demeurant à ……. , ci-après désigné « le Résident » ;

❄-❄-❄-❄-❄

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu le Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Indre ;

Vu la décision de fonctionner de l'Etablissement, délivrée par les autorités locales compétentes ;

Vu le règlement intérieur de fonctionnement de l'Etablissement ou tout autre document local faisant office ;

Vu le projet d'admission présenté par l'Etablissement, en vue d'accueillir Monsieur ou Madame_____, bénéficiaire de l'aide sociale de l'Indre à compter du _____ ;

Vu l'avis de Madame le Directeur Général Adjoint, Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

❄-❄-❄-❄-❄

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

OBJET DE LA CONVENTION

ARTICLE 1ER – La présente convention a pour objet de préciser les engagements respectifs des parties pour la prise en charge par le Département au titre de l'aide sociale des frais de séjour de Monsieur ou Madame _____ au sein de l'Etablissement.

OBLIGATIONS DE « L'établissement »

ARTICLE 2 – L'établissement accepte le Résident, admis au bénéficie de l'aide sociale dans le département de l'Indre, et s'engage à assurer, conformément à son règlement intérieur, l'ensemble des prestations nécessaires à cet accueil dont la nature est précisée par la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de l'Indre.

ARTICLE 3 – L'établissement s'engage, chaque année, à communiquer au Département (Direction de la Prévention et du Développement Social) un rapport de suivi individuel relatif à l'année écoulée.

ARTICLE 4 – L'établissement devra, sans délai, informer le Département (Direction de la Prévention et du Développement Social) du transfert éventuel du Résident en établissement de santé, de son départ ou de l'absence prolongée de celui-ci.

ARTICLE 5 – L'établissement s'engage à se conformer au Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) du Département de l'Indre.

OBLIGATIONS DU « Département »

ARTICLE 6 – Le Département s'engage à prendre en charge les frais d'accueil occasionnés par le Résident sur la base du tarif fixé, conformément au RDAS de l'Indre. Pour l'année xx, le tarif journalier est fixé à xx euros.

ARTICLE 7 – Le Département prend en charge ces frais et encaisse directement la contribution du Résident, déterminée conformément au RDAS de l'Indre.

ARTICLE 8 – Les états des dépenses établis en trois exemplaires sont transmis mensuellement au Département. Ces documents mentionnent le nom, prénom du Résident, sa date de naissance, sa date d'entrée, le nombre de jours de présence pour le mois concerné et la somme due par le Département au titre de l'aide sociale de l'Indre, conformément à la prise en charge prononcée par le Président du Conseil départemental.

ARTICLE 9 – Le tarif journalier est destiné à prendre en charge les frais de fonctionnement de l'Etablissement. Il n'a pas vocation à couvrir les dépenses suivantes :

- les dépenses de soins médicaux et pharmaceutiques ;
- les dépenses de vêture et les dépenses à caractère personnel ;
- les cotisations de mutuelle ;
- les séjours individuels de vacances ;
- les dépenses de transport du domicile familial à l'établissement.

OBLIGATIONS DU « résident »

ARTICLE 10 – Le Résident reconnaît bénéficier d'une décision d'orientation en cours de validité prononcée par la CDAPH de l'Indre et avoir entrepris des recherches d'établissements correspondants à cette orientation qui n'ont pu aboutir.

ARTICLE 11 – Le Résident s'engage à respecter les règles de fonctionnement de l'Etablissement.

ARTICLE 12 – Le Résident s'engage à verser mensuellement au Département (Direction de la Prévention et du Développement Social), à terme échu, sa contribution aux frais d'accueil, déterminée conformément au RDAS de l'Indre.

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 13 – La présente convention prend effet à compter du _____, pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, dans la limite de la durée de validité de la décision de la CDAPH de l'Indre.

ARTICLE 14 – La présente convention peut être résiliée à tout moment par chacune des parties, par lettre recommandée avec avis de réception, moyennant un préavis de ___ mois.

Dans ce cas, le montant des frais d'accueil est liquidé par le Département jusqu'à la date d'expiration du délai indiqué à l'alinéa précédent. En aucun cas, la résiliation ne peut entraîner le versement d'une indemnité par le Département à l'Etablissement.

Dans ce cas, la contribution est acquittée par le « résident » jusqu'à la date d'expiration du délai indiqué au premier alinéa.

ARTICLE 15 – Toute modification de la présente convention fait l'objet d'un avenant.

ARTICLE 16 – Il est expressément convenu entre les parties que tout litige susceptible de survenir dans l'application de la présente convention doit, au préalable à toute action contentieuse, faire l'objet d'une concertation entre les parties en vue d'une solution amiable.

Les parties conviennent que les litiges pouvant naître entre elles, à l'occasion de l'exécution de la présente convention, relèvent de la compétence des juridictions françaises.

ARTICLE 17 – Madame le Directeur Général Adjoint, Directeur de la Prévention et du Développement Social, Monsieur le Directeur de « l'Etablissement » et le Résident sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente convention.

Fait à Châteauroux, en 4 exemplaires, le

Le Président du Conseil départemental de l'Indre	Le Directeur de l'Etablissement d'Accueil	Le Résident ou son représentant légal
Serge DESCOUT		

DGCS

Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation (PCH)

Document d'information actualisé au 1er janvier 2017 prenant en compte la revalorisation du Smic horaire brut au 1er janvier 2017

I - Tarifs et montants applicables au 1er élément de la prestation de compensation[1]

Tableau 1 : Tarifs horaires applicables au 1er élément de la prestation de compensation

Modalité de l'aide humaine	Tarif horaire PCH	Modalité de calcul
Emploi direct - principe général	13,61 €/h	130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie C, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999[2].
Emploi direct - si réalisation de gestes liés à des soins ou aspirations endo-trachéales[3]	14,11 €/h	130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie D, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999[2].
Service mandataire - principe général	14,97 €/h	Majoration de 10% du tarif emploi direct.
Service mandataire - si réalisation de gestes liés à des soins...[3]	15,52 €/h	Majoration de 10% du tarif emploi direct.
Service prestataire	Tarif du service ou 17,77 €/h	En cas de service habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale : Tarif fixé par le Président du conseil départemental (PCD) en application de l'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF). En cas de service autorisé au titre de l'article L. 313-1-2 du CASF[4] : - soit le prix prévu dans la convention entre le PCD et le service ; - soit 170 % du salaire horaire brut d'une auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, au sens de l'accord de la branche aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations.
Aidant familial dédommagé	3,73 €/h	50 % du SMIC horaire net applicable aux emplois familiaux.
Aidant familial dédommagé - si celui-ci cesse ou renonce totalement ou partiellement à une activité professionnelle	5,59 €/h	75 % du SMIC horaire net applicable aux emplois familiaux.

Tableau 2 : Montant mensuel maximum du dédommagement de chaque aidant familial

Dispositions	Montant	Modalité de calcul
Montant mensuel maximum	960,43 €/ mois	85% du SMIC mensuel net, calculé sur la base de 35 h/ semaine applicable aux emplois familiaux.
Montant mensuel maximum majoré (arrêté du 25/05/2008)	1152,52 €/ mois	Majoration de 20% du montant mentionné à la ligne précédente.

Tableau 3 : Montant des forfaits (art. D.245-9 du CASF)

Dispositions	Montant	Modalité de calcul
Forfait cécité	648,50 €/ mois	50 heures sur la base du tarif égal à 130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie A, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999.
Forfait surdité	389,10 €/ mois	30 heures sur la base du tarif égal à 130% du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie A, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999.

[1] Tarifs applicables en métropole et Outre-mer, sauf à Mayotte.
[2] Complété et modifié par l'accord de classification des emplois et l'avenant « salaires » n°39 du 21 mars 2014, étendus par arrêté du ministre du travail en date du 7 mars 2016
[3] Dans le cadre des dispositions de l'art. L1111-6-1 du CSP ou du décret n°99-426 et sous réserve de la production d'une attestation d'apprentissage ou de formation
[4] La référence aux services autorisés au lieu d'agréés antérieurement résulte de la transformation, par l'article 47 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, des services agréés en services autorisés au titre de l'article L.312-1-2 du CASF, ne valant pas habilitation à l'aide sociale et n'étant donc pas associée à une tarification par le PCD.

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COHÉSION SOCIALE

Tableau 4 : Montant du 1er élément de la PCH pour les personnes hébergées à temps complet dans un établissement

	Dispositions	Montant	Modalité de calcul
Montant mensuel	Minimum	46,36 €/ mois	4,75 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.
	Maximum	92,72 €/ mois	9,5 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.
Montant journalier	Minimum	1,56 €/ jour	0,16 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.
	Maximum	3,12 €/ jour	0,32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit.

II - Tarifs et montants applicables aux autres éléments de la prestation de compensation *(avril 2016)*

Tableau 5 : Montants maximums, durées d'attribution et tarifs des éléments 2, 3, 4 et 5 de la prestation de compensation

Elément de la prestation de compensation		Montant maximal attribuable	Durée maximale*	Montant mensuel maximum**	Tarif	
2ème élément aides techniques	Règle générale	3960 €	3 ans	110 €	Selon les aides techniques : tarif détaillé ou 75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable.	
	Si une aide technique (AT), et le cas échéant ses accessoires, ont un tarif PCH à au moins 3000€	3960 €, auquel s'ajoute le montant du tarif PCH de l'AT et de ses accessoires, après déduction du tarif LPP				
3ème élément aménagement du logement du véhicule et surcoûts liés aux transports	Aménagement du logement	10 000 €	10 ans	83,33 €	Tranche de 0 à 1500 € :	100% du coût
					Tranche au delà de 1500 € :	50%** du coût
					Déménagement :	3000 €
	Aménagement du véhicule Surcoût lié aux transports	5 000 € ou 12 000 € sous conditions***	5 ans	83,33 € ou 200 €	Véhicule : tranche de 0 à 1500 € :	100 % du coût
					Véhicule : tranche au delà de 1500 € :	75%** du coût
					Transport :	75 %** ou 0,5€/km
4ème élément charges spécifiques et exceptionnelles	Charges spécifiques	100 €/mois	10 ans	100 €	Selon les produits : tarif détaillé ou 75% du coût dans la limite du montant maximal attribuable.	
	Charges exceptionnelles	1 800 €	3 ans	50 €	75% du prix dans la limite du montant maximal attribuable.	
5ème élément aide animalière	Règle générale	3 000 €	5 ans	50 €	Si versement mensuel	50 €/mois

* Durée maximale d'attribution de l'élément (article D.245-33 du CASF).
** Dans la limite du montant maximal attribuable.
*** Pour les trajets entre domicile et lieu de travail ou domicile et établissement médico-social : soit en cas de transport par un tiers, soit déplacement aller et retour supérieur à 50 km.

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COHÉSION SOCIALE

ANNEXE 23

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE L'INDRE

INDRE
LE DÉPARTEMENT

ARRETE CONJOINT
de l'Etat N° 2016 412 bpcSPP du 19/09/2016
et du département N° 2016_D_2215 du 19 Septembre 2016

Portant composition du comité responsable du plan local d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PLALHPD)

Le Préfet de l'Indre, Chevalier de l'Ordre National du Mérite,

Le Président du Conseil départemental,

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements et les régions ;

Vu la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 ;

Vu la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement ;

Vu la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions ;

Vu la loi n° 2004-809 du 13 mars 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion ;

Vu la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Vu le décret n° 2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ;

Sur proposition de la Directrice Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations et du Directeur de la Prévention et du Développement Social du Conseil Départemental,

ARRETENT

Article 1

Est institué, dans l'Indre, un Comité Responsable du Plan Local d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PLALHPD) qui a pour mission de coordonner les instances locales, d'établir un bilan annuel d'exécution et contribue à l'élaboration et à l'évaluation du plan. Les travaux de ce comité sont préparés par un comité technique

Place de la Victoire et des Alliés – BP 583 – 36019 CHATEAUROUX Cedex – Téléphone 02 54 29 50 00

Article 2 :

La composition du Comité Responsable du Plan Local d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PLAHLPD) est arrêtée comme suit :

- **Les présidents :**

  - Le Préfet de l'Indre ou son représentant,
  - Le Président du Conseil départemental de l'Indre ou son représentant.

- **Les membres :**

I - Au titre des représentants des communes ou de leur groupements :
Pour les Collectivités :

- Le maire d'une collectivité territoriale ou son représentant sur proposition de l' association des maires de l'Indre,

- Le Président de Châteauroux métropole ou son représentant,

Pour les Établissements Publics de Coopération Intercommunale ayant conclu une convention avec l'État (article L 301-5-1 du CCH), ou ceux ayant prescrit ou approuvé un Programme Local de l'Habitat

- Le Président de la Communauté de Commune Brenne Val de l'Indre ou son représentant,

II - Au titre des représentants des personnes morales concernées et notamment :

Pour les associations dont l'un des objets est la lutte contre les exclusions, l'insertion ou le logement des personnes défavorisées :

- Le représentant de Solidarité Accueil,

Pour les associations de défense des personnes en situation d'exclusion par le logement :

- Le représentant d'EMMAÜS Indre

Pour les organismes qui exercent des activités de maîtrise d'ouvrage, des activités d'ingénierie sociale, financière et technique et des activités d'intermédiation locative et de gestion locative sociale :

- Le représentant de l'Union Départementale des Associations Familiales (U.D.A.F.),

Autres personnes morales concernées :

- Le représentant de l'Agence Départementale d'Information sur le Logement,

III - Au titre des représentants des organismes des aides personnelles au logement :

- Le représentant de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Indre,
- Le représentant de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole,

IV - Au titre des représentants des distributeurs d'eau, des fournisseurs d'énergie, des opérateurs de service téléphoniques :

- Le représentant des distributeurs d'eau,
- Le représentant des fournisseurs d'énergie,
- Le représentant des opérateurs de service téléphonique,

V - Au titre des bailleurs publics et privés :

- Le représentant de l'Office Public d'Aménagement et de Construction de l'Indre,
- Le représentant de SCALIS, organisme privé de gestion de logements sociaux,
- Le représentant de l'UNPI,

VI - Au titre des collecteurs de la participation des employeurs :

- Le représentant de la CIL Val de Loire Action Logement,

VII - Au titre des personnes ou familles éprouvant des difficultés particulières :

- Le représentant de l'Association CAP 36,

Article 3 :

Chaque membre a la possibilité de se faire représenter au sein du Comité Responsable par la personne habilitée qu'elle aura désigné.

Article 4 :

La durée du mandat des membres du Comité Responsable est subordonnée à la durée de ce plan.

Article 5 :

Le Comité Responsable délègue le suivi du plan à un comité technique permanent qui lui rend compte, tous les ans, de l'état d'avancement du plan.

Le comité technique est composé des représentants du Comité Responsable suivants :

- Trois représentants de l'État :
  Direction Départementale de la Cohésion sociale et de la Protection des Populations,
  Direction Départementale des Territoires,
  Délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé

- Trois représentants du Conseil Départemental
  Le Directeur de la Prévention et du Développement Social
  Le Responsable du Service Environnement Insertion
  Le Responsable du Service Action Sociale et Développement Local

- Un représentant des associations dont l'un des objets est la lutte contre les exclusions, l'insertion ou le logement des personnes défavorisées

- Un représentant de l'Agence Départementale de l'Information sur le Logement,
- Un représentant de Châteauroux Métropole,

Son secrétariat est assuré par l'État.

Article 6 :

Le Secrétaire Général de la Préfecture, la Directrice Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, le Directeur de la Prévention et du Développement Social du Conseil Départemental sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, dont l'ampliation sera notifiée à chacun des membres et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de l'Indre et au recueil des actes administratifs du département.

Fait à Châteauroux le :

Le Préfet,

Seymour MORSY

Le Président du Conseil Départemental,

Serge DESCOUT

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ
19 SEP. 2016

AFFICHE le
19 SEP. 2016

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Préfet de l'Indre

Conseil Départemental

Arrêté conjoint

entre l'État n° 36-2016-12-21-004 du 21 DEC. 2016
et le département de l'Indre n° 2016-D-3206 du 21 DEC. 2016

portant modification de la composition et du fonctionnement de la commission spécialisée de coordination des actions de prévention des expulsions locatives de l'Indre (CCAPEX)

Le Préfet de l'Indre
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Le président du Conseil Départemental de l'Indre

- Vu la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée visant à la mise en œuvre du droit au logement;
- Vu la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 modifiée d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, notamment son article 121;
- Vu la loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement, notamment son article 60;
- Vu la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 portant mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion, notamment son article 59;
- Vu la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, notamment ses articles 27 et 28 ;
- Vu le décret n° 2008-187 du 26 février 2008 relatif à la commission spécialisée de coordination des actions de prévention des expulsions locatives ;
- Vu le décret n° 2015-1384 du 30 octobre 2015 relatif à la commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives, notamment son article 7 ;
- Vu l'article n°2 de l'arrêté conjoint entre l'État n° 2010-03-0061 du 1er mars 2010 et le département de l'Indre n° 2010 D 376bis du 1er mars 2010 portant création d'une commission spécialisée de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (CCAPEX), le 1er mars 2010 ;

- Sur proposition de la Directrice Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations et du Directeur de la Prévention et du Développement Social.

ARRETENT

Article 1er: L'article 3 de l'arrêté conjoint entre l'État n° **2013289-0005 du 16 octobre 2013** et le département de l'Indre n° **2013-D-2520** est modifié comme suit :

Sont membres à voix délibérative les personnes suivantes. Chacune d'elles pouvant se faire représenter par la personne habilitée qu'elle aura désignée :

- Monsieur le Préfet, représentant de l'État dans l'Indre;
- Monsieur le Président du Conseil Départemental de l'Indre;
- Madame la Directrice de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Indre;
- Monsieur le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Berry-Touraine;
- Monsieur le Président de la communauté de communes Val de l'Indre et de la Brenne.

Article 2 : L'article 4 est modifié comme suit :

Sont membres à voix consultative les personnes suivantes. Chacun des organismes suivants pouvant se faire représenter par la personne habilitée qu'il aura désignée :

- Monsieur le Directeur de l'Office Public de l'Habitat, d'Aménagement et de Construction de l'Indre;
- Monsieur le Directeur de la SCALIS;
- Monsieur le représentant dans l'Indre, de l'Union Nationale des Propriétaires Immobiliers;
- Monsieur le Président de la commission de surendettement;
- Madame la Directrice de l'Agence Départementale pour l'Information du Logement;
- Madame la Directrice du Centre Communal d'Action Sociale de Châteauroux ;
- Monsieur le Directeur de l'Union Départementale des Associations Familiales de l'Indre ;
- Monsieur le Président de l'association Solidarité Accueil ;
- Le représentant de la chambre interdépartementale des huissiers de justice de l'Indre, du Cher et de la Nièvre.

La Charte de prévention des expulsions locatives recensera les maires volontaires à siéger à cette commission. Le bailleur ou le ménage pourra également solliciter le maire de la commune pour qu'il y participe.

Au même titre, les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) d'Aigurande, Déols, Issoudun, Le Blanc, La Châtre, Montgivray, Le Poinçonnet, Saint-Gaultier, Saint Maur et Villedieu-sur-Indre ainsi que le CIL Val de Loire -action logement ont la possibilité de siéger dès lors qu'ils sont concernés par un dossier présenté.

Article 3 : Après l'article 4 il est inséré un article 4-1 ainsi rédigé : « Le rôle de correspondant de la commission de surendettement des particuliers est assuré par le secrétariat de la CCAPEX ».

Article 4 : Le reste de l'arrêté du 16 octobre 2013 est sans changement.

Article 5 : Madame la Directrice Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations et Madame le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargées, chacune en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et au recueil des actes administratifs du département.

Pour le Préfet et par délégation,
le Secrétaire Général,
Le Préfet de l'Indre,

Nathalie VALLEIX

Le Président du Conseil Départemental de l'Indre,

Serge DESCOUT

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

21 DEC. 2016

AFFICHE le

21 DEC. 2016

ANNEXE 24 Bis

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE L'INDRE

DIRECTION DE LA COHESION SOCIALE
ET DE LA PROTECTION DES POPULATIONS

ARRETE N° 2016208 - DDCSPP

fixant les seuils relatifs à l'ancienneté et au montant de la dette, aux fins de saisine de la commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (CCAPEX), au stade du commandement de payer le loyer

Le Préfet de l'Indre,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu la loi n° 89-462 du 06 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs modifiés par la loi n° 2015-990 du 06 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques ;

Vu la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée visant à la mise en œuvre du droit au logement, notamment son article 7-2 ;

Vu la loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement, notamment son article 60 ;

Vu la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 portant mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion, notamment son article 59 ;

Vu la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR), notamment son article 27 ;

Vu l'article L412-5 du code des procédures civiles d'exécution ;

Vu le décret n° 2015-1384 du 30 octobre 2015 relatif à la commission spécialisée de coordination des actions de prévention des expulsions locatives (CCAPEX) ;

Sur proposition de Mme la Directrice de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP),

ARRETE

Article 1er :

A compter de la publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture, les huissiers de Justice devront obligatoirement signaler à la CCAPEX de l'Indre les commandements de payer délivrés, pour le compte des bailleurs personnes physiques et des sociétés civiles à caractère familial, jusqu'au 4ème degré inclus.

Seuls les commandements de payer, pour lesquels **l'ancienneté** de la dette et le **montant** seront supérieurs ou égaux aux seuils fixés aux articles 2 et 3 du présent arrêté, feront l'objet de cette information.

Le signalement devra être fait lorsque l'un des deux seuils est atteint, conformément à l'article 24, alinéa 4 de la loi n°89-452 du 06 juillet 1989.

Article 2 :

Les commandements de payer pour lesquels le locataire est en situation d'impayé de loyers ou de charges locatives sans interruption depuis **au moins 5 mois,** doivent être signalé à la CCAPEX.

En dessous de cette durée, il n'y a aucune obligation de signalement à la CCAPEX.

Article 3 :

Les commandements de payer pour lesquels le montant de la dette de loyer ou des charges locatives du locataire est supérieur ou égale à **5 fois le montant du loyer mensuel hors charges locatives,** devront être signalé à la CCAPEX.

En dessous de ce montant, il n'y a aucune obligation de signalement à la CCAPEX.

Article 4 :

Les bailleurs, personnes morales (bailleurs sociaux) auront obligation de saisir la CCAPEX, au moins deux mois avant l'assignation, aux fins de résiliation de bail, sous peine d'irrecevabilité de celle-ci.

Le signalement de l'impayé aux organismes payeurs des aides personnelles au logement vaut saisine de la CCAPEX.

Article 5 :

Le signalement des huissiers pourra intervenir par lettre simple adressée à :

Direction Départementale de la Cohésion Sociale et à la Protection des Populations de l'Indre
service Inclusion Sociale
Boulevard George Sand – cité administrative – Bât A
CS 30613
36020 CHATEAUROUX CEDEX

Ou par voie électronique à l'adresse courriel suivante :

ddcspp-is@indre.gouv.fr

Article 6 :

Le présent arrêté est pris pour une durée de trois ans maximum.

Article 7:

Mme la Directrice de la DDCSPP de l'Indre est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture, sur le site internet des services de l'Etat dans l'Indre.

26 AVR. 2016

Alain ESPINASSE

Page 2 sur 2

ANNEXE 25

Fonds de Solidarité Logement
Règlement Intérieur

Dans le cadre des dispositions de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, confiant au Département la mise en œuvre du Fonds de Solidarité Logement (F.S.L.), un nouveau règlement intérieur est établi, permettant notamment la prise en compte des aides liées à l'accès et au maintien dans un logement décent et indépendant ainsi que celles consacrées au maintien des fournitures d'énergie, eau, téléphone et d'accès à internet.

Préambule :

Le F.S.L. est un dispositif d'aides pouvant intervenir au cas par cas auprès des personnes en difficulté.

Il ne correspond donc ni à une prestation, ni à un droit, ni à un complément de ressources.

L'octroi ou non d'une aide est déterminé par l'analyse globale de la situation du demandeur, en particulier l'examen de la situation budgétaire, des démarches engagées ou à réaliser pour résoudre les difficultés rencontrées, et dans le respect des dispositions de l'article 1145 et suivants du Code Civil quant à la capacité de chacun à contracter.

L'analyse de la situation s'appuie sur la définition de critères d'intervention qui permettent de déterminer la recevabilité ou non du dossier, la décision d'intervention reposant sur l'analyse du dossier de demande.

Le F.S.L. repose sur le principe de subsidiarité. Il ne peut intervenir qu'après la réalisation de toutes les démarches nécessaires à l'obtention des droits légaux, réglementaires ou conventionnels concernant la situation globale du demandeur.

De plus, le F.S.L. ne peut également intervenir qu'après la mise en œuvre des cautions personnelles quand elles existent, ainsi qu'après la mise en œuvre des garanties financières accordées par les organismes compétents (Loca Pass, VISALE).

Article 1er. : Objectifs du F.S.L. :

Le F.S.L. a pour objet d'apporter sous certaines conditions des aides financières et/ou des mesures d'accompagnement social, à des personnes en difficulté pour accéder à un logement ou faire face à leurs obligations et aux charges liées au logement, à la fourniture d'énergies, eau, téléphone et d'accès à internet ; ces aides doivent s'inscrire dans un plan global, permettant la mise en œuvre de solutions durables.

Le F.S.L. contribue dans le cadre d'opérations conventionnées à la promotion et à l'accompagnement des actions de prévention et d'information en matière de maîtrise de la demande d'énergie et de conseils tarifaires.

Article 2. : Champs d'intervention du F.S.L. :

- Le F.S.L. vise les locataires ou les sous-locataires du patrimoine locatif social ou privé que les logements soient meublés ou non, et les résidents des résidences autonomie. Pour ce public, le F.S.L. peut intervenir pour l'accès à un logement, pour le maintien dans un logement, sur la fourniture d'eau, d'énergie (électricité, gaz naturel, gaz de pétrole liquéfié, butane, propane, fuel, bois, charbon) et sur certains services téléphoniques à partir de postes fixes.

- Les demandes de prise en charge de fournitures d'énergie, d'eau, de téléphone, d'accès à Internet et de maintien dans un logement émanant d'un public résidant à l'hôtel, en mobile home, caravane ne sont pas recevables puisque non titulaire du statut de locataire ou sous locataire du patrimoine locatif social ou privé, de résident de résidences autonomie ou de propriétaires au sens de la définition ci-dessous.

- Le F.S.L. vise également les propriétaires occupants dont le logement est situé dans un groupe d'immeubles bâtis ou un 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. Pour ces propriétaires, le F.S.L. peut intervenir sur les charges locatives ou sur les remboursements d'emprunts contractés pour l'acquisition de leur logement.

  Ces aides peuvent être aussi étendues aux propriétaires occupants dont le logement est situé dans le périmètre d'une opération programmée de l'habitat, définie à l'article L303-1 du code de la construction et de l'habitation, limitée à un groupe d'immeubles bâtis en société d'attribution ou en société coopérative de construction donnant vocation à l'attribution d'un lot ou soumis au régime de copropriété.

  Les mesures d'accompagnement social s'adressent aux locataires, aux sous-locataires, aux résidents de résidences autonomie ou aux propriétaires tel que définis ci-dessus.

Article 3. : Condition d'éligibilité aux aides du F.S.L. :

3 - 1 : Conditions liées au public :

- Le dispositif concerne la résidence principale du demandeur qui doit habiter dans l'Indre ou qui s'installe dans le département.
- Les dettes antérieures concernant un logement situé hors du département de l'Indre, ne relèvent pas du F.S.L. de l'Indre.
- Les dettes antérieures concernant un autre logement situé dans l'Indre ne sont éligibles au F.S.L. que dans un délai maximum de 6 mois après l'installation dans le logement actuel du demandeur.
- Le ou les contrats et/ou devis doivent être au nom du demandeur.
- Le dispositif intervient pour les usages à caractère domestique et non pour les usages à caractère professionnel.
- Le niveau de ressources du demandeur et de l'ensemble des personnes présentes au foyer, ne devra pas être supérieur au barème de plafonds de ressources fixé dans le cadre du F.S.L. Indépendamment des modifications pouvant être apportées au présent règlement, le barème de ressources évolue chaque année en fonction de la revalorisation du montant du R.S.A de base.

En aucun cas, le fait de disposer de ressources inférieures au barème ne constitue un droit d'accès au dispositif. Chaque situation est examinée dans son entièreté notamment au titre des ressources et des charges avec les conditions actuelles, mais aussi futures et antérieures.

Toutefois, sur demandes très motivées correspondant à des situations particulières (diminution durable des ressources, changement brutal de situation…), des aides financières peuvent être autorisées en dérogeant au plafond de ressources. Ces demandes font l'objet d'un examen en Commission d'attribution des aides.

Les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des revenus de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, à l'exception des aides aux logements, de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de ses compléments, des aides, allocations ou prestations à caractère gracieux (décret n° 2005 - 212 du 2 mars 2005). Par ailleurs, les ressources prises en compte correspondent à la moyenne des 3 derniers mois précédant la demande.

3 - 2 : Conditions liées à la demande :

- Dans le cadre d'un maintien, toute demande d'aide auprès du F.S.L. doit faire l'objet au préalable d'une négociation et de la mise en place d'un plan d'apurement ou d'un paiement échelonné.

  C'est l'échec du paiement échelonné ou du plan d'apurement ou l'impossibilité d'en conclure un qui ouvre l'accès à une demande auprès du F.S.L..

  Un justificatif de cette démarche constitue une pièce indispensable à la constitution du dossier de demande.

  Concernant les dettes de loyers, celles-ci doivent correspondre à une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel brut du loyer hors charges (si l'aide au logement est versée à l'allocataire) ou une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel net du loyer hors charges (si l'aide au logement est versée au bailleur). Ce critère est fixé pour permettre le règlement des situations en amont par la mise en place d'un plan d'apurement.

- D'une façon générale, le F.S.L. ne peut être sollicité que pour des dettes ou des devis dont le montant doit être au minimum égal à 75 euros. Ce critère ne s'applique pas pour les foyers ayant des ressources ne dépassant pas le montant du R.S.A..

3 - 3 : Conditions liées au logement :

Le logement auquel accède ou dans lequel réside la famille doit être adapté à sa composition familiale et à son niveau de revenu.

Le logement doit remplir les conditions d'hygiène et de décence indispensable à l'installation d'une famille, définies par le décret du 30 janvier 2002, c'est à dire un logement «qui ne laisse pas apparaître de risques manifestes pouvant porter atteinte à la sécurité physique ou à la santé, et doté des éléments le rendant conforme à l'usage d'habitation».

Il doit comporter les éléments de confort suffisants (installation de chauffage, de sanitaire avec WC, douche ou baignoire, alimentation en eau potable chaude et froide, un coin cuisine ou cuisine comportant un évier et pouvant recevoir un appareil de cuisson ; réseau électrique permettant l'éclairage des pièces et le fonctionnement des appareils ménagers).

Sur cette question du logement décent, quand il l'estime nécessaire en fonction des éléments en sa possession, le F.S.L. peut solliciter une intervention de l'Agence Départementale d'Information sur le Logement (A.D.I.L.) ou de tout autre organisme agréé, préalablement à toute décision. Cette intervention ne donnera pas lieu à rémunération par le F.S.L..

Le F.S.L. saisit directement l'A.D.I.L. ou tout autre organisme agréé, parallèlement à l'information du futur locataire ou locataire et du propriétaire, pour la réalisation d'un diagnostic portant sur la conformité du logement par rapport au décret du 30 janvier 2002. L'A.D.I.L. ou tout autre organisme agréé a un délai d'un mois, une fois saisi, pour réaliser ce diagnostic et remettre son compte rendu d'intervention. Le délai est de 8 jours pour les situations relevant d'un accès à un logement en urgence. A partir du diagnostic et des préconisations formulées par le compte rendu d'intervention, le F.S.L. doit prendre une décision par rapport à l'aide sollicitée.

En cas de refus de l'intervention du F.S.L. en raison de l'inadaptation du logement, le relogement des usagers est examiné prioritairement par les bailleurs sociaux. Au vu du dossier complet, cet examen est réalisé dans un délai de 15 jours maximum, pour les situations nécessitant un relogement en urgence.

Le F.S.L. tient un répertoire des logements ne correspondant pas aux conditions de décence définit par le décret du 30 janvier 2002.

Article 4. : Aides du F.S.L. :

La nature des aides :

L'aide peut être financière sous forme de secours, d'avances remboursables ou d'abandons de créances. Pour les secours et les avances remboursables, l'aide est versée directement aux bailleurs ou aux prestataires.

L'aide peut prendre la forme d'un accompagnement social lié au logement (A.S.L.L.) réalisé dans le cadre de ce dispositif.

Une seule et même demande peut englober plusieurs catégories d'aides et de dettes.

4 - 1 : Aides financières pour l'accès dans un logement :

Concernant l'accès au logement, afin qu'une décision éclairée puisse être notifiée par la commission ou être prise en délégation s'il s'agit d'une situation urgente, la décision du F.S.L. doit être notifié **avant** l'accès au nouveau logement.

Ainsi, la personne ou la famille ne doit ni avoir signé le bail, ni être entrée dans le logement avant **la décision** du F.S.L.

Toute demande d'aide financière à l'accès au logement doit être obligatoirement accompagnée d'un Diagnostic de Performance Energétique (D.P.E.) datant de moins de dix ans.

Pour une même famille, le F.S.L. n'intervient qu'une seule fois pour une même année de date à date.

Cette intervention peut comprendre plusieurs postes de dépenses détaillés ci-après, mais le total de celles-ci est plafonné à **800 euros,** non inclus, le cas échéant, les aides relatives à la prise en charge de dettes faisant obstacle au relogement (loyer, charges locatives, énergies, eau et téléphone). L'octroi de l'aide est subordonné au versement direct de l'aide au logement au bailleur.

Cependant, à titre très exceptionnel et sur demande très motivée correspondant à des situations particulières, une seconde intervention financière peut être autorisée. Celle-ci fera obligatoirement l'objet d'un examen en Commission d'attribution des aides.

Sont qualifiées de situations d'urgence, les demandes à l'accès correspondant à des cas de décohabitations forcées, de violences conjugales, d'insalubrité constatées, ou d'expulsion imminentes avec octroi du concours de la force publique.

Les autres demandes d'accès ne rentrant pas dans les cas nommés ci-dessus, passeront systématiquement en commission d'attribution des aides en fonction de la date de réception par le service instructeur et en tenant compte du délai nécessaire à son instruction.

Les interventions à l'accès se décomposent en trois groupes :

* **Les aides financières principales**

- Le dépôt de garantie : Lorsque le dépôt de garantie est accordé sous forme de secours, le bénéficiaire doit accepter qu' à son départ et en cas de non utilisation totale ou partielle, celui-ci soit restitué directement au F.S.L. par le bailleur. La nature des dégradations sera justifiée, par le propriétaire par la production des états des lieux « entrant » et « sortant » et le montant des dégradations commises, sur facture ou devis.

  Lors d'une mutation dans le parc d'un même bailleur, le glissement du dépôt de garantie est la règle avant toute demande de secours sur un nouveau logement. Dans le cas contraire, le refus de glissement de dépôt de garantie doit être motivé.

- Le premier loyer : Le F.S.L. est susceptible d'intervenir sur le 1er loyer quand l'aide au logement est versée le mois suivant l'entrée dans les lieux. Le montant de l'aide est proratisé par rapport à la date d'entrée. Il est limité au maximum au montant de l'aide au logement auquel le locataire peut prétendre ou au montant quittancé si celui-ci est inférieur à l'aide au logement.

- Les frais d'agence : Ne sont pris en compte que les frais d'agence correspondant à un mois de loyer hors charge, le F.S.L. se réserve la possibilité d'intervenir au cas par cas et à titre exceptionnel sur les situations qui seraient différentes.

- L'assurance : Elle peut faire l'objet d'une demande en tant que telle. Le montant de l'aide que le F.S.L. est susceptible d'accorder concernant l'assurance est évalué en référence à un barème forfaitaire. Le barème « assurance habitation » est annexé au barème de ressources. Il est révisable en fonction de l'évolution du coût de cette prestation.

* **Les aides financières complémentaires**

Le F.S.L. n'intervient à ce titre qu'à la condition d'avoir été saisie dans le cadre d'une aide principale.

Cela concerne :

- Les ouvertures des compteurs (eau, électricité, gaz)
- Les frais de déménagement

- Le mobilier de première nécessité : Concernant cette dernière intervention, l'aide du F.S.L. est exceptionnelle et ne peut intervenir que sur avis très circonstancié.

Pour le mobilier de première nécessité, l'aide du F.S.L. est réservée aux personnes isolées ou aux familles sans mobilier :

- sortant de C.H.R.S., de logements d'urgence et de logements d'insertion,

- sortant de logements meublés en cas de grande précarité

- après un hébergement

- Après une période sans domicile

- en décohabitation contrainte

L'intervention est limitée au mobilier de première nécessité, à savoir : cuisinière ou plaque de cuisson (hors induction), sommier, matelas (peuvent être superposés ou canapé-lit dans le cadre d'un accès dans un petit logement), table, chaises et réfrigérateur, le lave-linge étant réservé aux familles avec enfant.

*** La garantie de loyer**

- Le cautionnement du paiement du loyer et des charges locatives après déduction de l'allocation logement ou de l'A.P.L. pendant 6 mois sur une période de 12 mois à la demande expresse du bailleur, **dans la limite de 800 € de retard.** Cette caution pourra être mobilisée qu'à partir de 6 mois d'occupation effective du logement pour un montant minimum de deux mois d'impayés.

Le cautionnement ne pourra pas être accordé :

- à un usager ayant un droit à la garantie LOCA-PASS, VISALE.
- à un bailleur privé ayant souscrit à une garantie du risque locatif (GRL) ou une caution solidaire.
- lorsque le loyer résiduel est inférieur à 40 €.
- lorsqu'une mesure de tutelle, déjà en place, couvre la période théorique de cautionnement (12 mois à compter de l'entrée dans les lieux).

Lors de cette mise en œuvre, la situation du foyer fera l'objet d'un examen par le F.S.L. afin de s'assurer que la dette locative n'est pas constituée par un logement inadapté à la composition familiale ou aux ressources, auquel cas ce dernier engagera la famille à solliciter un relogement dans un cadre adapté, ceci afin de limiter les situations d'endettement et à terme, le risque d'expulsion locative

- La prise en charge de dettes dans le cadre d'un relogement (loyer, charges et réparations locatives, mais aussi impayés énergie, eau et téléphone) dont l'apurement conditionne l'accès à un nouveau logement mieux adapté à la situation financière et familiale de la famille, est subordonnée à la mise en place d'un plan d'apurement de la dette comportant au moins un abandon de la créance par le bailleur ou le fournisseur à hauteur de 1/3 dans la limite de 1.000 €; l'aide du F.S.L. viendra en complément du plan d'apurement mis en place avec la famille pour au moins un tiers de la dette.

En cas de relogement dans un autre département et lorsqu'une dette (de loyer, charges locatives ou fournitures d'énergies, eau et téléphone) fait obstacle au relogement, le F.S.L. de

l'Indre pourra intervenir dans la mesure où cette dette concerne un logement situé sur le territoire départemental.

4 - 2 : <u>Aide financière pour le maintien dans le logement</u> :

Concernant le maintien dans le logement, pour une même famille, le F.S.L. ne peut effectuer pour une même année de date à date, qu'une seule intervention.

Celle-ci doit permettre de régler durablement la situation du demandeur . A ce titre,

× La dette de loyer doit être constituée.

Elle est définit par le décret n° 2016-748 du 06 juin 2016 et l'arrêté du 05-08-2016. Elle doit représenter une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel brut du loyer hors charges (lorsque l'aide au logement est versé à l'allocataire) ou une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel net du loyer hors charges (lorsque l'aide au logement est versé au bailleur).

× Le montant de l'aide pouvant être accordé correspond à une fraction de la dette de loyers, dans la limite de **90 % de la dette.**

Le versement de l'aide est également subordonné, le cas échéant, au respect du plan d'apurement et à la reprise du paiement du loyer résiduel. L'aide peut donc être versée , sous un délai de 2 à 6 mois permettant de vérifier le respect de ces deux conditions.

Le versement de l'aide est subordonné au versement direct de l'aide au logement au bailleur et à la production d'une attestation d'assurance locative à jour. Le cas échéant, une partie de l'aide pourra être utilisée pour permettre la mise à jour de l'assurance locative.

Le FSL peut être saisi dans le cadre de la prévention des situations d'expulsion locatives, sur une période comprise entre le commandement de payer et préalablement à l'assignation, pour des situations d'endettement de ménages dont les ressources sont inférieures au montant du SMIC, hors prestations familiales.

Son intervention est subordonnée à :

- - la mise en place d'un plan d'apurement par la famille, pour 1/3 de la dette et sous réserve du respect de ce plan pendant une période de 3 mois.
- - un abandon de la créance par le bailleur, à hauteur de 1/3 de la dette, dans la limite de 1.000€.
- l'aide du F.S.L. viendra en complément du plan d'apurement mis en place avec la famille pour au moins un tiers de la dette dans la limite de 1000€.

4 - 3 : <u>Aides financières diverses et notamment pour les énergies et les fournitures</u> :

Pour une même famille, le F.S.L. peut effectuer pour une même année de date à date, une ou plusieurs interventions (pouvant comprendre plusieurs postes de dépenses détaillés ci-après) dont le montant maximum est fixé à **800 €**. La mensualisation des factures sera fortement recherchée.

Le F.S.L. ne peut intervenir qu'à la condition que le ménage ait d'ores et déjà acquitté sa facture relative à l'abonnement au service ainsi que sa (ou ses) première(s) consommation(s).

Les dettes transmises à des organismes recouvrement ne peuvent pas bénéficier d'une intervention du F.S.L.

- Concernant l'assurance habitation : elle peut faire l'objet d'une demande en tant que telle. Le montant de l'aide que le F.S.L. est susceptible d'accorder concernant l'assurance est évalué en référence au barème forfaitaire évoqué au paragraphe 4-1.
- Concernant les régularisations de charges : elles peuvent faire l'objet d'une demande à la condition qu'elles ne soient pas associées à une dette de loyers et si tel était le cas, seule la dette de loyer serait examinée.
- L'intervention du F.S.L. implique pour le bailleur un réaménagement des mensualisations pour les 12 mois suivants et de proposer un accompagnement ou une information du locataire en matière de maîtrise de ses consommations voire d'envisager un relogement.
- Concernant les fournitures d'électricité, d'eau et de gaz les aides sont accordées sous forme de secours et d'avances remboursables . Elles concernent tous les fournisseurs.

En application de décret n° 2008-780 du 13 août 2008, le fournisseur, sauf avis contraire de son client, informe le Président Conseil Départemental de l'Indre de la situation d'impayé. Dès réception de cette information, l'usager est destinataire d'un courrier faisant état de la situation d'impayé et l'informant de la possibilité de mobiliser le dispositif F.S.L. sous réserve de répondre aux conditions d'interventions du F.S.L. (jointes au courrier). Par ailleurs, s'il souhaite formaliser sa demande, l'usager est invité à se rapprocher de la Circonscription d'Action Sociale la plus proche de son domicile ou du Service Environnement – Insertion en vue de retirer un dossier de saisine

Une copie du courrier adressé à l'usager est envoyée pour information à la Circonscription d'Action Sociale dont dépend la personne.

Concernant la fourniture d'eau :
par les distributeurs adhérents au F.S.L., les aides sont réalisées sous forme d'abandon de créances et/ou secours ; selon les modalités de conventionnement liant les fournisseurs et le F.S.L., le montant de l'abandon pourra être décidé par la Commission.

pour les distributeurs non adhérents, les aides sont réalisées sous forme d'avance remboursable ou secours ; elles peuvent être en complément d'un abandon de créance accordé par le fournisseur ; la totalité de l'aide devra être identique pour des situations comparables aux abandons de créances des fournisseurs conventionnés.

Concernant les services de télécommunication (fixe, internet…), les aides sont accordées seulement sous forme d'abandon de créances, selon les modalités conventionnelles liant les opérateurs au F.S.L..

Seuls, les particuliers dont le contrat d'abonnement n'est pas résilié, peuvent prétendre à une aide du F.S.L..

Le montant cumulé des aides accordées par le F.S.L. ne peut dépasser pour l'année en cours le montant indiqué par l'opérateur téléphonique dans la convention.

Pour les opérateurs non adhérents au dispositif, les aides ne pourront être que complémentaires à un abandon de créance.

Concernant les frais de remise en état des logements ou de nettoyage : le F.S.L. peut prendre en charge les frais y afférents, qu'ils conditionnent un accès ou un maintien dans le logement mais n'interviendra qu'au titre des publics accompagnés dans le cadre d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) ou dans le cadre d'une mesure d'accompagnement social lié au logement (ASLL).

4 - 4 : Accompagnement social :

Le F.S.L. peut préconiser la mise en place de mesure d'accompagnement social liée au logement auprès de ménages en grandes difficultés, la nature de celles-ci compromettant l'accès ou le maintien dans un logement.

Il est mis en place sans tenir compte des conditions relatives aux ressources mais en prenant en compte l'opportunité d'une intervention pour des publics définis ci-dessous.

Il s'agit de personnes :

- ayant besoin d'une aide particulière pour mettre en œuvre leurs capacités à se situer dans leur environnement social,
- ayant un faible degré d'autonomie ne favorisant pas l'intégration dans le logement ou qui ont besoin d'un accompagnement pour développer une aptitude à affronter la gravité de leurs problèmes,
- ayant un comportement qui risque de troubler le voisinage,
- n'assurant pas l'entretien du logement et/ou présentant des problèmes d'hygiène gênant l'environnement,
- n'ayant pas une bonne utilisation des installations de chauffage ou de distribution d'eau,
- ayant besoin d'un accompagnement du fait de l'indécence ou de l'insalubrité de leur logement.

Pour les bénéficiaires d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), d'un Service d'Accompagnement Médico-Social d'Adultes Handicapés (SAMSAH), de mesure de protection juridique, le F.S.L. n'intervient que très exceptionnellement et sur la base d'une évaluation sociale très argumentée et élaborée dans le cadre d'une collaboration avec les différents services accompagnateurs de la personne.

L'accompagnement social vise à faciliter la définition d'un projet logement, l'aide à l'installation, le conseil et la bonne utilisation du logement et des parties communes, l'aide à la gestion budgétaire, à l'intégration dans l'immeuble, le quartier ou la ville, le conseil pour résorber les dettes et au respect des plans d'apurement.

Lorsque le bailleur est à l'origine de la demande d'accompagnement social, il précise sur la fiche bailleur les motifs -notamment si cette demande s'inscrit dans le cadre d'un protocole Borloo- de cette demande, ceux-ci devant au préalable avoir été évoqués avec la famille.

Avec l'aide du travailleur social, une fiche diagnostic sera écrite par la famille qui précise les objectifs de travail.

L'accompagnement social lié au logement peut être individuel ou collectif. Il répond à un cahier des charges précis et comprend au moins 2 rencontres par mois avec la famille ; il prévoit également un point de situation avec le bailleur et/ou le prestataire 4 mois après sa mise en place.

Sa durée est d'un an avec arrêt anticipé si les objectifs sont atteints ou s'il n'y a aucune possibilité de travail avec le ménage.

Dans ce dernier cas, aucune décision d'interruption de l'accompagnement ne pourra être prise sans concertation avec le F.S.L.. Le prestataire contactera le bailleur avant l'arrêt pour l'en informer.

Il peut exceptionnellement être renouvelé une fois pour une durée de 6 mois. Celui-ci est examiné en commission.

Un bilan de situation est transmis par l'opérateur du suivi dès que la mesure ne peut plus être effectuée ou qu'elle prend fin.

Le bilan final doit faire apparaître la situation sociale de la famille au regard des objectifs fixés, les modalités de poursuite d'un accompagnement si besoin soit par les travailleurs sociaux de secteur soit par des services spécialisés.

Un récapitulatif des fins de mesures, indiquant les motifs de l'arrêt de l'ASLL et la date effective de l'arrêt, est présenté mensuellement en commission, par le secrétariat du F.S.L..

L'accompagnement social est effectué par les organismes prestataires de l'Accompagnement Social Spécialisé Logement, choisis selon les règles et procédures qui s'imposent à la commande publique.

4 - 5 : <u>Conseil individualisé en matière d'énergie</u> :

Sans préjuger des décisions du F.S.L., l'A.D.I.L. – Espace Info Énergie s'engage :

- à la demande de l'usager ou du F.S.L., à rechercher toutes les solutions possibles (juridiques, financières, fiscales, techniques et éducatives) en matière d'énergie et à en informer l'usager au travers d'un conseil personnalisé,
- à la demande du F.S.L., à réaliser un diagnostic thermique simplifié lorsqu'un problème de surconsommation est suspecté, afin de rechercher d'éventuelles solutions techniques à la maîtrise ou à la réduction des consommations.

Le bailleur et le locataire seront destinataires de ce diagnostic.

Ces prestations entrent dans le droit commun des missions confiées à l'A.D.I.L. au travers l'«Espace Info Énergie» qui bénéficie d'un financement du Département.

<u>Article 5. : Modalités de saisine du F.S.L.</u> :

5 - 1 : <u>Saisine du F.S.L.</u>

Le F.S.L. peut être saisi par :

- la personne ou la famille en difficulté,

- avec l'accord de la personne ou de la famille, toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation,
- les bailleurs, notamment au **titre de la prévention des situations d'expulsion locatives**,
- les organismes payeurs des aides personnelles au logement, dans les conditions du décret du 6 juin 2016 et son arrêté d'application : soit :

  En application du décret ci-dessus indiqué, les organismes payeurs des aides au logement saisissent le F.S. L. des situations d'impayés, en fonction des différentes modalités de saisine à sa disposition. Cette procédure s'applique pour les impayés dans le parc locatif et dans l'accession à la propriété.

  Sur la base de la saisine de l'organisme payeur des aides au logement, le FSL transmet un courrier à l'usager faisant état de la situation d'impayé et l'informant de la possibilité de mobiliser le dispositif F.S.L. sous réserve de répondre aux conditions d'interventions du F.S.L. (jointes au courrier) et de la mise en place d'un plan d'apurement avec son bailleur. Par ailleurs, s'il souhaite formaliser sa demande, l'usager est invité à se rapprocher de la Circonscription d'Action Sociale la plus proche de son domicile ou du Service Environnement – Insertion en vue de retirer un dossier de saisine.

  Une copie du courrier adressé à l'usager est envoyée pour information à la Circonscription d'Action Sociale dont dépend la personne.

  Puis :

  - Soit la famille ne mobilise pas le F.S.L., dans les délais prévus par le décret n° 2016-748 du 06 juin 2016 et dans ce cas, au terme du délai, le F.S.L. transmet une information dans ce sens à l'organisme payeur des aides au logement concerné.

  - Soit le F.S.L. est saisi par la famille d'une demande concernant une dette de loyer ou d'un prêt d'accession à la propriété et dans ce cas, le F.S.L. informe l'organisme payeur des aides au logement concerné du dépôt d'une demande d'aide et par la suite, il lui communique la décision prise.

  Enfin, si le F.S.L. est saisi par la famille d'une demande concernant une dette de loyer ou d'un prêt d'accession à la propriété, avant l'information de l'organisme payeur des aides au logement, il en informe celui-ci et par la suite, il lui communique la décision prise.

- le représentant de l'État dans le département.
- La Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions locatives (CCAPEX)

5 - 2 : <u>Modalités de saisine</u>

Il est arrêté plusieurs modalités de saisine du F.S.L. Dans tous les cas, la saisine est à adresser au secrétariat du F.S.L.

A - Pour la personne ou la famille en difficulté, pour les bailleurs, les prestataires ou les travailleurs sociaux et avec l'accord de la personne ou de la famille, la saisine doit être réalisée par le dépôt d'un dossier complet, comprenant les documents suivants :

la demande de l'usager par l'imprimé de saisine complété dans toutes ses rubriques et signée.

- les justificatifs des ressources des trois derniers mois, pour chacun des membres du foyer, et, le cas échéant, tout justificatif indiquant une modification des ressources dans les semaines à venir,
- le ou les devis ou facture(s) initiales (recto verso) correspondant à la demande,
- et/ou l'acquittement préalable du montant équivalent à 10 % du montant de la dette due par client pour les dettes d'énergie (eau, électricité, gaz, pétrole, bois, autres ….),
- ou/et la fiche bailleur pour le maintien ou l'accès dans le logement, ou copie du protocole prévu à l'article 98 de la loi de cohésion sociale (article L353-15-2 du Code de la Construction et de l'Habitat) signé entre le bailleur et le locataire,
- le justificatif du Diagnostic de Performance Énergétique, de moins de 10 ans, dans le cadre d'un accès,
- l'évaluation de l'aide au logement concernant un nouveau logement,
- une attestation sur l'honneur de l'usager concernant le dépôt ou non d'un dossier de surendettement,
- une attestation d'assurance habitation à jour, ou à défaut un devis d'assurance.
- Pour l'accès à un logement ou une dette de loyers, le R.I.B. du bailleur (sauf pour les organismes HLM),
- Pour les autres demandes, le R.I.B. du fournisseur.

L'imprimé de saisine du F.S.L. est disponible auprès des services suivants :

- Circonscriptions d'Action Sociale,
- Centres Sociaux,
- C.C.A.S. de CHATEAUROUX et d'ISSOUDUN,
- les Services Sociaux Spécialisés,
- les Organismes Gestionnaires de Tutelle,
- les C.H.R.S.,
- la Mission Locale et les P.A.I.O.,
- prestataires eau, adhérents au F.S.L.,
- bailleurs sociaux.

Sur demande auprès du Président du Conseil Départemental, d'autres lieux pourront être dépositaires de cet imprimé en fonction de l'évolution du dispositif et des besoins.

L'organisme qui remet l'imprimé indique ses coordonnées sur l'imprimé et le nom de la personne chargée du dossier afin de se voir adresser une copie de la décision notifiée à l'usager.

B - La Commission de Coordination des actions de prévention des expulsions locatives de l'Indre (CCAPEX) examine toute situation faisant apparaître un risque d'expulsion locative liée ou non à un impayé de loyer.

Elle émet des avis ou des recommandations notamment auprès du Conseil Départemental dans le cadre des aides financières ou des mesures d'accompagnement social liée au logement accordées au titre du Fonds de Solidarité pour le Logement.

Sa saisine peut être exercée par toute personne habilitée : Bailleurs, organisme payeur des aides au logement, organisme cautionneur, les ménages eux mêmes ou toute personne y ayant intérêt ou vocation.

« Les organismes payeurs des aides au logement, alertent systématiquement, la CCAPEX en vue de prévenir les éventuelles suspensions par une mobilisation coordonnée des outils de prévention ».

C - A titre exceptionnel, pour les situations n'ayant pas trouvé de solutions en amont, le F.S.L. peut être saisi par les organismes financeurs du dispositif autres que les bailleurs ou les prestataires. Cette saisine consiste à signaler une situation pour examen.

5 - 3 : Le recours au rapport d'évaluation sociale

Le rapport d'évaluation sociale, réalisé par un travailleur social, est pour le F.S.L. un document d'aide à la compréhension et à l'analyse à la fois de la situation et de la demande de l'usager.

Situations pour lesquelles l'évaluation sociale est indispensable	*Situations pour lesquelles l'évaluation sociale n'est pas nécessaire*
• les demandes d'aide financière supérieures à 200 € hors les aides concernant uniquement les fournitures téléphoniques ; • les demandes de la mise en place d'une mesure d'accompagnement social lié au logement.	• toutes les demandes d'aide inférieures à 200 € ; • toutes les demandes d'aide concernant uniquement des dettes téléphoniques ; • les demandes d'aide supérieures à 150 € dans le cadre d'un accès au logement et dans les situations suivantes : □ mutation dans un même organisme H.L.M. pour un logement plus petit et un loyer moins élevé, □ accès dans un logement suite à une séparation du couple, □ jeunes souhaitant prendre leur indépendance et ayant des ressources pérennes. • les demandes formulées dans le cadre d'un protocole prévu à l'article 98 de la loi de cohésion sociale (article L353-15-2 du Code de la Construction et de l'Habitat)

Quand l'usager saisit le F.S.L. via un travailleur social, le rapport d'évaluation sociale est joint au dossier complet pour les demandes nécessitant ce document complémentaire.

De même, quand une demande d'aide est adressée au secrétariat par un fournisseur ou bailleur et que le rapport social est indispensable, le secrétariat du F.S.L. le sollicite soit auprès de l'organisme ayant saisi le F.S.L., soit auprès du Service social de secteur.

La possibilité est donnée au secrétariat ou à la Commission de pouvoir solliciter à titre exceptionnel, un rapport d'évaluation sociale pour les situations, dont l'examen selon les règles en vigueur ne permet pas d'aboutir à une prise de décision par manque d'information ou de compréhension de ces situations.

Article 6 : Modalité de fonctionnement du F.S.L.

6 - 1 : Modalité de décision :

Un dossier ne peut être instruit et statué favorablement que s'il est complet.

Un dossier est déclaré complet s'il contient l'ensemble des documents cités au paragraphe 5-2 et en tant que de besoin le rapport social quand il est requis.

Il fait l'objet d'une décision de la Commission dans un délai de deux mois.

Différents type de décision sont susceptibles d'intervenir selon la nature ou le montant de la demande :

- Les décisions prises par le secrétariat, par délégation de la Commission d'attribution des aides sont :

  - Les demandes d'aide financière inférieures ou égales à 350 euros,
  - Les dossiers en situation de coupure d'eau, d'énergie, de services téléphoniques ou de service d'accès à internet ainsi que pour celles portant sur l'achat d'énergie en période hivernale,
  - Les situations qualifiées d'urgentes au sens de l'article 4-1 du présent règlement et quelque soit le montant,

- Les décisions prises par la commission d'attribution des aides

  - Les demandes d'aide financière supérieures à 350 euros font l'objet d'un examen en comission d'attribution qui statue sur ces demandes.

  - Les dossiers en ressources supérieures font l'objet d'un examen sur liste en Commission d'attribution.

  - Les dossiers comprenant une demande d'accompagnement social sont examinés en Commission d'attribution qui statue sur l'ensemble du dossier.

  - Quel que soit le montant de l'aide demandée, les décisions portant sur la réalisation des diagnostics thermiques pourront faire l'objet d'une décision soit par le secrétariat par délégation, soit par la Commission.

  - L'ensemble des décisions du F.S.L. sont adressées mensuellement aux membres financeurs du dispositif.

  - Le secrétariat par délégation peut décider le rejet des demandes ne correspondant pas aux critères fixés par le présent règlement.

6 - 2 : Rôle et fonctionnement du secrétariat

Le secrétariat instruit les dossiers, vérifie les éléments, réclame les pièces manquantes et sollicite si besoin des compléments d'information. En tant que de besoin, il établit le lien avec les fournisseurs.

Concernant les dettes de loyer, il informe les organismes payeurs de l'aide personnelle au logement des dossiers déposés et traités afin de maintenir ou non de l'A.P.L.

Concernant les impayés d'électricité, d'eau et de gaz, le secrétariat informe le fournisseur du dépôt d'un dossier de F.S.L.

Il agit par délégation de la Commission pour les aides dont le montant est inférieur à 350 € et pour les aides attribuées en urgence.

Il organise la Commission d'attribution des aides, propose au président les dossiers définis par le présent règlement et permettant une décision ; il élabore l'ordre du jour de la commission, invite les membres participants.

Il présente les dossiers complets en Commission.

Il assure le suivi des Commissions (notification des décisions individuelles à l'intéressé, aux fournisseurs ou bailleur, au service social de secteur et si besoin à la personne ayant saisi le F.S.L., à l'organisme payeur…).

Il assure le traitement des aides d'urgence en lien avec le Président de la Commission et l'organisme chargé du paiement des aides.

Dans tous les courriers, qu'il s'agisse d'accord, de refus ou d'ajournement, les décisions sont motivées et les modalités de recours indiquées.

Il élabore le procès-verbal des Commissions, délégations et urgences et le transmet mensuellement dans son intégralité aux collectivités et organismes financeurs pour les dossiers qui les concernent.

Il assure le suivi des aides accordées pour les dépôts de garantie lors de l'accès au logement des locataires.

Il assure le suivi des décisions de la Commission de Médiation et les avis de la CCAPEX.

Il élabore des tableaux de bord de suivi de l'activité, des statistiques annuelles et un suivi mensuel des engagements financiers.

× Les recours et les contentieux :

Le secrétariat gère les recours et les contentieux.

Les recours concernant les procédures de recouvrement liés aux indus et dettes sont assurés par le payeur départemental.

6 - 3 : Rôle, composition et fonctionnement de la Commission d'attribution

Une Commission unique pour l'ensemble du département, est réunie 3 fois par mois sur convocation établie par le secrétariat. Les membres sont tenus au secret des délibérations.

L'ordre du jour est établi par le secrétariat et transmis aux membres 8 jours avant la date de la Commission. Ne seront portés à l'ordre du jour que les dossiers complets et tels que définis par le présent règlement.

La Commission examine l'ensemble des dossiers inscrits dans le cadre des aides ainsi que ceux faisant l'objet de difficultés de recouvrement.

Elle donne délégation au secrétariat pour les aides dont le montant n'excède pas 350 € ou pour les aides en urgence.

Elle formule une décision obtenue par consensus ou par vote à la majorité des voix, en cas d'égalité, celle du président est prépondérante.

Le Président du Conseil Départemental ou la personne qui aura reçu délégation notifie l'ensemble des décisions du Fonds de Solidarité Logement.

6 - 4 : Composition de la Commission d'attribution

La Commission d'attribution se compose d'un représentant de chacune des collectivités, organismes ou prestataires participant au financement du F.S.L. soit :

- 4 représentants du Conseil Départemental déterminé comme suit :

* 2 Conseillers Départementaux nommés par le Président du Conseil Départemental,
* le Directeur de la Prévention et du Développement Social ou son représentant,
* le responsable du Service Environnement Insertion ou son représentant,

- 1 représentant de chaque Commune ou Communauté de Communes ayant la compétence logement et participant au financement du Fonds pour les dossiers relevant de leur territoire,
- 1 représentant de chacun des bailleurs publics participant au financement du Fonds,
- 1 représentant de chacun des fournisseurs participant au financement du Fonds,
- 1 représentant de chacun des organismes de sécurité sociale participant au financement du Fonds.

La Commission est présidée par un des Conseillers Départementaux désigné à cet effet par le Président du Conseil Départemental ou son représentant.

Chacun des membres ci-dessus désignés ne souhaitant pas participer aux réunions de la Commission d'attribution des aides peut en être dispensé.

Article 7. : Conséquences de la saisine du F.S.L.

7 - 1 : Engagement des bailleurs

Le bailleur sollicitant l'intervention du F.S.L. doit proposer à la famille l'attribution d'un logement adapté à sa composition, et sa situation financière. Il s'engage, le cas échéant, à participer à la mise en place d'une gestion rapprochée avec le locataire.

Le bailleur informera sans délai le secrétariat du F.S.L. et le Service débiteur de l'aide au logement, du départ du locataire avant la fin de la période de garantie financière, celle-ci cessant au jour du déménagement.

En cas de déménagement ou de fin de cautionnement, le bailleur transmet un arrêté de compte définitif s'il existe un impayé.

7 - 2 : Conséquences sur les procédures contentieuses à engager ou engagées

Pour les bailleurs, la saisine du F.S.L. suspend la mise en œuvre d'une procédure contentieuse et les procédures déjà engagées.

Pour les dettes téléphoniques, dans les jours qui suivent la réception de la demande jusqu'à l'intervention de la décision, la ligne téléphonique est mise en service restreint, seuls les numéros d'urgence sont directement accessibles.

Pour tous les fournisseurs d'électricité, de gaz, de chaleur ou d'eau, en application du décret n° 2008-780 du 13 août 2008, la saisine du F.S.L. suspend les procédures contentieuses en cours pour une durée de 2 mois.

Ces effets suspensifs prennent fin à l'issue de cette période et sur notification de la décision.

Article 8. : Délais et voies de recours

Un recours gracieux peut être exercé dans un délai de 2 mois suivant notification, par écrit, auprès du Président du Conseil Départemental.

Un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif, territorialement compétent, peut être exercé dans un délai de 2 mois suivant notification de la décision ou après 4 mois suivant décision implicite de rejet.

Article 9 : Instances de pilotage

En début d'année, les collectivités, organismes et prestataires participant financièrement au Fonds de Solidarité pour le Logement seront conviés à une réunion au cours de laquelle sera examiné le bilan d'activité du F.S.L. pour l'année écoulée.

Il comportera un bilan statistique, financier et une analyse qualitative des aides apportées de quelque nature que ce soit, transmis aux instances prévues par les textes.

Au vu du bilan, et du budget prévisionnel, les nouvelles orientations seront précisées pour l'année en cours.

C'est également au cours de cette réunion que pourront être validées d'éventuelles modifications du Règlement Intérieur du Fonds.

Article 10. : Dispositions financières

Le budget du F.S.L. sera établi chaque année à partir des contributions financières déterminées par chacun des financeurs au cours du dernier trimestre de l'année précédente. Chaque financeur notifiera au Président du Conseil Départemental le montant de sa participation par le biais d'une délibération ou d'une convention.

Le bilan comptable et financier sera établi dans le semestre suivant la fin de l'exercice annuel.

ANNEXE 25 bis

INDRE
LE DÉPARTEMENT

Fonds de Solidarité Logement (F.S.L.)

Plafond de Ressources à prendre en compte

A compter du 1er septembre 2016

Nombre de Personnes	Base RSA : Montant du RSA après abattement du forfait logement Isolé	Plafond de Ressources à prendre en compte RSA + 30%
1 personne	470,95	612
2 personnes	674,32	877
3 personnes	804,36	1.046
4 personnes	1.018,43	1.324
5 personnes	1.232,50	1.602
6 personnes	1.446,57	1.881
7 personnes	1.660,64	2.159
8 personnes	1.874,71	2.437
Par personne supplémentaire	214,07	

- Le plafond de ressources est calculé de la façon suivante :
  → de 1 à 4 personnes = base RSA + 30 %
  (pour 4 personnes, **le plafond retenu est celui d'Isolé + 3 enfants**)
  → au delà de 4 personnes = plafond défini pour 4 personnes + 214.07 € par personne supplémentaire.

- Pour les personnes en situation d'expulsion locative (entre le commandement à payer et l'assignation) le montant des ressources (hors prestations familiales) doit être inférieur au montant du SMIC (salaire minimum interprofessionnel de croissance).

- Le barème « assurance habitation »
  - Maison / Appt 1 pièce : 92 €
  - Maison / Appt 2 pièces : 120 €
  - Maison / Appt 3 pièces : 152 €
  - Maison/ Appt 4 pièces : 178 €
  - Maison / Appt 5 pièces : 226 €

  Ce dernier barème est révisable en fonction de l'évolution du coût de cette prestation.

ANNEXE 26

FONDS d'AIDE aux JEUNES en DIFFICULTE

REGLEMENT INTERIEUR

La loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a confié au Département la responsabilité de la mise en œuvre du Fonds d'Aides aux Jeunes en Difficulté.

PREAMBULE :

Conformément aux dispositions de l'article L 263-3 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, le F.A.J.D. est un dispositif d'aide pouvant intervenir au cas par cas auprès des jeunes éprouvant des difficultés et inscrits dans une démarche d'insertion. Il ne correspond ni à une prestation, ni à un droit, ni à un complément de ressources.

Le F.A.J.D. repose sur le principe de subsidiarité ; il ne peut intervenir qu'après la réalisation de toutes les démarches nécessaires à l'obtention de droits légaux.

L'octroi ou non d'une aide est déterminé par une analyse globale de la situation du demandeur, et en particulier l'examen de la situation budgétaire, des démarches visant la réalisation des projets d'insertion engagées et / ou à réaliser.

ARTICLE 1ER : OBJECTIFS DU F.A.J.D.

Le F.A.J.D. est destiné à favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes âgés de 18 à 25 ans, résidant sur le département de l'Indre, bénéficiant d'un suivi régulier par un référent et inscrit dans une démarche d'insertion validée.

Le référent est la personne qui accompagne le jeune dans son projet d'insertion ; il peut être un opérateur d'une Mission Locale, un travailleur social relevant d'une circonscription ou d'un service social spécialisé.

ARTICLE 2 : CONDITIONS D'ELIGIBILITE

2-1 Conditions liées à l'âge :

Le jeune formulant une demande d'aide auprès du F.A.J.D. doit être âgé au moins de 18 ans et au plus 25 ans.

2-2 Conditions liées à la nationalité :

Peut solliciter une aide exceptionnelle auprès du F.A.J.D. toute personne domiciliée sur le territoire départemental, quelle que soit sa nationalité, en situation régulière, disposant d'un titre de séjour prévu par les traités ou accords internationaux, permettant d'exercer un emploi ou de suivre une formation professionnelle.

2-3 Conditions liées à la résidence

Aucune durée minimale de résidence n'est exigée.

La résidence principale du jeune ou de sa famille s'il vit chez ses parents doit être sur le territoire du département de l'Indre. Le jeune doit pouvoir justifier de sa résidence principale par tout moyen à sa convenance, la production d'une quittance de loyer ne vaut pas à elle seule établissement de la résidence principale.

A ce titre, le jeune ne pouvant établir sa résidence principale sur le département de l'Indre sera orienté vers son département d'origine.

Pour une intervention destinée à faire face à des besoins urgents, cette condition n'est pas requise.

2-4 Conditions liées aux ressources

Le F.A.J.D. s'adresse aux jeunes en situation de précarité, n'ayant pas ou plus le soutien familial et nécessitant d'être aidés pour élaborer ou consolider leur parcours d'insertion.

Les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des revenus de quelque nature que ce soit perçus par le jeune et le cas échéant son conjoint ou concubin, au cours des trois mois précédant la demande. La moyenne économique prise en compte sera calculée à partir de cette période de référence et ne devra pas dépasser le barème joint en annexe n° 1.

Chaque demande fera l'objet d'un examen même si les ressources sont supérieures au barème.

Une demande pour laquelle une ou plusieurs conditions d'éligibilité ne sont pas remplies fera l'objet d'un rejet.

Il pourra, pour des situations particulières le nécessitant, être dérogé à cette règle.

ARTICLE 3 : LES AIDES DU F.A.J.D.

Les aides ne pourront être attribuées qu'après une analyse de l'ensemble des éléments figurant au dossier.

3-1 La nature des aides

L'aide doit concourir à l'émergence , à la mise en place et à la réalisation d'un projet qui peut concerner :

- une insertion sociale permettant d'accéder à terme à une démarche professionnelle
- une insertion professionnelle visant l'autonomie du jeune.

Les aides du Fonds ont un caractère subsidiaire et peuvent prendre la forme de :

1- **Secours en urgence** pour faire face à des besoins quotidiens.

2- **Secours temporaires** en l'absence d'un projet d'insertion pour faire face à des besoins quotidiens.

3- **Aides contribuant à la réalisation des étapes du projet d'insertion sociale et/ou professionnelle** faisant l'objet d'un engagement du jeune :

- Aides à la vie quotidienne visant la prise en charge des frais liés à l'hygiène, la santé, l'alimentation, la vêture, l'entretien du logement…, dont le montant est fixé selon le barème joint en annexe 2 .
- Aides à la formation, destinées à la prise en charge de frais d'inscription, de transport, de déplacements et/ou d'hébergement pour des périodes non indemnisées selon le barème défini par décret permettant la prise en charge des frais de déplacement des agents de la fonction publique (annexe n° 3), de dépenses de matériel et/ou vêture indispensables à la formation...
- Aide à l'emploi, qui permettent la participation aux frais de transport, déplacement et/ou d'hébergement dans l'attente de la première rémunération, dépenses de matériel, petit outillage, vêture indispensable à l'emploi.
- Aide à la mobilité, participant à l'acquisition du permis de conduire, du Brevet de Sécurité Routière (B.S.R.), l'acquisition d'un moyen de transport ou aides pour tout frais lié à l'acquisition d'un moyen de transport (assurance, matériel de sécurité obligatoire, etc…) sous réserve que ces acquisitions soient indispensables à la réalisation du projet.

3-2 Le montant des aides

En règle générale, le montant des aides du F.A.J.D. ne peut excéder 90 % des frais engagés, pour lesquels l'aide est sollicitée.

Les aides sont en général une participation aux frais engagés, elles peuvent exceptionnellement intervenir pour la totalité de la demande si la situation le justifie, à l'exception des aides à la mobilité.

Le montant maximum des aides accordées à un jeune ne pourra dépasser 1.800 euros par année de date à date.

En matière d'aide à la vie quotidienne permettant à un jeune de faire face à ses besoins quotidiens, le montant maximum est fixé selon l'annexe 2 .

3-3 Le versement de l'aide

L'aide peut être versée sous forme de secours et/ou de prêt sans intérêt ; dans ce cas, le remboursement s'effectuera prioritairement par prélèvement automatique, à défaut par appel direct au comptable public.

L'aide peut être versée soit directement au jeune, soit à un tiers prestataire désigné. S'il s'agit d'une aide à la mobilité, elle sera systématiquement versée au prestataire.

Elle peut également être fractionnée et éventuellement conditionnée à l'exécution et la justification des démarches d'insertion.

ARTICLE 4 : MODALITE DE SAISINE DU F.A.J.D.

La saisine du F.A.J.D. est effectuée par les référents ou travailleurs sociaux accompagnant le jeune dans ses démarches d'insertion.

La demande peut faire l'objet d'une concertation ou d'une co-instruction référent – travailleur social.

Le dossier de saisine sera obligatoirement composé des pièces suivantes :

- l'imprimé de demande joint en annexe comprenant l'évaluation du référent ou du travailleur social,
- la copie d'une pièce d'identité ou du titre de séjour certifié par le référent,
- un justificatif de résidence (quittance de loyer ou attestation d'hébergement précisant les conditions de cet hébergement),
- les justificatifs des ressources des 3 derniers mois.
- Le cas échéant, il sera complété par les devis ou tout justificatif étayant la demande.

ARTICLE 5 : MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU F.A.J.D.

5-1 Modalités de décision

Un dossier est déclaré complet s'il contient l'ensemble des documents nécessaires à son instruction dont ceux cités à l'article 4.

Dès lors, il fait l'objet d'un accusé réception adressé au demandeur et à l'organisme l'accompagnant, dans un délai maximal de 15 jours.

Les demandes d'aides financières inférieures ou égales à 100 euros seront examinées par le secrétariat, qui émet un avis.

Les demandes supérieures à 100 euros feront l'objet d'un examen par la commission d'attribution des aides, qui émet un avis.

A titre exceptionnel et pour répondre à des situations d'urgence, il est mis en place une procédure d'urgence qui confie l'examen au secrétariat, lequel émet un avis.

Les décisions prises pour répondre aux situations d'urgence ou qui concernent les demandes inférieures à 100 euros, seront portées à la connaissance des membres de la commission par écrit sur l'ordre du jour de la séance suivante et notées sur le procès-verbal de cette commission.

Le secrétariat peut proposer le rejet des demandes ne correspondant pas aux critères d'éligibilité fixés par le présent règlement, hors le critère lié aux ressources.

Les décisions sont prises par le Président du Conseil départemental ou les agents ayant reçu délégation à cet effet.

5-2 Rôle et fonctionnement du secrétariat

Le secrétariat est assuré par le service Environnement Insertion de la Direction de la Prévention et du Développement Social.

Le secrétariat instruit les dossiers, vérifie les éléments, réclame les pièces manquantes et sollicite si besoin des informations auprès des référents et/ou travailleurs sociaux.

Il organise la commission d'attribution des aides, élabore l'ordre du jour à partir des dossiers reçus et déclarés complet **au moins 8 jours** avant la date de la séance et invite les membres de la commission.

En l'absence du référent, il présente les dossiers à la commission.

Il assure le suivi des commissions : il notifie, par délégation du Président du Conseil départemental, les décisions individuelles aux intéressés, aux référents ou travailleurs sociaux ayant formulé la demande.

Dans tous les courriers de notification (accord ou refus), les décisions seront motivées et les modalités de recours indiquées.

Il assure le traitement des aides en urgence et des aides pour les demandes inférieures à 100 euros, leur notification, leur transmission à l'organisme chargé du paiement.

Il élabore le procès-verbal des commissions, le transmet dans son intégralité, pour les dossiers qui les concernent, aux collectivités financeurs.

Le secrétariat gère les recours liés aux décisions, élabore des tableaux de bord de suivis, des statistiques annuelles relatives à l'activité et un suivi mensuel des engagements financiers qui seront communiqués aux membres de la commission.

5-3 Composition de la commission d'attribution des aides

- trois représentants du Département déterminés comme suit :
  - le Président du Conseil départemental ou son représentant,
  - le Directeur de la Prévention et du Développement Social ou son représentant,
  - le Chef du Service Environnement Insertion ou on représentant,
- un représentant des Etablissements publics de Coopération Intercommunale (E.P.C.I.) et des communes participant au financement du Fonds,
- un représentant des Missions Locales Jeunes / P.A.I.O.,
- un représentant des organismes sociaux financeurs.

La commission d'attribution est présidée par le Président du Conseil départemental ou son représentant.

5-4 Rôle et fonctionnement de la commission d'attribution

Une commission unique pour l'ensemble du département est réunie régulièrement sur convocation établie par le secrétariat. Les membres sont tenus au secret des délibérations.

L'ordre du jour est établi par le secrétariat 8 jours avant la date de la commission ; ne seront portés à l'ordre du jour que les dossiers reçus et déclarés complets à cette date.

La commission examine l'ensemble des dossier inscrits dans le cadre des aides ainsi que ceux faisant l'objet de difficultés de recouvrement.

Elle formule un avis obtenu par consensus ou par vote à la majorité des voix ; en cas d'égalité, celle du Président est prépondérante.

Elle reçoit une information du secrétariat pour les aides dont le montant n'excède pas 100 □ ou pour les interventions en urgence.

Le jeune peut être entendu soit sur demande de la commission, soit à sa demande ; dans ce cas il devra formuler sa demande par écrit auprès du secrétariat.

ARTICLE 6 : DELAIS ET VOIES DE RECOURS

L'intéressé qui désire contester la décision du F.A.J.D. peut, dans un délai de deux mois suivant sa notification, saisir par écrit le Président du Conseil départemental d'un recours gracieux ou le Tribunal Administratif de Limoges d'un recours contentieux.

ARTICLE 7 : INSTANCES DE PILOTAGE

En début d'année, les collectivités, organismes et prestataires participant financièrement au Fonds seront conviés à une réunion au cours de laquelle sera examiné le bilan d'activité du F.A.J.D. pour l'année écoulée. Il comportera un bilan statistique, financier et une analyse qualitative des aides apportées.

Au vu du bilan et du budget prévisionnel, les nouvelles orientations seront précisées pour l'année en cours.

C'est également au cours de cette réunion que pourront être examinées d'éventuelles modifications du règlement intérieur du Fonds.

ARTICLE 8 : DISPOSITIONS FINANCIERES

Le budget du F.A.J.D. sera établi chaque année à partir des contributions financières déterminées par chacun des financeurs au cours du dernier trimestre de l'année précédente. Chaque financeur notifiera au Président du Conseil départemental le montant de sa participation par le biais d'une délibération ou d'une convention.

Le bilan comptable et financier sera établi dans le semestre suivant la fin de l'exercice annuel.

*
* *

ANNEXE 26 bis

PLAFOND DE RESSOURCES A PRENDRE EN COMPTE

A compter du 1er avril 2016

Nombre de personnes	*Base R.S.A. (Revenu forfaitaire garanti après abattement du forfait logement)*	*Plafond de ressources : R.S.A. + 30 %*
Isolé	461.72 euros	600 euros
Couple	661.10 euros	859 eurso

Pour le calcul du plafond de ressources, le loyer n'est pas pris en compte.
Cet élément est en revanche, pris en considération dans l'examen budgétaires des situations.

Annexe n° 2

MONTANT PLAFOND DES AIDES A LA VIE QUOTIDIENNE

Personne seule hébergée	57 euros par semaine
Personne isolée autonome	91 euros par semaine
Couple hébergé	92 euros par semaine
Couple autonome	130 euros par semaine

Annexe n° 3

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE DEPLACEMENT

Le barème de prise en charge des frais de déplacement pris en considération est celui fixé par décret pour les agents de la fonction publique ; il évoluera suivant la publication de nouveaux décrets.

Décret d'avril 2006 :

Indemnités kilométriques pour voitures en fonction de la puissance fiscale:

	0,23 euros
6 - 7 CV	0,29 euros
Plus de 7 CV	0,32 euros

Indemnités kilométriques pour vélomoteurs :

Vélomoteur < 125 cm^3	0,08 euros

Moto > 125 cm^3	0,11 euros

Indemnités pour frais de repas : 2 fois le minimum garanti fixé à 3,31 euros au 1er juillet 2008 soit 6,62 euros pour un repas. Ce montant variera suivant l'évolution du minimum garanti.

ANNEXE 27

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ARRÊTÉ N° 2016 D 391 du 01 Mars 2016

Portant désignation des représentants du Département
au sein des Équipes pluridisciplinaires dans le cadre du Revenu de Solidarité Active

Le PRÉSIDENT du CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles,

Vu la Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008, généralisant le Revenu de Solidarité Active et réformant les politiques d'insertion,

Vu le décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au Revenu de Solidarité Active,

Vu l'arrêté n° 2009-D-2993 du 5 octobre 2009 du Président du Conseil Départemental, fixant la composition et les modalités d'organisation des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du Revenu de Solidarité Active,

Vu l'élection du Président du Conseil Départemental en date du 8 février 2016,

A R R Ê T E

Article 1 : Sont désignés pour représenter le Département au sein des équipes pluridisciplinaires :

INDRE CENTRE :

Titulaire : Monsieur Michel BLONDEAU
Suppléants : Mme Florence PETIPEZ
Mme Chantal MONJOINT
Mme Imane JBARA – SOUNNI
Mr Marc FLEURET
Mr Jean-Yves HUGON

INDRE NORD :

Titulaire : M. Régis BLANCHET
Suppléants : Mme Mireille DUVOUX
Mme Nadine BELLUROT
M. Michel BRUN

INDRE SUD :

Titulaire : M. Gérard BLONDEAU
Suppléants : Mme Marie-Jeanne LAFARCINADE
Mme Lydie LACOU

ARTICLE 2 – Le présent arrêté sera notifié aux intéressés et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département de l'Indre.

Département de l'Indre
Hôtel du Département
Place de la Victoire et des Alliés - CS 20639 - 36020 Châteauroux cedex
Tél : 02 54 27 34 36 - Fax : 02 54 27 60 69 - Email : contact@indre.fr - Site Internet : www.indre.fr

ARTICLE 3 – Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois à compter de sa notification par les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication, par les autres personnes, auprès du Tribunal Administratif de Limoges, 1 Cours Vergniaud – 87000 LIMOGES.

ARTICLE 4 - Le Directeur Général des Services et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Serge DESCOUT

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

01 MARS 2016

AFFICHE le

01 MARS 2016

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ARRÊTÉ N° 2016-D-1593 du 05 JUIL. 2016

Fixant la composition et les modalités d'organisation des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du Revenu de Solidarité Active

Le Président du Conseil départemental,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ,

Vu la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008, généralisant le Revenu de Solidarité Active et réformant les politiques d'insertion

Vu le décret n° 2009 - 404 du 15 avril 2009 relatif au Revenu de Solidarité Active,

Vu la convention du 10 septembre 2009 relative au dispositif départemental d'orientation et au droit à l'accompagnement des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active,

Vu l'arrêté n° 2009-D-2993 du 5 octobre 2009 fixant la composition et les modalités d'organisation des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du Revenu de Solidarité Active,

Vu la loi n° 2013-403 du 17 mai 2013 relative à l'élection des conseillers départementaux, es conseillers municipaux et des conseillers communautaires et modifiant le calendrier électoral,

Vu le décret n° 2014-178 du 18 février 2014 portant délimitation des cantons dans le département de l'Indre,

A R R Ê T E :

Article 1er : La composition des équipes pluridisciplinaires est la suivante :

Le Président du Conseil départemental ou son représentant,
Le Responsable du service Environnement Insertion ou son représentant,
Le Responsable de la Circonscription d'Action Sociale du territoire de rattachement de l'équipe pluridisciplinaire ou son représentant,
Un représentant des référents parcours sociaux, ou son représentant
Un représentant des référents parcours professionnels, ou son représentant,
Un représentant des organismes sociaux, ou son représentant,
Un représentant des usagers, bénéficiaire du RSA, ou son représentant,
Un représentant par territoire de rattachement de l'équipe Pluridisciplinaire :
- de Pôle Emploi,

Département de l'Indre
Hôtel du Département
Place de la Victoire et des Alliés - CS 20639 - 36020 Châteauroux cedex
Tél : 02 54 27 34 36 - Fax : 02 54 27 60 69 - Email : contact@indre.fr - Site Internet : www.indre.fr

- des organismes à but non lucratif œuvrant dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté,
- des organismes chargés de l'emploi.

<u>Article 2</u> : La territorialisation des équipes pluridisciplinaires sur cinq territoires est la suivante :

Rattaché au Territoire INDRE CENTRE et se déroulant à Châteauroux :
Cantons de : Châteauroux 1

Châteauroux 2

Châteauroux 3

Rattaché au Territoire INDRE NORD et se déroulant à Buzançais :
Cantons de : Buzançais

Valençay

Saint Gaultier (uniquement pour les communes de Vendoeuvres, Meobecq et Neuillay les Bois)

Levroux (uniquement pour les communes de Rouvres, Boûges le Château, Baudres, Moulins sur Céphons, Bretagne, Levroux, Brion, Coings, Vineuil, Villegongis, Francillon, Saint Pierre de Lamps)

Rattaché au Territoire INDRE NORD et se déroulant à Issoudun :
Cantons de : Issoudun

La Châtre (uniquement pour les communes de Neuvy Pailloux, Thizay, Conde, Saint Aubin, Brives, Meunet Planches, Bommiers et Pruniers)

Ardentes (uniquement pour les communes de Montierchaume, Sainte Fauste, Vouillon et Ambrault)

Levroux (hors communes de Rouvres, Boûges le Château, Baudres, Moulins sur Céphons, Bretagne, Levroux, Brion, Coings, Vineuil, Villegongis, Francillon, Saint Pierre de Lamps)

Rattaché au Territoire INDRE SUD et se déroulant à La Châtre :
Cantons de : Neuvy Saint Sépulchre

La Châtre (hors communes de Pruniers, Bommiers, Saint Aubin, Conde, Thizay, Neuvy Pailloux, Brives et Meunet Planches)

Argenton (uniquement commune de Velles)

Saint Gaultier (uniquement communes de Luant et La Pérouille)

Ardentes (hors communes de Montierchaume, Sainte Fauste, Vouillon et Ambrault)

Rattaché au Territoire INDRE SUD et se déroulant à Argenton Sur Creuse:
Cantons de : Le Blanc

Saint Gaultier (hors communes de Vendoeuvres, Meobecq, Neuillay les Bois, Luant et La Pérouille)

Argenton (hors commune de Velles)

Article 3 : Le siège et lieu de réunion des équipes pluridisciplinaires sont fixés comme suit :

- le siège du secrétariat des équipes pluridisciplinaires est fixé à la Direction de la Prévention et du Développement Social,
- Les réunions seront organisées sur le territoire de chaque équipes pluridisciplinaires.

Article 4 : Le Directeur Général des Services et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision.

Serge DESCOUT

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

05 JUIL. 2016

AFFICHE le

05 JUIL. 2016

ANNEXE 29

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ARRÊTÉ N° 2016-D-1594 du 05 JUIL. 2016

Portant règlement de fonctionnement
des Equipes Pludisciplinaires
dans le cadre du Revenu de Solidarité Active

Le PRÉSIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ,

Vu la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008, généralisant le Revenu de Solidarité Active et réformant les politiques d'insertion

Vu le décret n°2009-404 du 15 avril 2009 relatif au Revenu de Solidarité Active ;

Vu la convention d'orientation du 10 septembre 2009 relative au dispositif départemental d'orientation et au droit à l'accompagnement des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active,

Vu le décret n° 2012-294 du 1er mars 2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension, et de radiation applicables aux bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active

Vu l'arrêté n°2016-D-391 du 1er mars 2016 portant désignation des représentants du Département au sein des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du Revenu de Solidarité Active,

Vu l'arrêté n° 2016-D-1593 du 5 juillet 2016, fixant la composition et les modalités d'organisation des équipes pluridisciplinaires dans le cadre du Revenu de Solidarité Active,

PRÉAMBULE :

La loi généralisant le Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) et portant réforme des politiques d'insertion s'inscrit dans une double résolution de lutter contre la pauvreté en faisant des revenus du travail le socle des ressources des individus permettant ainsi une redistribution efficace et d'offrir à chacun un accompagnement performant, dynamique et adapté aux caractéristiques de la personne.

Dans ce cadre, le R.S.A. assure le remplacement du Revenu Minimum d'Insertion (RMI), de l'Allocation Parent Isolé (API) et des mesures d'intéressements à la reprise d'activité attachées à ces dispositifs. Il garantit un droit à l'accompagnement, social ou professionnel destiné à faciliter une insertion durable dans l'emploi.

La loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le R.S.A. et réformant les politiques d'insertion, énonce, dans son article L 262-39, la mise en place d'un nouveau dispositif délibératif

Département de l'Indre
Hôtel du Département
Place de la Victoire et des Alliés - CS 20639 - 36020 Châteauroux cedex
Tél : 02 54 27 34 36 - Fax : 02 54 27 60 69 - Email : contact@indre.fr - Site Internet : www.indre.fr

nommée **ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE**, en remplacement des anciennes Commissions Locales d'Insertion et intégrant désormais des représentants des bénéficiaires du RSA

L'article L262-39 du C.A.S.F. dispose que : *« Le Président du Conseil départemental constitue des équipes pluridisciplinaires composées notamment de professionnels de l'insertion sociale et professionnelle, en particulier des agents de l'institution mentionnée à l'article L.5312-1 du code du travail dans des conditions précisées par la convention mentionnée à l'article L.262-32 du présent code, de représentants du département et des maisons de l'emploi ou, à défaut, des personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi et de représentants des bénéficiaires du revenu de solidarité active. »*
Leur composition est définie par arrêté du Département.

Leurs nombres et leur ressort sont arrêtés par le Président du Conseil départemental.

Le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire est arrêté par le Président du Conseil départemental, au sein d'un règlement des Équipes pluridisciplinaires (article R 262-70 du C.A.S.F.).

A R R Ê T E :

ARTICLE 1 : RÔLE DES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

Les équipes pluridisciplinaires examinent et rendent un avis préalablement à la décision du Président du Conseil départemental :

- Au titre d'une réorientation :
  - Lorsque la situation du bénéficiaire entrant dans le champ de l'accompagnement au titre des droits et devoirs, justifie un changement d'orientation de parcours et donc de référent.
  - Si, à l'issue d'un délai de 6 mois pouvant aller jusqu'à 12 mois, le bénéficiaire du RSA ayant fait l'objet d'une orientation sociale n'a pu faire l'objet d'une orientation vers Pôle Emploi ou vers un organisme à visée d'insertion professionnelle,

- Au titre d'une sanction, :
  - Lorsque les délais de conclusion ou de renouvellement du contrat individuel d'accompagnement (C.I.A) ou du projet personnalisé d'accès à l'emploi (P.P.A.E.) ne sont pas respectés par le bénéficiaire,
  - Si, sans motif légitime, les dispositions du contrat individuel d'accompagnement ou du projet personnalisé d'accès à l'emploi ne sont pas respectées,
  - Pour les bénéficiaires dont le référent est Pôle Emploi radiés de la liste des demandeurs d'emploi,
  - S'il y a refus de la part du bénéficiaire de se soumettre aux contrôles, en cas de fraude.

Les sanctions applicables découlent d'un mécanisme gradué défini par l'article R 262-68 du C.A.S.F.

ARTICLE 2 : ORGANISATION

La participation à cette instance et les fonctions des membres de l'équipe pluridisciplinaire sont exercées à titre gratuit, pour les représentants des institutions désignées, comme pour les personnes représentant les bénéficiaires du RSA.

Tous les membres des équipes pluridisciplinaires sont tenus de respecter le secret professionnel de par leur mission.

En effet, l'article L262-44 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose : « *toute personne à qui les informations relatives aux personnes demandant le bénéfice ou bénéficiant du revenu de solidarité active en application de l'article L262-40 du présent code, est tenue au secret professionnel dans les mêmes conditions* ».

Par ailleurs, comme prévu par l'article 226-13 du Code Pénal : « *la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende*».

Les avis de l'équipe pluridisciplinaire sont, en priorité, le résultat d'un consensus ou le cas échéant l'objet d'un vote des personnes présentes. Dans ce cas, ils sont pris à la majorité simple des membres présents. En cas d'égalité des voix, celle du Président est prépondérante.

Les avis rendus sont transcrits par le secrétaire de séance puis transmis au Président du Conseil départemental qui rend la décision finale.

2-1 : La Présidence

La Présidence est exercée pour chacun des territoires par le Président du Conseil départemental ou son représentant.

2-2 : Le mandat

Le mandat est exercé tant que le membre conserve la qualité en raison de laquelle il a été nommé.

Il cesse en cas de démission, d'empêchement définitif ou de décès. Il est dés lors procédé à son remplacement dans un délai de deux mois, dans les mêmes conditions que celles qui ont abouti à sa désignation.

Toute modification affectant l'objet, la domiciliation ou le statut d'un membre d'E.P. doit être portée à la connaissance du secrétariat de l'Équipe pluridisciplinaire.

2-3 : Le secrétariat

Le secrétariat est assuré par le service Environnement Insertion de la Direction de la Prévention et du Développement Social du Département de l'Indre.

ARTICLE 3 : RÔLE ET FONCTIONNEMENT DU SECRÉTARIAT

3-1 : La saisine des équipes pluridisciplinaires

Conformément à l'article R. 262-71 du C.A.S.F., lorsqu'elle est saisie d'une demande d'avis, l'équipe pluridisciplinaire compétente se prononce dans le délai d'un mois à compter de sa saisine, en prenant en compte les observations écrites ou orales présentées par le bénéficiaire.
Si elle ne s'est pas prononcée au terme de ce délai, son avis est réputé rendu.

3-2 : Information, convocation des membres

Le secrétariat organise la réunion, élabore l'ordre du jour **sous un mois** à partir des dossiers, adressés par les services départementaux, les partenaires et les référents de parcours.

Il l'adresse sous **au moins trois semaines** avant la date de la séance aux membres de l'équipe pluridisciplinaire soit par voie électronique et/ou papier, sur une adresse professionnelle.

Le secrétariat invite les membres de la commission.

Il invite dans le même délai d'un mois, les bénéficiaires du RSA concernés, à se présenter.

Dans le cadre de la mission visant la suspension ou la réduction du versement de l'allocation, le secrétariat informe l'usager, par courrier, **sous un mois à compter de sa notification,** de l'examen de son dossier par l'équipe pluridisciplinaire et de la possibilité de présenter ses observations, d'y assister ou de se faire assister d'une personne de son choix.

L'article R. 262-69 C.A.S.F.dispose *: « Lorsque le Président du Conseil départemental envisage de réduire ou suspendre en tout ou partie le revenu de solidarité active, il en informe l'intéressé par courrier en lui indiquant les motifs pour lesquels il engage cette procédure et les conséquences qu'elle peut avoir pour lui.*
L'intéressé est invité à présenter ses observations à l'équipe pluridisciplinaire compétente dans un délai maximum d'un mois à compter de la date de notification de ce courrier. Il est informé de la possibilité d'être entendu par l'équipe pluridisciplinaire et, à l'occasion de cette audition, d'être assisté de la personne de son choix ».

Dans le cadre de la mission de réorientation de l'équipe pluridisciplinaire, le secrétariat transmet l'ordre du jour aux différents membres, abondé des propositions de réorientation émanant de la cellule de concertation, pour information et/ou en cas de désaccord, avis motivé sur ces dernières.

Le secrétariat présente les dossiers à la commission.

Il assure le suivi administratif des commissions.

Il présente les dossiers, complétés des avis, pour validation, au Président du Conseil départemental.

Il notifie par délégation du Président du Conseil départemental, les décisions individuelles aux intéressés.

Il informe des décisions de suspension les organismes sociaux gestionnaires de l'allocation, et pour ce qui concerne les réorientations, les organismes référents nouvellement désignés.

Il élabore le procès verbal des commissions, le transmet aux membres de l'équipe pluridisciplinaire ainsi qu'au référent-parcours assurant l'accompagnement social et/ou professionnel de l'allocataire.

ARTICLE 4 : MODALITÉS D'EXAMEN DES DOSSIERS

L'ensemble des dossiers inscrits à l'ordre du jour fait l'objet d'un examen et d'un avis.

4-1 : L'équipe pluridisciplinaire réorientation :

Pour les dossiers soumis à l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre de l'article L 262-39 du CASF, la proposition du Président du Conseil départemental est transmise avec l'ordre du jour.

Cet avis pourra être suivi et validé sans examen approfondi de la situation de la personne en séance.

Avant la réunion, il appartient aux membres de faire savoir au secrétariat dans les 5 jours ouvrés suivant l'envoi s'ils souhaitent un examen approfondi d'une situation.

Ces dossiers, à examiner en séance, seront signalés au secrétariat par retour électronique et /ou courrier.

4-2 : L'équipe pluridisciplinaire suspension :

Pour les situations soumises à l'équipe pluridisciplinaire, dans le cadre de l'article L262-37 et L 262-53 du CASF, la commission entend l'usager présent sur sa situation, délibère sur une proposition de décision et transmet cet avis au Président du Conseil départemental pour validation.

Il appartient au Président du Conseil départemental par l'intermédiaire de ses services d'en informer l'usager.

ARTICLE 5 : DÉLAIS ET VOIES DE RECOURS

L'avis de l'équipe pluridisciplinaire n'est pas susceptible de recours. Seule la décision du Président du Conseil départemental, l'est.

Toute réclamation dirigée contre une décision relative au R.S.A. fait l'objet préalablement à l'exercice d'un recours contentieux, d'un recours administratif auprès du Président du Conseil départemental.

Dans ce cas, l'intéressé qui désire contester une décision, peut, dans un délai de deux mois suivant la notification, saisir par écrit le Président du Conseil départemental. Une information en ce sens est portée sur les notifications de décision adressées aux usagers.

L'exercice d'un recours contentieux en matière de R.S.A. s'engage désormais devant la juridiction administrative.

ARTICLE 6 : MISE EN OEUVRE

Le Directeur Général des Services et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés chacun pour ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision.

Serge DESCOUT

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

05 JUIL. 2016

AFFICHE le

05 JUIL. 2016

Montants forfaitaires du RSA (au 01/04/2017)

Nombre d'enfants	Allocataire seul(e)	Allocataire seul(e) (ex API) avec majoration pour isolement	Allocataire en couple
0	536,78€	689,29€	805,17€
1	805,17€	919,05€	966,20€
2	966,20€	1148,81€	
par enfant supplémentaire	214,71€	229,76€	214,71€

Récupération indu RSA sur prestations à échoir (du 01/01/2017 au 31/12/2017)

Le montant mensuel de prélèvement effectué sur les prestations à échoir est calculé sur le revenu mensuel pondéré pour charges de famille comme suit :

- 48 pour la tranche de revenus inférieurs à 258 €
- 25% sur la tranche de revenus comprise entre 258 et 385 €
- 35% sur la tranche de revenus comprise entre 386 et 577 €
- 45% sur la tranche de revenus comprise entre 578 et 770 €
- 60% sur la tranche de revenus supérieure à 771 €

Evaluation des éléments du train de vie (art. R.262-74 CASF)

L'évaluation forfaitaire du train de vie prend en compte les éléments et barèmes suivants :

- 1° Propriétés bâties détenues ou occupées par le demandeur ou le bénéficiaire : un quart de la valeur locative annuelle définie aux articles 1494 à 1508 et 1516 à 1518 B du code général des impôts. Pour les propriétés situées sur un territoire dans lequel aucune valeur locative n'est applicable ou ne peut être connue, la valeur locative est celle du logement occupé par le demandeur ou le bénéficiaire ;
- 2° Propriétés non bâties détenues ou occupées par le demandeur ou le bénéficiaire : un quart de la valeur locative annuelle définie aux articles 1509 à 1518 A du code général des impôts. Pour les propriétés situées sur un territoire dans lequel aucune valeur locative n'est applicable ou ne peut être connue, la valeur locative est celle du logement occupé par le demandeur ou le bénéficiaire ;
- 3° Travaux, charges et frais d'entretien des immeubles : 80 % du montant des dépenses ;
- 4° Personnels et services domestiques : 80 % du montant des dépenses ;
- 5° Automobiles, bateaux de plaisance, motocyclettes : 6, 25 % de la valeur vénale de chaque bien lorsque celle-ci est supérieure à 10 000 euros;
- 6° Appareils électroménagers, équipements son-hifi-vidéo, matériels informatiques : 80 % du montant des dépenses lorsque celles-ci sont supérieures à 1 000 euros;
- 7° Objets d'art ou de collection, articles de joaillerie et métaux précieux : 0, -75 % de leur valeur vénale ;
- 8° Voyages, séjours en hôtels et locations saisonnières, restaurants, frais de réception, biens et services culturels, éducatifs, de communication ou de loisirs : 80 % du montant des dépenses ;
- 9° Clubs de sports et de loisirs, droits de chasse : 80 % du montant des dépenses ;
- 10° Capitaux : 2, 5 % du montant à la fin de la période de référence.

Ressources exclues pour la détermination du droit à l'allocation RSA

Les ressources limitativement énumérées ci-dessous ne sont pas prises en compte :

- La prime à la naissance ou à l'adoption (article L 531-2 du code de la sécurité sociale) ;
- L'allocation de base due pour le mois au cours duquel intervient la naissance ou, dans les situations d'isolement jusqu'au dernier jour du mois civil au cours duquel l'enfant atteint l'âge de trois mois ;
- La majoration pour âge des allocations familiales ainsi que de l'allocation forfaitaire ;
- L'allocation de rentrée scolaire ;
- Le complément de libre choix du mode de garde ;
- L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de ses compléments mentionnés à l'article L 541-1 du code de la sécurité sociale, de la majoration spécifique pour personne isolée mentionnée à l'article L 541-4 du même code ainsi que de la prestation de compensation du handicap lorsqu'elle est perçue en application de l'article 94 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 ;
- L'allocation journalière de présence parentale mentionnée à l'article L 544-1 du code de la sécurité sociale ;
- Les primes de déménagement prévues par les articles L 542-8 du code de la sécurité sociale et L 351-5 du code de la construction et de l'habitation ;
- La prestation de compensation du handicap ou de l'allocation compensatrice lorsque l'une ou l'autre sert à rémunérer un tiers ne faisant pas partie du foyer du bénéficiaire du revenu de solidarité active ;
- Les prestations en nature dues au titre des assurances maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles ou au titre de l'aide médicale de l'Etat ;
- L'allocation de remplacement pour maternité prévue par les articles L 613-19-1 et L 722-8-1 du code de la sécurité sociale et L 732-10 du code rural ;
- L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à l'article L 434-1 du code de la sécurité sociale ;
- La prime de rééducation et du prêt d'honneur mentionnés à l'article R 432-10 du code de la sécurité sociale ;
- Les aides et secours financiers dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier ainsi que des aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille, notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation ;
- La prime du retour à l'emploi attribuée aux bénéficiaires de l'allocation de solidarité spécifique lorsque ceux-ci débutent ou reprennent une activité professionnelle et de l'aide personnalisée de retour à l'emploi ainsi que de l'allocation versée par l'Etat dans le cadre d'un contrat d'insertion dans la vie sociale ;
- Les bourses d'études ainsi que de l'allocation pour la diversité dans la fonction publique ;
- Les frais funéraires mentionnés à l'article L 435-1 du code de l'action sociale ;
- Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale ;
- L'allocation du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord prévue à l'article 125 de la loi n° 91-1322 de finances pour 1992 ;

- L'aide spécifique en faveur des conjoints survivants de nationalité française des membres des formations supplétives et assimilés, mentionnée aux premier et troisième alinéas de l'article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 relative aux rapatriés, anciens membres des formations supplétives et assimilés ou victimes de la captivité en Algérie ;
- L'allocation de reconnaissance instituée par l'article 47 de la loi n° 99-1173 de finances rectificatives pour 1999 ;
- Les mesures de réparation mentionnées à l'article 2 du décret n° 2000-657 du 13 juillet 2000 instituant une mesure de réparation pour les orphelins dont les parents ont été victimes de persécutions antisémites ;
- Les mesures de réparation mentionnées à l'article 2 du décret n° 2004-751 du 27 juillet 2004 instituant une aide financière en reconnaissance des souffrances endurées par les orphelins dont les parents ont été victimes d'actes de barbarie durant la Deuxième Guerre mondiale
- du revenu de solidarité active prévu à l'article L. 522-14 du CASF
- de la prime d'activité prévue à l'article L. 841-1 du code de la sécurité sociale.

ANNEXE 32

CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension ;

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal

lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.
La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.
Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.
Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.
Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12

Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

ANNEXE 33

Notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance

La notice d'information comprend :
– des explications concernant le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;
– cinq annexes :
– annexe 1 : Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique ;
– annexe 2 : Formulaire de désignation de la personne de confiance ;
– annexe 3 : Formulaire de révocation de la personne de confiance ;
– annexe 4 : Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance
– annexe 5 : Un modèle d'attestation de délivrance de l'information sur la personne de confiance.

Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance
La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social (1) de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

1. **Quel est son rôle ?**
La personne de confiance a plusieurs missions :
– **Accompagnement et présence :**
La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
– être présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du contrat de séjour, pour rechercher votre consentement à être accueillie dans l'établissement d'hébergement (en présence du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur si la structure d'accueil est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).
Elle sera la seule personne de votre entourage à avoir le droit d'être présente à cet entretien.
– vous accompagner dans vos démarches liées à votre prise en charge sociale ou médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.
– assister aux entretiens médicaux prévus dans le cadre de votre prise en charge médico-sociale afin de vous aider dans vos décisions.

– **Aide pour la compréhension de vos droits :**
Votre personne de confiance sera consultée par l'établissement ou le service qui vous prend en charge au cas où vous rencontriez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits.
Cette consultation n'a pas vocation à se substituer à vos décisions.
Par ailleurs, lors de la désignation de la personne de confiance du code de l'action sociale et des familles (dans le cadre de votre prise en charge sociale ou médico-sociale), si vous souhaitez que cette personne exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique (concernant les usagers du système de santé, par exemple, en cas d'hospitalisation, d'accompagnement de fin de vie…), vous devrez l'indiquer expressément dans le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Les missions de cette personne de confiance sont

rappelées dans l'annexe 1.
La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui vous concernent.

2. **Qui peut la désigner ?**
Cette faculté est ouverte à toute personne majeure prise en charge par une structure sociale ou médico-sociale.
C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.
Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille s'il a été constitué ou du juge des tutelles.

3. **Qui peut être la personne de confiance ?**
Vous pouvez désigner comme personne de confiance toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance, par exemple un membre de votre famille, un proche, votre médecin traitant.
Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission. Il est important qu'elle ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès de vous et d'en mesurer de sa portée.
La personne que vous souhaitez désigner doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 2. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être votre personne de confiance ; auquel cas, vous devrez en désigner une autre.

4. **Quand la désigner ?**
Vous pouvez la désigner lorsque vous le souhaitez.
Lors du début d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, qu'elle soit effectuée par un service ou dans un établissement d'hébergement, il vous sera proposé, si vous n'aviez désigné personne auparavant, de désigner une personne de confiance.
Il est possible que vous ayez déjà désigné une personne de confiance pour votre santé (2), notamment au cours d'une hospitalisation, avant votre début de prise en charge sociale ou médico-sociale. Cette personne n'est pas automatiquement autorisée à être votre personne de confiance pour votre prise en charge sociale ou médico-sociale.
Il vous sera donc nécessaire, si vous souhaitez que cette même personne soit également votre personne de confiance dans le cadre de votre prise en charge sociale et médico-sociale, de procéder à une nouvelle désignation.
La désignation de la personne de confiance du secteur social et médico-social est valable sans limitation de durée, sauf si vous l'avez nommé pour une autre durée plus limitée.
Si vous êtes demandeurs d'asile, la notice d'information et le formulaire de désignation d'une personne de confiance vous ont été remis par l'Office français de l'immigration et de l'intégration lors de votre passage au guichet unique en même temps que la proposition d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile ou, si cette proposition d'hébergement intervient postérieurement à votre passage au guichet unique, en même temps que la proposition d'une offre d'hébergement en centre d'accueil pour demandeur d'asile.

Si vous souhaitez désigner une personne de confiance, il convient dès votre arrivée que vous remettiez le formulaire de désignation au responsable du centre afin qu'il puisse engager sans délais la

prise de contact avec la personne que vous aurez désignée.

5. **Comment la désigner ?**
La désignation se fait par écrit. Il est préférable d'utiliser le formulaire figurant en annexe 2, mais vous pouvez aussi le faire sur papier libre, daté et signé en précisant bien le nom, le prénom et les coordonnées de la personne de confiance.
La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document.
Vous pouvez changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 3).
Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 4, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

6. **Comment faire connaître ce document et le conserver ?**
Il est important, lors d'une prise en charge, d'informer la structure et l'équipe de prise en charge que vous avez désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie.
Il est souhaitable d'en tenir vos proches informés.
Il peut être utile de conserver le document de désignation avec vous.

(1) Etablissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'il prend en charge des personnes majeures.
(2) En application de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Annexe 1

Rappel des principales missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé (par exemple, en cas d'hospitalisation), la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes.
– Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement :
La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
– vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
– assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
– prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.
Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

– Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :
La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.
Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.
Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches…).
Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.
La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de une contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.
Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.
Nota. – Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, **l'autorisation** de votre personne de confiance sera en revanche requise.

Annexe 2

Formulaire de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Né(e) le ..... à .....
Désigne
Nom et prénom : .....
Né(e) le ..... à .....
Qualité (lien avec la personne) : .....
Adresse :
Téléphone fixe .....professionnel ..... portable .....
E-mail : .....
comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.
Fait à ....., le .....
Signature :
Cosignature de la personne de confiance :
Partie facultative
Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui □ non □
□ Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui □ non □
□ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui □ non □
Fait à ....., le .....
Signature :

Cosignature de la personne de confiance :

Annexe 3

Formulaire de révocation de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Né(e) le ..... à .....
Met fin à la désignation de
Nom et prénom : .....
Né(e) le ..... à .....
Qualité (lien avec la personne) : .....
Adresse :
Téléphone fixe ..... professionnel ..... portable .....
E-mail : .....
comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;
Que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.
Fait à ..... **le** .....
Signature :

Annexe 4

Formulaires à destination des témoins en cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance

Cas particulier
Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

1. Formulaire en cas de désignation d'une personne de confiance

Témoin 1 :
Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Qualité (lien avec la personne) : .....
atteste que la désignation de :
Nom et prénom : .....
Comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles *est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :*
Nom et prénom :.....
Fait à .....
le .....
Signature du témoin :
Cosignature de la personne de confiance :
Partie facultative
Je soussigné(e)
Nom et prénom :.....
atteste également que :
Nom et prénom : .....
□ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui □ non □
□ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui □ non □
□ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui □ non □
Fait à .....
le .....
Signature du témoin :
Cosignature de la personne de confiance :

Témoin 2 :
Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Qualité (lien avec la personne) : .....
atteste que la désignation de :
Nom et prénom : .....
Comme personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles *est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :*
Nom et prénom : .....
Fait à .....
le .....
Signature du témoin :
Cosignature de la personne de confiance :
Partie facultative
Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
atteste également que :
Nom et prénom : .....
□ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui □ non □
□ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui □ non □
□ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui □ non □
Fait à .....
le .....
Signature du témoin :
Cosignature de la personne de confiance :

2. Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance

Témoin 1 :
Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Qualité (lien avec la personne) : .....
atteste que :
Nom et prénom : .....
A mis fin à la désignation de
Nom et prénom : .....
Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;
Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.
Fait à .....
le .....
Signature du témoin :

Témoin 2 :
Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Qualité (lien avec la personne) : .....
atteste que :
Nom et prénom : .....
A mis fin à la désignation de
Nom et prénom : .....
Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;
Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.
Fait à .....
le .....
Signature du témoin :

Annexe 5

Modèle d'attestation relative à l'information sur la personne de confiance

Je soussigné(e)
Nom et prénom : .....
Fonctions dans l'établissement : .....

atteste avoir délivré l'information prévue à l'article 311-0-3 du code de l'action sociale et des familles relative au droit à désigner une personne de confiance et avoir remis la notice d'information mentionnée à cet article à :
Nom et prénom : .....
Né(e) le ..... à .....
Attestation signée à ....., **le** .....
Signature du directeur ou de son représentant :
Cosignature de la personne accueillie :

ANNEXE 34

ANNEXE AU CONTRAT DE SEJOUR

MESURES INDIVIDUELLES PERMETTANT D'ASSURER L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE ET LA SÉCURITÉ DU RÉSIDENT ET DE SOUTENIR L'EXERCICE DE SA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR

I.- Notice explicative de l'annexe au contrat de séjour à destination du personnel de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées

Préambule

L'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles introduit la possibilité de joindre une annexe au contrat de séjour définissant les mesures particulières à prendre pour soutenir l'exercice de la liberté d'aller et venir de la personne dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Une approche risques-bénéfices est privilégiée. Ainsi, les mesures prises par l'établissement ne doivent pas être disproportionnées aux risques encourus par le résident et sont prévues seulement lorsqu'elles s'avèrent strictement nécessaires.

Cette annexe au contrat de séjour est prise au regard des dispositions constitutionnelles garantissant la liberté d'aller et venir des personnes. Les mesures énoncées dans l'annexe au contrat de séjour complètent les dispositions de l'article R. 311-35 du code de l'action sociale et des familles relatives au règlement de fonctionnement. Elles sont également conformes aux dispositions de l'article L. 311-3 du même code, qui garantit l'exercice de ses droits et libertés individuels à la personne prise en charge dans un établissement social et médico-social et de l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du même code, et qui garantit au résident le droit à son autonomie. Ainsi, l'annexe poursuit un objectif de promotion de la liberté et venir du résident.

La présente notice vise à accompagner les professionnels dans l'appréhension de l'annexe au contrat de séjour. Elle doit leur permettre de mieux cadrer leur propre positionnement dans l'équilibre entre préservation de l'intégrité physique et de la sécurité du résident et promotion de son autonomie. A ce titre, la notice se présente comme un guide pour les gestionnaires et une base d'échange avec le résident.

L'annexe au contrat de séjour intervient au regard des responsabilités de l'établissement vis-à-vis du résident. L'opportunité de joindre une annexe au contrat de séjour est décidée par le médecin coordonnateur, ou à défaut, le médecin traitant.

Dans le cadre du soutien à l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident au sein de l'établissement, l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l'intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l'accompagnant, autant que faire se peut, dans ses déplacements. Toutes les réponses apportées par l'établissement sont préventives. La présente notice propose dans un premier temps les grandes catégories de besoins du résident que l'équipe médico-sociale de l'établissement doit identifier, ainsi que des conseils pour l'élaboration de l'annexe au contrat de séjour comprenant des mesures visant à promouvoir l'exercice de la liberté d'aller et venir et à assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident.

Identification des besoins de la personne âgée et des risques pour son intégrité physique et sa sécurité.
Le médecin coordonnateur, ou le cas échéant le médecin traitant, après un temps d'observation du résident, évalue avec l'équipe médico-sociale la situation du résident, et mentionne dans un document, en réponse aux besoins identifiés, les propositions de mesures strictement nécessaires permettant d'assurer son intégrité physique et sa sécurité tout en soutenant l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Les besoins particuliers du résident sont identifiés au regard de facteurs à prendre en compte pour l'évaluation de sa situation, dont des exemples sont énoncés ci-dessous. Le médecin coordonnateur, ou le cas échéant le médecin traitant, s'appuie sur les informations de l'examen médical. Celui-ci doit permettre d'évaluer les capacités, les besoins et les souhaits de la personne dans le cadre d'un équilibre entre les risques encourus par le résident quant à son intégrité physique et sa sécurité et les bénéfices envisagés par le soutien à sa liberté d'aller et venir. Il doit également permettre de réfléchir avec les professionnels aux modalités pratiques permettant d'assurer le respect effectif de la liberté d'aller et venir du résident et de sa sécurité.

Facteurs à prendre à compte pour l'évaluation de la situation et des besoins du résident :
Les catégories listées ci-dessous sont issues de la grille d'« auto-évaluation de la promotion de la bientraitance » publiée par la Haute Autorité de santé avec le concours du réseau Réqua (octobre 2012). L'établissement peut les adapter en fonction de la situation particulière de ses résidents :
Etat de santé et activité : les pathologies, troubles associés, et conséquences des traitements, dont peut souffrir le résident peuvent avoir un impact sur ses capacités de déplacement et peuvent entraîner des risques sur sa sécurité et son intégrité physique.
Circulation : la circulation peut recouvrir des besoins tels que les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, la prise en compte de la pénibilité physique des déplacements, le confort. Sécurité : la sécurité du résident recouvre les fragilités particulières du résident liées à son état de santé, et le degré dans lequel celles-ci doivent être prises en considération pour mettre en œuvre l'exercice de sa liberté d'aller et venir.
Respect de l'intégrité et de la dignité de la personne : le vécu et la sensibilité, ainsi que les choix du résident doivent être prises en compte dans l'analyse de ses besoins et permettre aux personnels soignants de s'interroger sur leurs pratiques.
Accessibilité : l'accessibilité comprend la possibilité pour le résident de s'orienter et de se diriger facilement dans les parties intérieures et extérieures de l'établissement en fonction des caractéristiques de son état de santé.
Vie sociale et maintien des relations avec les proches : les habitudes de vie et les rythmes de vie du résident doivent, dans la mesure du possible, être respectés afin de contribuer à la préservation de son autonomie.

Conseils pour l'élaboration de l'annexe
Article 1er
Objet de l'annexe
Les parties cocontractantes reprennent telles quelles les dispositions figurant au modèle-type d'annexe au contrat de séjour.
Article 2
Equipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation du résident
Sont précisées :
-la date de l'examen médical du résident ;
-les observations du résident ;
-la date de l'élaboration du projet d'annexe au contrat de séjour ;
-la date de transmission du projet d'annexe au résident, à la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique et à sa personne de confiance s'il en a désigné une ;

-et les coordonnées et fonctions des personnes ayant participé à l'examen du résident, à l'élaboration du projet d'annexe au contrat de séjour, à savoir les membres de l'équipe médico-sociale.

Article 3 Mesures particulières prises par l'établissement

Ces mesures sont identifiées en s'appuyant sur les recommandations de la conférence de consensus, organisée par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) en décembre 2004, « Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et obligation de soins et de sécurité », ainsi que les recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) « L'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social » (février 2009) et « Qualité de vie en EHPAD (volet 2) » (septembre 2011). Elles doivent conserver, voire promouvoir, dès que possible la liberté d'aller et venir et l'autonomie du résident. Elles doivent être spécifiques à la situation particulière du résident, proportionnées à ses besoins et strictement nécessaires à la garantie de la protection de son intégrité physique et de sa sécurité.

Pour chacune de ces mesures, le directeur de l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement du résident pour leur mise en œuvre.

Ces mesures peuvent concerner en particulier l'entrée dans l'établissement, la circulation dans l'établissement, notamment l'accès aux terrasses et jardins et les sorties en dehors de l'établissement. Le directeur de l'établissement, sur proposition du médecin coordonnateur, décrit dans cet article les mesures pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Les modalités concrètes de promotion de la liberté d'aller et venir du résident doivent être particulièrement développées. Cet article comprend également, uniquement lorsque celles-ci sont strictement nécessaires, les mesures particulières envisagées pour mettre fin au danger que le résident fait courir à lui-même par son propre comportement du fait des conséquences des troubles qui l'affectent.

Article 4

Durée de l'annexe

L'annexe est conclue pour une durée qui doit être précisée. Elle peut être est révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées au moins tous les six mois.

Article 5

Evaluation de l'adaptation des mesures individuelles mentionnée dans l'annexe au contrat de séjour

Dans le cadre de sa démarche d'évaluation continue de la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement du résident, l'établissement s'interroge sur l'adaptation des mesures prévues à l'annexe au contrat de séjour du résident, et cherche à déterminer les freins et les leviers spécifiques se rattachant à l'exécution de ces mesures.

Article 6

Modalités de révision de l'annexe

La révision est l'occasion d'une évaluation de l'efficacité des mesures particulières mises en œuvre au regard des attentes spécifiques induites par la situation du résident. L'établissement recueille l'avis de l'ensemble des parties à l'annexe au contrat de séjour. La révision est également l'occasion d'un questionnement sur l'opportunité du maintien des mesures existantes, de leur modification ou/ et de l'ajout de mesures nouvelles.

II.-Modèle-type d'annexe au contrat de séjour

Entre :

[Raison sociale de l'établissement], représenté par [nom et prénom du directeur d'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui], situé au [adresse géographique],

Désigné ci-après « l'établissement »,
Et :
[Monsieur/ Madame [nom et prénom], résident de l'établissement [raison sociale de l'établissement],
Désigné ci-après « le résident » ;
Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-4 et L. 311-4-1,
Il est convenu ce qui suit :
Préambule
La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne.
L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels du résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Comme le précise le législateur, les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.
L'annexe au contrat de séjour est le fruit du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du résident, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins du résident.
S'il le souhaite, le résident et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord du résident, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçu par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées.
L'annexe est signée lors d'un entretien entre le résident et, le cas échéant, de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance, et le directeur d'établissement ou son représentant.
Article 1er
Objet de l'annexe
La présente annexe définit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l'établissement pour assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir au sein de la structure. Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l'équipe médico-sociale de l'établissement en fonction des besoins identifiés à la suite de l'examen médical du résident et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal rappelé en préambule. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.
Article 2
Equipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation du résident
L'examen médical du résident est intervenu le [date]. Il a été réalisé par le docteur [prénom nom], médecin coordonnateur de l'établissement [médecin traitant du résident]. L'équipe médico-sociale de l'établissement s'est réunie le [date] afin d'évaluer, avec le médecin ayant procédé à l'examen du résident, les bénéfices et risques des mesures envisagées.
Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :
[prénom nom], [fonction]

[prénom nom], [fonction]
Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par [prénom nom], [fonction] au résident, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le [date]. Le résident a émis les observations suivantes :
[A compléter]
Article 3
Mesures particulières prises par l'établissement
Conformément à l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, « dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. »
Dans le cadre du soutien à l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident au sein de l'établissement, l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l'intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l'accompagnant, autant que faire se peut, dans ses déplacements. Toutes les réponses apportées par l'établissement sont préventives.
L'établissement porte une attention particulière à la promotion de la liberté d'aller et venir du résident, quel que soit son état de santé, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Dans ce cadre, l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement du résident pour la mise en œuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.
Les mesures individuelles et applicables à la situation particulière du résident prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel le résident exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire du résident

MESURES PROPOSÉES	**ACCORD**	**ABSENCE D'ACCORD**	**OBSERVATIONS complémentaires**

Article 4
Durée de l'annexe
La présente annexe est conclue pour une durée de [à compléter]. Elle peut être est révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées au moins tous les six mois.
Article 5
Evaluation de l'adaptation des mesures individuelles mentionnées dans l'annexe au contrat de séjour
L'établissement s'engage à procéder à une évaluation continue de l'adaptation des mesures individuelles prévues dans la présente annexe. Si l'établissement constate que les mesures prévues n'ont pas été mises en œuvre ou ne l'ont pas été d'une manière à satisfaire l'objectif qui lui était assigné, il s'engage à mettre en place toute action visant à pallier ces manquements.
Article 6
Modalités de révision de l'annexe
Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite du résident ou de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou sur proposition

de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.
Il peut également faire l'objet d'une révision à l'initiative du directeur de l'établissement, du médecin coordonnateur ou du médecin traitant en l'absence du médecin coordonnateur.
Fait le.....
A
Madame/ Monsieur [indiquez nom et prénom du résident], [Signature]
Madame/ Monsieur [indiquez nom et prénom], directeur de l'établissement [indiquez la raison sociale]
[Signature]

ANNEXE 35

SOCLE DE PRESTATIONS RELATIVES À L'HÉBERGEMENT DÉLIVRÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)

I. – Prestations d'administration générale:
1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour :
– tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée;
– état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
– tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;
2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants;
3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

II. – Prestations d'accueil hôtelier :
1° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;
2° Accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes ;
3° Fourniture des guides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ;
4° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;
5° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;
6° Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs;
7° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts;
8° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre ;
9° Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans toute ou partie de l'établissement.

III. – Prestation de restauration :
1° Accès à un service de restauration ;
2° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

IV. – Prestation de blanchissage :
Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien.

V. – Prestation d'animation de la vie sociale :
1° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement;
2° Organisation des activités extérieures.

ANNEXE 36

PRESTATIONS MINIMALES, INDIVIDUELLES OU COLLECTIVES, DELIVREES PAR LES RESIDENCES AUTONOMIE

I. – Prestations d'administration générale :
1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour, notamment l'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie ;
2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants.

II. – Mise à disposition d'un logement privatif, au sens de l'article R. 111-3 du code de la construction et de l'habitation, comprenant en sus des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone.

III. – Mise à disposition et entretien de locaux collectifs en application de l'article R. 633-1 du code de la construction et de l'habitation.

IV. – Accès à une offre d'actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie au sein de l'établissement ou à l'extérieur de celui-ci.

V. – Accès à un service de restauration par tous moyens.

VI. – Accès à un service de blanchisserie par tous moyens.

VII. – Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans tout ou partie de l'établissement.

VIII. – Accès à un dispositif de sécurité apportant au résident 24h/24h une assistance par tous moyens et lui permettant de se signaler.

IX. – Prestations d'animation de la vie sociale :
– accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;
– organisation des activités extérieures.

Contrat

Assistant(e) Maternel(le)

Préambule

Le contrat de travail est régi par les dispositions de la convention collective nationale des assistants maternels du particulier employeur.

L'employeur remet un exemplaire de cette convention au salarié ou s'assure que celui-ci en possède un à jour.

Le contrat de travail précise les conditions d'emploi de l'assistant(e) maternel(le) et ses obligations ainsi que celles des parents employeurs.

Un contrat est conclu par enfant accueilli.

Il est établi en deux exemplaires originaux, il doit être paraphé sur chaque page et signé par les deux parties.

Les clauses de ce contrat devront être adaptées au cas par cas en fonction des exigences des deux parties.

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée et peut faire l'objet d'un avenant, également signé des deux parties, lors d'une modification des conditions d'accueil. En tout état de cause un avenant annuel réactualise la base de la mensualisation à la date anniversaire du contrat de travail.

Où se Procurer la convention collective ?

Il est possible :

➔ de consulter la convention collective sur Internet :

- site public de l'accès au droit : légifrance.gouv.fr (Brochure 3317- IDCC 2395) ou sites de documentation -Brochure 3317.

➔ de se la procurer :

- auprès des associations et fédérations des parents et assistant(e)s maternel(le)s ainsi que dans le commerce, librairies et enseignes spécialisées.

AVERTISSEMENT :

Les dispositions contenues dans ce contrat sont purement indicatives et sont issues essentiellement du Code de l'Action Sociale et des Familles, du Code de la Santé Publique, et de la Convention Collective Nationale des Assistants Maternels du Particulier Employeur, elles ne peuvent en aucun cas engager la responsabilité du Conseil Département.

Proposition de Contrat de Travail

☐ Contrat à Durée Indéterminée ☐Contrat à Durée Déterminée (préciser la durée)

I - RENSEIGNEMENTS d'ETAT CIVIL -

PARENTS / EMPLOYEURS

Nom du père ……
Prénom……

Nom de la mère …… Prénom ……...

Adresse
……
……

N° de Tél. – Mme : Domicile …… Travail : ……
Portable …….

N°de Tél. – M. Domicile ……Travail : ……...
Portable …...……..…

N° employeur URSSAF ou PAJEMPLOI
……...

ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

Nom ……. Prénom ……...

Adresse
……
……..

N° de Téléphone
……..…….…….....

N° d'immatriculation Sécurité Sociale ……

N° Police Responsabilité Civile Professionnelle …… Compagnie
……

N° Police Assurance automobile ……..
Compagnie ……

Conformité assurance automobile professionnelle . oui ☐ ..... non ☐

Validité permis de conduire
.....

Date d'agrément ou de renouvellement d'agrément ……..

Nombre et âge des enfants dont l'accueil est autorisé :
……..……
……..…
……
…….

ENFANT

Nom……..Prénom…….....

Date de naissance
……

Le contrat s'exécutera exclusivement à l'adresse mentionnée ci-dessus.

II -MODALITES d'ACCUEIL –

Les conditions de l'accueil

Article 6 de la convention

Les conditions de l'accueil, hebdomadaire, journalier ou occasionnel sont précisées au contrat.

Accueil journalier :

Principes : Le salarié bénéficie d'un repos quotidien de 11 heures consécutives minimum. Dans la profession, la durée habituelle de la journée d'accueil est de 9 heures. L'accueil journalier débute à l'heure prévue au contrat et se termine à l'heure de départ du parent avec son enfant.

Toutefois, si employeur et salarié en sont d'accord, il pourra être dérogé à ces principes :

- en raison d'impératifs liés à des obligations prévisibles et non constantes de l'employeur ;
- pour assurer l'accueil de l'enfant dans des situations exceptionnelles et imprévisibles.

Dans ces cas l'accueil pourra être effectué la nuit.

Accueil hebdomadaire : La durée conventionnelle de l'accueil est de 45 heures par semaine.

Accueil annuel

L'employeur et le salarié se mettent d'accord sur les périodes d'accueil programmées dans l'année.

Le contrat prévoit le nombre et, dans la mesure du possible la date des semaines d'accueil et l'horaire d'accueil journalier.

Si ces dates ne sont pas connues lors de la signature du contrat, celui-ci devra fixer le délai de prévenance. Un délai de prévenance sera précisé au contrat si les deux parties conviennent de la possibilité de la modification des dates de semaines programmées.

Pour pallier des situations exceptionnelles ou imprévisibles, des heures au-delà de celles prévues par écrit au contrat pourront être effectuées si les deux parties en sont d'accord.

Accueil occasionnel :

L'accueil est occasionnel quand il est de courte durée et n'a pas de caractère régulier.

Période d'essai

article 5 de la convention

La période d'essai doit être prévue au contrat. Si l'accueil de l'enfant s'effectue sur 1, 2 ou 3 jours calendaires par semaine, la période d'essai aura une durée maximum de 3 mois, si l'accueil s'effectue sur 4 jours et plus par semaine, la période d'essai aura une durée maximum de 2 mois.

Durant les premiers jours de l'essai et au maximum pendant un mois, un temps d'adaptation peut être prévu par l'employeur au cours duquel les conditions et les horaires d'accueil seront fixés en fonction des besoins d'adaptation de l'enfant. Ce temps d'adaptation fait partie de la période d'essai.

Les parties peuvent librement mettre fin à la période d'essai, toutefois, un délai de prévenance doit être respecté :

Rupture à l'initiative de l'employeur :

- moins de 8 jours d'accueil : **24 heures**
- de 8 jours d'accueil à 1 mois : **48 heures**
- après 1 mois d'accueil : **2 semaines**

Rupture à l'initiative du salarié :

- moins de 8 jours d'accueil : **24 heures**
- plus de 8 jours d'accueil : **48 heures**

Date d'effet du contrat (à compter du 1er jour de la période d'essai) ……

Période d'essai du …….. au …….……..….…..

Jours d'adaptation prévus le .....…..…...

.....…….

En cas d'accueil irrégulier joindre un planning …….…....

……..…..…..…

Nombre d'heures d'accueil minimum par semaine …….....…

Répartition de la durée du travail (article D423-5 du Code de l'Action sociale et des Familles)

- sur les jours de la semaine : .....…….....

.....…..

.....…....

- sur les semaines du mois : .....…..

.....

.....

Jour de repos hebdomadaire

article L-423-22 du Code de l'Action Sociale et des Familles
L'assistant maternel ne peut être employé plus de 6 jours consécutifs. Le repos hebdomadaire est donné de préférence le dimanche.

Article 10 de la convention
En cas de pluralité d'employeurs, le jour de repos hebdomadaire doit être identique

Jour de repos hebdomadaire ……..……

Nombre de semaines travaillées ……

Nombre de semaines déduites.(détail) ……
……
……..

En cas de modification occasionnelle d'horaires et de planning, préciser le délai de prévenance et les modalités selon lesquelles les horaires, la durée et la répartition peuvent être modifiées.
……
……
……

III -JOURS FERIES –

Article 11 de la convention

Seul le 1er mai est un jour férié chômé et payé, s'il tombe un jour habituel d'accueil de l'enfant. Le chômage du 1er mai ne peut être la cause d'une réduction de la rémunération. Le travail effectué le 1er mai ouvre droit à une rémunération majorée de 100 %.

Les jours fériés travaillés sont prévus au contrat, ils sont rémunérés sans majoration. L'accueil un jour férié non prévu au contrat peut être refusé par le salarié.

Possibilité d'accueil les jours fériés : ..... oui ☐ ..... non ☐

Liste des jours fériés travaillés :

……..……

……

……..……...

……..……...

……..……..

IV – CONGES –

Article 12 de la convention

L'assistant(e) maternel(le) a droit à 2,5 jours ouvrables de congés payés par mois travaillé (5 semaines/an) au cours de la période de référence (du 1er juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours).

Le 31 mai, faire le point sur le nombre de jours de congés payés acquis et le salaire versé au cours de l'année de référence (y compris celui versé au titre des congés payés de l'année précédente), hors indemnités (entretien, nourriture).

La date des congés est fixée par l'employeur. Cependant, dans le cadre de multi employeurs, compte tenu des contraintes professionnelles du salarié, pour lui permettre de prendre effectivement des jours de repos, les différents employeurs et le salarié s'efforceront de fixer d'un commun accord, à compter du 1er janvier et au plus tard le 1er mars de chaque année, la date des congés.

article D423-16 du Code de l'Action Sociale et des Familles

En cas de pluralité d'employeurs, si un accord n'est pas trouvé, le salarié pourra fixer lui-même la date de 4 semaines entre le 1er mai et le 31 octobre et une semaine en hiver, que ces congés soient payés ou sans solde. Il en avertira les employeurs au plus tard le 1er mars de l'année considérée.

Congés pour Evénements familiaux

Article 13 de la convention

Le salarié bénéficie, sur justification, à l'occasion de certains événements, d'une autorisation d'absence exceptionnelle accordée dans les conditions suivantes :

Sans condition d'ancienneté :

- mariage du salarié : 4 jours ouvrables
- mariage d'un enfant : 1 jour ouvrable
- décès d'un enfant ou du conjoint ou du partenaire d'un PACS : 2 jours ouvrables
- naissance ou adoption : 3 jours ouvrables
- décès du père, de la mère, d'un grand-père ou d'une grand-mère : 1 jour ouvrable
- décès du beau-père ou de la belle-mère (c'est-à-dire père ou mère de l'époux ou l'épouse) : 1 jour ouvrable
- décès d'un frère ou d'une sœur : 1 jour ouvrable.

Ils n'entraînent pas de réduction de la rémunération.

V - REMUNERATION de BASE -

Le P.A.J.E. emploi délivrera une attestation à votre assistante maternelle faisant foi de bulletin de paye. Il est toutefois vivement conseillé de lui délivrer, chaque mois, à date fixe, un bulletin de paye par enfant confié conformément à l'annexe 6 de la Convention Collective.

Le salaire horaire brut minimum statutaire ne peut être inférieur au S.M.I.C. horaire x 0,281

Salaire horaire brut : .....

Salaire Horaire Net.: .....……

Pour assurer au salarié un salaire régulier, quel que soit le nombre d'heures d'accueil par semaine et le nombre de semaines d'accueil dans l'année, le salaire de base est mensualisé. Il est calculé sur 12 mois à compter de la date d'embauche.

Hormis pour l'accueil occasionnel, la mensualisation est obligatoire. Cette mensualisation sera redéfinie par avenant à la fin de chaque période de 12 mois.

Il existe 3 possibilités de calcul de la rémunération :

L'accueil en année complète : Les parents et l'assistante maternelle n'ont pas plus de 5 semaines de congés par an prises en commun (dans ce cas les congés payés sont intégrés).

$$\frac{\textbf{[(Salaire horaire brut x Nbre d'heures d'accueil par semaine) x 52 semaines]}}{\textbf{12 mois}}$$

L'accueil en année incomplète : les congés sont à rajouter

$$\frac{\textbf{[(Salaire horaire brut x Nbre d'heures d'accueil par semaine) x nombre de semaines travaillées]}}{\textbf{12 mois}}$$

L'accueil occasionnel : L'accueil est occasionnel quand il est de courte durée et n'a pas de caractère régulier.

Salaire horaire brut x Nbre d'heures travaillées (rajouter les congés payés en fin de contrat)

Formule choisie :

Année complète ☐ (indemnité de congés payés inclue dans la mensualisation)

.....€	**x**	.....h/Sem	52 Sem		
12 mois				=	.....€

Année incomplète ☐ (indemnité de congés payés à verser en plus de la mensualisation selon accord prévu au contrat)

.....€	x	.....h/Sem	.....Sem		
12 mois				=	.....€

Accueil occasionnel ☐ (indemnité compensatrice de congés payés versée à la fin de l'accueil)

Salaire horaire brut .....€ **x** Nombre d'heures travaillées

Il est conclu que le salaire sera versé le..... de chaque mois y compris pendant l'absence de l'enfant.

Heures complémentaires

Les heures complémentaires (jusqu'à 45 heures de travail par semaine) sont rémunérées au salaire horaire brut de base.

Les heures majorées ou heures complémentaires majorées

La durée hebdomadaire de travail est de 45 heures, au delà, le salaire horaire de base est majoré. La majoration est laissée à la négociation.

A partir de la 46ème heure hebdomadaire d'accueil, il est appliqué un taux de majoration laissé à la négociation des parties.

Taux de majoration …….

Nombre d'heures complémentaires majorées prévues : …… à ……. ☐……....

Majorations pour difficultés particulières

Article 7 de la convention

L'accueil d'un enfant présentant des difficultés particulières, temporaires ou permanentes, donne droit à majoration du salaire à prévoir au contrat en fonction de l'importance des difficultés suscitées par l'accueil de l'enfant.

Majoration pour difficultés particulières : ……..... ☐
soit salaire horaire brut de base majoré :……..…….…..... ☐

Congés payés

Article 12 de la convention

La rémunération des congés payés (hors indemnités d'entretien et de nourriture) est égale au 1/10ème de la rémunération totale brute (y compris celle versée au titre des congés payés de l'année précédente) perçue par le salarié au cours de l'année de référence (du 1er juin de l'année de référence au 31 mai de l'année en cours). Cette rémunération s'ajoute au salaire mensuel brut de base, sauf si la rémunération s'effectue sur une année complète, elle peut être versée selon l'accord des parties à préciser au contrat.

Mode de versement de l'indemnité de congés payés choisi en cas d'année incomplète :

- En une seule fois en juin ☐ - Lors de la prise principale des congés ☐

- Au fur et à mesure de la prise des congés ☐ - En 12 fois sur l'année de référence suivante …☐

.....
.

.....
.

Indemnités d'entretien

Article 8 de la convention et article D423-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles

L'employeur et le salarié déterminent d'un commun accord le montant de l'indemnité journalière destinée à couvrir les frais d'entretien de l'enfant supportés par le salarié : investissements, jeux et matériels d'éveil, entretien du matériel utilisé, consommation d'eau, d'électricité, de chauffage, etc.. Elle figure sur le bulletin de salaire mais n'est pas incluse au salaire et n'est pas soumise à cotisations.

Le montant de l'indemnité d'entretien ne peut être inférieur à 85 % du minimum garanti mentionné à l'article L3231-12 du Code du Travail, par enfant et par journée d'accueil (9 h)

Soit ....

Les frais de repas : petits déjeuners, repas, goûters

Article 8 de la convention

Si l'employeur fournit les repas, l'indemnité n'est pas due. Si le salarié fournit les repas, employeur et salarié se mettent d'accord sur la nature des repas. Dans ce cas l'indemnité est fixée en fonction des repas fournis. Le choix de fournir ou pas les repas est précisé au contrat.

Repas fournis par l'assistant(e) maternel(le) oui ☐ non ☐
Petit déjeuner…….….. - Goûter …….
Déjeuner…….. - Dîner ……....

Frais de déplacement

Article 9 de la convention

Si le salarié est amené à utiliser son véhicule pour transporter l'enfant, l'employeur l'indemnise selon le nombre de kilomètres effectués. L'indemnisation kilométrique ne peut être inférieure au barème de l'administration. L'indemnisation est à répartir, le cas échéant, entre les employeurs demandeurs des déplacements. Les modalités sont fixées au contrat.

Nombre de km parcourus : …… à …… ……..… soit ……

Déductions de salaire

Les absences suivantes ne donnent pas lieu à rémunération :

➔ Absences de l'enfant (selon l'article 14 de la convention collective) :

de courte durée : pour maladie ou accident de l'enfant sous réserve de la présentation d'un certificat médical sous 48 h à condition que les absences ne dépassent pas 10 jours dans l'année de mensualisation.

en cas de maladie qui dure 14 jours consécutifs,
ou en cas d'hospitalisation, le salarié n'est pas rémunéré mais après 14 jours calendaires consécutifs d'absence l'employeur peut rompre le contrat ou maintenir le salaire.

➔ Absences de l'assistante maternelle :

- pour maladie
- pour convenance personnelle
- pour enfant malade de l'assistante maternelle

VI –FORMATION OBLIGATOIRE

En application de l'article L 421-14 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout assistant maternel agréé doit suivre une formation d'une durée de 120 heures. Cette formation a pour objectif d'améliorer les connaissances et compétences dans ce domaine.

Les 60 premières heures doivent être assurées dans un délai de ~~neuf~~ six mois à compter de la demande d'agrément et avant tout accueil d'enfant. Une attestation de suivi de la première partie de la formation est délivrée autorisant ainsi l'accueil d'un enfant.

Les 60 heures de formation restantes s'effectuent dans un délai de deux ans à compter du début de l'accueil du premier enfant.

Sont dispensés de suivre cette formation les assistants maternels titulaires du diplôme professionnel d'auxiliaire de puéricultrice, du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance ou de tout autre diplôme intervenant dans le domaine de la petite enfance homologué ou inscrit au répertoire national des certifications professionnelles au moins au niveau III conformément à l'article D 421-27-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

VI - RUPTURE du CONTRAT –
(hors période d'essai)

La rupture du contrat peut être à l'initiative du salarié (démission), à l'initiative de l'employeur (licenciement), d'un commun accord (rupture conventionnelle) ou faire suite à une suspension ou un retrait d'agrément.

A l'issue de la période d'essai un préavis est à effectuer en cas de démission ou de licenciement (sauf en cas de faute grave ou lourde).

Ce préavis est de :

- 15 jours calendaires pour un salarié ayant moins d'un an d'ancienneté avec l'employeur,
- 1 mois calendaire pour un salarié ayant plus d'un an d'ancienneté avec l'employeur.

La période de préavis ne se confond pas avec une période de congés payés sauf accord écrit entres les parties.

En cas de licenciement, une indemnité de rupture est due au salarié (sauf faute grave ou lourde) qui a au moins un an d'ancienneté.

Cette indemnité est égale à 1/120ème du total des salaires **nets** perçus pendant la durée du contrat rompu.

RUPTURE CONVENTIONNELLE

C'est une procédure qui permet à l'employeur et au salarié de convenir en commun des conditions de la rupture du contrat qui les lie. Aucune des parties ne peut l'imposer à l'autre. Ce dispositif ouvre droit aux allocations de chômage (dans les conditions de droit commun). Une indemnité de rupture doit être versée par l'employeur qui ne peut être inférieure à l'indemnité légale de licenciement.

LE RECU POUR SOLDE DE TOUT COMPTE

Le reçu pour solde de tout compte est un document à part, obligatoire, établi en double exemplaire par l'employeur, il reprend les sommes versées : salaire, congés, régularisation d'heures, indemnités d'entretien et de licenciement.

Il doit toujours être signé des deux parties.

Il peut être dénoncé par lettre recommandée dans les 6 mois suivant sa signature, soit l'employeur est d'accord et régularise, soit, c'est le Conseil des prud'hommes qui est compétent pour régler le litige. Au delà des 6 mois, il devient libératoire pour les sommes mentionnées.

Documents à remettre au salarié quel que soit le motif de la rupture (y compris pendant la période d'essai)

- bulletin de salaire,
- un certificat de travail mentionnant la date de début et de fin de contrat et la nature de l'emploi,
- l'attestation pour Pôle Emploi pour lui permettre de faire valoir ses droits,
- le reçu pour solde de tout compte (qui doit être établi en double exemplaire et cette mention doit apparaître sur le reçu).

En cas de suspension ou de retrait d'agrément l'employeur ne peut plus confier son enfant et signifie au salarié le retrait forcé de son enfant entraînant la rupture du contrat de travail par lettre, avec avis de réception, à la date de notification de la suspension ou de retrait de l'agrément par le Département. Dans ce cas le contrat se trouve rompu sans préavis ni indemnité de rupture, du seul fait de la suspension ou du retrait de l'agrément.

Date :

Lu et approuvé (mention écrite)

Lu et approuvé (mention écrite)

Signature des Parents

Signature de l'Assistant(e) Maternel(le)

CAHIER DES CHARGES DÉFINISSANT LES CONDITIONS TECHNIQUES MINIMALES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE MENTIONNÉS AUX 1°, 6°, 7° ET 16° DE L'ARTICLE L. 312-1 DU CASF

I. – **Objectifs du cahier des charges national**

Le présent cahier des charges national définit les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement applicables aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1°, 6°, 7° ou 16° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
Ces services sont en outre soumis à l'ensemble des dispositions générales du code de l'action sociale et des familles relatives aux services sociaux et médico-sociaux.

II. – **Lexique**

Les termes employés dans le présent cahier des charges renvoient aux définitions suivantes :
– le « gestionnaire » désigne la personne détentrice de l'autorisation du service d'aide et d'accompagnement à domicile autorisé qui fournit les prestations au profit des personnes accompagnées en mode prestataire ;
– la « personne accompagnée » désigne la personne physique qui bénéficie du service d'aide et d'accompagnement à domicile mis en place ;
– le « proche aidant » est la personne mentionnée à l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles désignée par la personne accompagnée ;
– l'« encadrant » désigne la personne physique qui assure le suivi et l'animation technique des intervenants auprès de la personne accompagnée et en vue d'apporter une réponse globale et individuelle au regard de ses attentes et besoins. L'encadrement peut être assuré par une ou plusieurs personnes ;
– les « intervenants » désignent les salariés du gestionnaire. Ils interviennent au domicile de la personne accompagnée ;
– le « contrat » désigne le document individuel de prise en charge ou le contrat conclu entre la personne accompagnée et le service.
Les activités relevant des services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés au I se caractérisent, conformément aux articles D. 312-6 et D. 312-6-1 du code de l'action sociale et des familles, par des interventions liées au soutien à domicile, à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne et au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage, notamment par des aides à la mobilité, effectuées auprès d'un public vulnérable en raison de son âge, de son état de santé, de son handicap, de sa situation familiale ou de difficultés temporaires, à son domicile ou à partir de son domicile.

III. – **Cadre général de l'intervention du service d'aide et d'accompagnement à domicile**

3.1. Le gestionnaire et les intervenants établissent une relation de confiance et de dialogue avec la personne accompagnée et son entourage familial et social, ils respectent l'intimité des personnes et des familles, leur choix de vie, leur espace privé, leurs biens et la confidentialité des informations reçues. Le partage d'informations strictement nécessaires au suivi social ou médico-social s'exerce dans les conditions prévues par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique ou l'article L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles.
3.2. Le gestionnaire garantit aux personnes accompagnées auprès desquelles il intervient l'exercice des droits et libertés individuels, conformément à l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles.
3.3. L'exercice de ces activités nécessite de connaître le contexte local. En conséquence, le gestionnaire doit connaître le contexte social et médico-social local correspondant au public

auquel il s'adresse, afin de situer l'action de ses services en complémentarité et en coordination avec les autres intervenants et dispositifs, en cohérence avec le projet du service concerné.
3.4. Le gestionnaire et le conseil départemental qui s'engagent dans une démarche de contractualisation peuvent conclure le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens dont les mentions sont prévues à l'article L. 313-11-1 du code de l'action sociale et des familles.
3.5. Les prescriptions de ce cahier des charges constituent des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement que le gestionnaire met en œuvre selon ses propres choix d'organisation. Le gestionnaire répond au présent cahier des charges soit en assumant avec ses moyens propres l'intégralité de la prestation, soit en s'associant avec d'autres structures pour y parvenir. Il lui appartient de définir et de mettre en œuvre les modalités d'organisation, d'encadrement et de coordination des interventions de façon à assurer une prestation de qualité, de la maintenir dans le temps et d'en justifier l'effectivité dans le cadre des contrôles et procédures prévus à cet effet.

IV. – **Accompagnement de la personne**
4.1. Accueil et information de la personne accompagnée.
4.1.1. Le gestionnaire dispose, sur la zone d'intervention du service, en propre ou de manière mutualisée, de locaux adaptés à l'accueil du public et permettant de garantir la confidentialité des échanges. Il offre un accueil physique et téléphonique cohérent avec son offre de service et, au minimum, un accueil physique de deux demi journées par semaine, à date et heure fixes. L'amplitude horaire minimale par demi-journée est de trois heures.
4.1.2. L'accueil téléphonique est personnalisé et assuré au minimum 5 jours sur 7, sur une plage horaire de 7 heures par jour. Le gestionnaire met à la disposition de la personne accompagnée au moins un numéro d'appel pour l'ensemble des prestations proposées localement. Une procédure de gestion des messages téléphoniques est mise en place.
4.1.3. Le gestionnaire satisfait à l'ensemble des obligations d'information préalable du consommateur sur les prestations de services à la personne, telles que définies dans l'arrêté mentionné à l'article L. 113-3 du code de la consommation.
Au titre de l'obligation générale d'information, le gestionnaire met à disposition de la personne accompagnée, sur le lieu d'accueil et sur son site Internet lorsqu'il existe, la liste de chacune des prestations qu'il propose et la catégorie dont elle relève en application de la réglementation.
4.1.4. Au titre de l'information sur les prix, en complément de l'affichage prévu par l'arrêté du 3 décembre 1987, le gestionnaire indique le détail des frais annexes éventuels, le taux horaire ou le prix forfaitaire (hors taxe et toutes taxes comprises). Le cas échéant, la mention d'un avantage fiscal est clairement définie et détachée du prix.
4.1.5. Le gestionnaire remet gratuitement un devis pour les prestations, ou ensemble de prestations, dont le prix mensuel est supérieur ou égal à 100 euros (toutes taxes comprises), ou, quel que soit le prix des prestations, à la demande de la personne accompagnée. Cette information est affichée de façon lisible et visible dans le lieu d'accueil. Le devis comporte les mentions obligatoires définies dans l'arrêté mentionné à l'article L. 113-3 du code de la consommation.
4.1.6. Le gestionnaire met en outre à disposition du public une information relative aux financements auxquels il est susceptible d'avoir droit, aux démarches à effectuer pour les obtenir, ainsi qu'aux recours possibles en cas de litige. Cette documentation est distincte du livret d'accueil.
4.1.7. Les 4.1.4 et 4.1.5 ne s'appliquent pas aux services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés au 1° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
4.2. Analyse de la demande et proposition à la personne accompagnée d'une intervention individualisée.
I. – Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
4.2.1. Un projet individualisé d'aide et d'accompagnement est élaboré avec la personne

accompagnée à partir d'une évaluation globale et individualisée de la demande et des besoins de la personne accompagnée. L'analyse de la demande prend en compte la demande directe de la personne accompagnée et, le cas échéant, de son proche aidant, notamment lorsque la personne accompagnée n'est pas en mesure d'exprimer ses besoins, ainsi que l'évaluation réalisée par l'équipe médico-sociale du conseil départemental ou la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).
Cette analyse s'articule avec les plans d'aide ou de compensation déjà élaborés par les équipes spécialisées mentionnées aux articles L. 232-3 et L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles ou du plan d'aide défini par un ou à la demande des financeurs de la prestation (conseil départemental, caisse de retraite, caisse d'allocations familiales, assurances, mutuelles, etc.) si la personne accompagnée souhaite solliciter leur aide.
4.2.2. Dans tous les cas, le gestionnaire détermine si la prestation attendue est en adéquation avec les compétences et les moyens qu'il peut mettre en œuvre. Lorsque le gestionnaire n'est pas en capacité de répondre à la demande de la personne accompagnée, il lui en fait connaître les raisons et l'oriente vers une structure plus adaptée en substitution ou en complément.
4.2.3. Le gestionnaire fait connaître à la personne accompagnée et à son proche aidant les financements auxquels il est susceptible d'avoir droit et les démarches à effectuer pour les obtenir.

II. – Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 1° ou 16° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
4.2.4. Les services peuvent intervenir à la demande des familles ou d'intervenants de services sociaux. Les demandes, lorsqu'elles viennent des familles, sont formulées directement auprès des services.
4.2.5. Dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance :
– la demande est à l'initiative d'un service médico-social ou de la personne qui assure la charge effective de l'enfant ;
– la décision d'intervention est prise par le président du conseil départemental.
4.2.6. L'évaluation préalable de la situation familiale est effectuée par :
– le service d'aide à domicile lorsque la demande émane des parents ou lorsqu'il s'agit d'une demande à la suite d'une prescription médicale ;
– un travailleur social, ou conjointement avec le service d'aide et d'accompagnement à domicile désigné par le service de l'aide sociale à l'enfance.
Les objectifs de l'intervention sont déterminés avec les parents. Ils s'inscrivent, dans le cas de l'aide sociale à l'enfance, dans le projet pour l'enfant, qui doit être formalisé.
4.2.7. Pour l'ensemble des services mentionnés aux I et II du point 4.2, la proposition d'intervention prend en compte, le cas échéant, les modalités de coordination avec d'éventuelles autres interventions, notamment dans le cadre d'un service polyvalent d'aide et soins à domicile. A cette fin, le gestionnaire recueille par tous moyens les informations utiles auprès de la personne accompagnée ou de son proche aidant.
4.3. Information et consentement de la personne accompagnée.
4.3.1. Le gestionnaire remet, lors de la signature du contrat, un livret d'accueil dans les conditions prévues au L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, sous forme papier, à chaque personne accompagnée ou à son représentant légal.
Le livret d'accueil est régulièrement mis à jour en tant que de besoin. Il comporte au minimum les informations suivantes :
– le nom, le statut, les coordonnées de la personne morale et la référence d'autorisation ;
– les coordonnées du ou des lieux d'accueil, les jours et les heures d'ouverture ;
– les principales prestations proposées, leurs tarifs avant déduction d'aide et les conventionnements ;
– les périodes d'intervention et les conditions générales de remplacement des intervenants en cas d'absence ;
– les recours possibles, en cas de litige, à une procédure de médiation conventionnelle ou à tout

autre mode alternatif de règlement des différends, en application des dispositions de l'article L. 133-4 du code de la consommation et, pour les prestations destinées aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou aux familles fragiles, la liste des personnes qualifiées prévue à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles à laquelle la personne accompagnée peut avoir recours en cas de conflit ;
– la possibilité de recourir à une personne de confiance en application des dispositions de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles, au cas où la personne accompagnée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits, ou si elle le souhaite, pour l'accompagner dans ses démarches ;
– les coordonnées des services du président du conseil départemental territorialement compétent.
Les tarifs des prestations proposées avant déduction d'aide et les conventionnements peuvent figurer dans un document annexe joint au livret d'accueil à condition que celui-ci précise que ce document est remis avec le livret.
4.3.2. Toute prestation donne lieu à l'établissement d'un contrat écrit dont un exemplaire est remis à la personne accompagnée et qui précise la durée, la fréquence, le type, le prix de la prestation avant toute prise en charge.
Lorsque cette information est disponible, l'estimation du montant restant à charge de la personne accompagnée est jointe au contrat initial.
La facture fait apparaître un relevé précis des consommations. Dans tous les cas, la formalisation de l'accord de la personne accompagnée sur la prestation proposée et ses modalités est nécessaire. Cet accord est recueilli dans le cadre du contrat avant l'intervention, à l'exception des cas d'urgence avérée. Dans ces derniers cas, le recueil de l'accord du proche aidant est recherché dans la mesure du possible.
4.3.3. Dans le cadre d'une contractualisation hors établissement, le gestionnaire se conforme à l'ensemble des dispositions prévues au code de la consommation. Il fournit notamment à la personne accompagnée, conformément à l'article L. 121-18 du code de la consommation, les informations relatives aux prestations proposées. Le contrat est conforme aux exigences de l'article L. 121-18-1 du code de la consommation et comprend notamment un bordereau de rétractation, dont les conditions de présentation et les mentions sont précisées en annexe de l'article R. 121-1 du même code. La personne accompagnée dispose d'un droit de rétractation de quatorze jours à compter du lendemain du jour de la signature du contrat conclu entre la personne accompagnée et le gestionnaire, dans les conditions prévues aux articles L. 121-21 et suivants du code de la consommation. Durant ce délai de
quatorze jours, conformément à l'article L. 121-21-7 du même code, l'exercice du droit de rétractation met automatiquement fin au contrat sans frais pour le consommateur autres que ceux prévus aux articles L. 121-21-3 à L. 121-21-5 du même code.
Par exception, les dispositions de l'article L. 121-18-2 du code de la consommation qui interdisent tout paiement ou contrepartie avant un délai de sept jours ne s'appliquent pas aux souscriptions à domicile proposées par les services ayant pour objet la fourniture des prestations d'aide à domicile sous forme de contrats à exécution successive. Pour ceux-ci, tout paiement ou contrepartie dans ce délai de sept jours crée, pour la personne accompagnée, un droit de résiliation du contrat à tout moment et sans préavis, frais ou indemnité et un droit au remboursement, dans un délai de quinze jours, des sommes versées au prorata de la durée du contrat restant à courir.
4.3.4. Le gestionnaire ou l'encadrant s'assure de la bonne information des intervenants sur les besoins spécifiques de la personne accompagnée avant toute intervention. Il vérifie la bonne compréhension du protocole d'intervention (consignes, tâches à accomplir…).
4.3.5. A l'exception de la première phrase du 4.3.1, les dispositions précédentes ne s'appliquent pas aux services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés au 1° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
4.4. Réaliser l'intervention.
4.4.1. La personne accompagnée est informée de l'identité des intervenants. Elle peut identifier

l'intervenant grâce à un signe de reconnaissance adapté à la situation (badge, carte professionnelle…).
4.4.2. Les horaires d'intervention et le contenu de la prestation définis préalablement sont respectés. Les conditions et modalités de changements éventuels des horaires d'intervention et évolution des prestations initialement définies sont contractuellement précisées. La personne accompagnée et, sous réserve de son accord, le proche aidant qu'elle a désigné sont informés de ces changements éventuels des horaires d'intervention et évolution des prestations initialement définies. En tout état de cause, les modifications des modalités de mise en œuvre du service ne peuvent être imposées au bénéficiaire unilatéralement par le gestionnaire.
4.4.3. Pour les prestations régulières réalisées au domicile de la personne accompagnée un cahier de liaison, ou un système équivalent, est tenu à jour et utilisé dans les conditions prévues par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique. Ce support d'information est utilisable par tous les acteurs et consultable pour les informations qu'ils ont à connaître.
4.4.4. Le gestionnaire établit une facturation claire et détaillée et une attestation fiscale annuelle, conformément aux articles D. 7233-1 à D. 7233-4 du code du travail. Cette facture est délivrée avant paiement conformément à l'arrêté du 17 mars 2015 relatif à l'information sur les prestations de services à la personne.
4.4.5. Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés aux 1° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, les paragraphes 4.4.3 et 4.4.4 ne s'appliquent pas.
4.5. Suivi de l'intervention.
4.5.1. Le gestionnaire désigne un interlocuteur au sein de la structure, chargé du suivi de chacune des prestations.
Il communique son nom à la personne accompagnée.
4.5.2. Le gestionnaire met en place un dispositif de suivi individualisé des prestations en accord avec la personne accompagnée. Il s'appuie à cette fin sur tous les éléments utiles tels que les retours des intervenants et du proche aidant. La situation de la personne accompagnée fait l'objet d'un réexamen au moins une fois par an afin de réactualiser l'intervention si nécessaire. Les conditions et modalités de réactualisation doivent être contractuellement définies.
4.5.3. Sans préjudice de l'application des dispositions de l'article L. 226-2-1 du code de l'action sociale et des familles :
1° Les intervenants font remonter les événements importants et les informations préoccupantes concernant la personne accompagnée. Le gestionnaire définit les modalités d'association des intervenants à la coordination avec les autres intervenants et aux réflexions entraînant des modifications d'intervention ;
2° Le gestionnaire organise le traitement des réclamations, tient à jour leur historique et gère les éventuels conflits entre les intervenants et les personnes accompagnées. Pour les prestations concernant une personne accompagnée âgée, une personne handicapée ou une famille fragile, en cas de conflit non résolu avec le gestionnaire, la personne accompagnée peut faire appel, pour l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'il choisit sur la liste prévue à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles annexée au livret d'accueil ;
3° Le gestionnaire met en place un dispositif de traitement des situations de maltraitance. Lorsqu'il a connaissance d'une telle situation, il transmet un signalement aux autorités compétentes, en particulier au président du conseil départemental ou au responsable désigné par lui et en informe la personne accompagnée ou son proche aidant.

V. – **Organisation et fonctionnement interne du service d'aide et d'accompagnement à domicile**

5.1. Recrutement et qualification du personnel.
5.1.1. Pour réaliser ses missions, le gestionnaire doit s'assurer de disposer de compétences qui permettent de garantir la qualité de la prestation rendue, assurant ainsi, personnellement ou avec des salariés, les trois fonctions suivantes :

– la fonction de direction est généralement remplie par le gestionnaire ou son représentant. Elle comprend notamment la mise en œuvre et l'évaluation des prescriptions du présent cahier des charges national et justifie des qualifications prévues aux articles D. 312-176-6 à D. 312-176-8 et D. 312-176-10 du code de l'action sociale et des familles ;
– la fonction d'encadrement qui comprend :
– l'évaluation globale et individuelle de la personne accompagnée ;
– la proposition d'intervention au regard de ses attentes et besoins ;
– le suivi des situations, l'animation et l'organisation du travail en équipe ;
– la fonction d'intervenant auprès des personnes accompagnées.
Les compétences attendues des professionnels doivent permettre un accompagnement personnalisé et adapté.
Le gestionnaire ou son représentant doit remplir les conditions de qualification indiquées au point 5.1.3 lorsqu'il assure directement les fonctions d'encadrant dans un département.
5.1.2. S'il dispose de salariés, le gestionnaire s'assure des aptitudes des candidats à l'embauche à exercer les emplois proposés et il organise à cette fin le processus de recrutement.
5.1.3. L'encadrant est :
– soit titulaire d'une certification professionnelle au minimum de niveau IV inscrite au répertoire national des certifications professionnelles, dans les secteurs sanitaire, médico-social, social ;
– soit titulaire d'une certification professionnelle dans les secteurs sanitaire, médico-social, social ou des services à la personne au minimum de niveau V, inscrite au répertoire national des certifications
professionnelles et justifie d'actions de formation ou d'accompagnement en cours ;
– soit dispose en tant qu'encadrant d'un service, d'une expérience professionnelle de trois ans dans le secteur sanitaire, médico-social ou social ;
– soit dispose d'une expérience professionnelle de trois ans dans le secteur sanitaire, médico-social, social, de ressources humaines ou adaptée de services à la personne et justifie d'actions de formation ou d'accompagnement en cours ou effectuées dans une perspective de certification professionnelle ;
– soit bénéficie d'une formation en alternance pour obtenir une certification professionnelle de niveau IV inscrite au répertoire national des certifications professionnelles, dans les secteurs sanitaire, médico-social, social.
5.1.4. Les intervenants sont :
1° Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles :
– soit titulaires d'une certification (diplôme ou titre), au minimum de niveau V, ou certificat de qualification professionnelle inscrit au répertoire national des certifications professionnelles attestant de compétences dans le secteur sanitaire médico-social, social ;
– soit disposent d'une expérience professionnelle de trois ans dans le domaine sanitaire, médico-social ou social ;
– soit bénéficient d'une formation diplômante ou au minimum d'une formation d'adaptation à l'emploi dans les six mois suivant l'embauche ;
– soit bénéficient d'une formation en alternance, ou ont suivi une formation qualifiante dans le domaine sanitaire médico-social ou social.
2° Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 1° ou 16° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles :
– soit titulaires du diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une certification équivalente au minimum de niveau IV inscrite au répertoire national des certifications professionnelles, attestant de compétences dans les secteurs sanitaire, médico-social, social ;
– pour les autres intervenants, soit titulaires d'un diplôme de niveau V dans le secteur médico-social ou social, d'un certificat de qualification professionnelle inscrit au répertoire national des certifications professionnelles, attestant de compétences dans les secteurs sanitaire, médico-social,

social, ou suivant une formation permettant l'obtention d'une telle qualification.
5.1.5. Dans le cadre du processus de recrutement, chaque candidat est reçu physiquement par le gestionnaire ou par l'encadrant pour un entretien d'embauche, sur la base d'une fiche de poste correspondant à l'emploi à pourvoir, permettant d'apprécier ses motivations, ses compétences et aptitudes, sa qualification et son expérience professionnelle.
5.2. Sensibilisation et formation des personnels dans leurs pratiques professionnelles.
5.2.1. Les intervenants sont soutenus et accompagnés dans leur pratique professionnelle par différents moyens tels que la formation, les réunions d'échanges de pratiques, les entretiens individuels.
5.2.2. Le gestionnaire propose en faveur des salariés de la structure :
– des actions de sensibilisation aux problématiques de santé au travail telles que les risques professionnels ;
– des réunions d'information et d'échanges notamment sur les bonnes pratiques, le respect de la déontologie ;
– des actions de formation permettant une meilleure qualification des salariés et une valorisation des parcours
professionnels.
5.2.3. Le gestionnaire met en œuvre des actions de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance en organisant *a minima* une formation des encadrants et des intervenants.
5.2.4. Le gestionnaire informe les intervenants et les encadrants qu'il leur est interdit de recevoir toute délégation de pouvoirs sur les avoirs, biens ou droits, toute donation, tout dépôt de fonds, de valeur ou de bijoux.
5.3. Continuité et coordination des interventions.
5.3.1. Le gestionnaire dispose de locaux en propre ou mutualisés adaptés à la coordination des prestations et des personnels dans le respect des conditions prévues au point 4.1.1.
5.3.2. Le gestionnaire garantit la continuité des interventions. Les moyens en personnel de la structure ou son organisation avec d'autres structures autorisées permettent d'assurer les prestations auxquelles elle s'est engagée dans le cadre du contrat, même en cas d'indisponibilité de l'intervenant (maladie, congés…) et y compris, le cas échéant, les samedis, dimanches et jours fériés lorsque la structure s'y est engagée.
5.3.3. Le gestionnaire assure la bonne coordination des interventions en assurant lui-même ou, le cas échéant, en faisant assurer par une structure dûment autorisée, les activités prévues, conformément aux stipulations du contrat signé avec la personne accompagnée.
5.3.4. La personne accompagnée et le proche aidant qu'elle a désigné sont informés des conditions générales de remplacement. Le contrat précise ces conditions générales de remplacement, proposées en cas d'absence de l'intervenant habituel, y compris pendant les congés annuels. Dans le cas de personnes accompagnées nécessitant
un accompagnement continu pour leur maintien à domicile, ce remplacement est organisé sans délai.
5.3.5. Pour les prestations destinées aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou aux familles fragiles assurées par les services d'aide et d'accompagnement à domicile auxquels s'applique le présent cahier des charges national, le gestionnaire se donne les moyens de répondre aux situations d'urgence, notamment en organisant une permanence téléphonique durant les plages horaires de délivrance des services, le cas échéant par des moyens mutualisés avec d'autres organismes autorisés ou de téléassistance.
5.4. Amélioration de la prestation en continu.
5.4.1. Le gestionnaire tient à jour l'historique des interventions.
5.4.2. La personne morale comportant le cas échéant plusieurs établissements adhère à la charte nationale qualité des services à la personne.
5.4.3. Par dérogation au point 5.4.2, l'adhésion à la charte nationale qualité est acquise lorsque les établissements ont fait procéder à une certification volontaire par des organismes mentionnés à l'article L. 433-4 du code de la consommation. Cette certification doit être fondée sur un

référentiel ayant fait l'objet d'un arrêté de reconnaissance d'équivalence avec les annexes 3-0 et 3-10 du code de l'action sociale et des familles.
5.4.4. Le gestionnaire fait procéder au moins une fois par an à une enquête auprès des personnes accompagnées sur leur perception de la qualité des interventions.
5.4.5. Le gestionnaire prend en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées notamment par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux (ANESM) lorsqu'il intervient auprès des personnes âgées, des personnes handicapées ou des familles fragiles.

VI. – **Dispositions communautaires**
6.1. Les personnes morales ressortissantes d'un autre Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen intervenant en libre prestation de services ne sont pas soumises à l'obligation d'accueil physique prévue au point 4.1.1 pour les prestations temporaires de courte durée destinées à des personnes âgées ou handicapées n'ayant pas leur résidence habituelle en France.
6.2. Les intervenants, les encadrants ou les référents ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen sont soit titulaires d'une attestation de compétence soit d'un titre de formation délivré dans un Etat membre de l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, par une autorité compétente désignée conformément aux dispositions en vigueur dans l'un de ces Etats, et certifiant leur préparation à l'exercice de la profession considérée.
L'attestation de compétence doit avoir été délivrée sur la base soit d'une formation, soit d'un examen spécifique sans formation préalable, ou de l'exercice de la profession considérée dans l'un de ces Etats pendant trois années effectives.
6.3. Les dispositions de l'article L. 135-1 du code de la consommation concernant la protection du consommateur assurée par les dispositions prises par un autre Etat membre de l'Union européenne en matière de clauses abusives dans les contrats sont opposables aux contrats conclus entre la personne accompagnée et le service d'aide et d'accompagnement à domicile.

CAHIER DES CHARGES ET MODÈLE DU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

PREAMBULE

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement donne un nouvel élan à la contractualisation en substituant à la convention pluriannuelle dite tripartite qui prévalait jusqu'alors pour chaque établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) et à la convention d'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), objet du présent cahier des charges.

Conclu pour une durée de cinq ans, le CPOM couvre l'ensemble des EHPAD d'un même gestionnaire relevant d'un même ressort départemental ou régional avec l'accord des parties au contrat, à la différence des conventions tripartites pluriannuelles qui étaient signées par établissement. De plus, en cas d'accord des parties, le CPOM peut être étendu à d'autres catégories d'établissements ou services sociaux et médico-sociaux relevant du gestionnaire signataire du CPOM et du même ressort territorial. L'assise du CPOM est départementale, mais en cas d'accord entre les différents acteurs, elle pourra ainsi être étendue à plusieurs départements d'une même région.

Ce CPOM rénové, support du dialogue entre les acteurs, doit permettre de mieux répondre aux enjeux d'accompagnement des usagers en introduisant une logique décloisonnée d'activités multiples et complémentaires, de parcours et de partenariats renforcés, qui sont les conditions de l'amélioration de la qualité de la prise en charge et d'un accès à la santé et à l'autonomie facilité.

Le CPOM est un outil à la disposition tant du gestionnaire que des autorités de tarification pour structurer l'offre médico-sociale sur le territoire afin de mieux répondre aux besoins identifiés et priorisés dans le cadre des différents schémas élaborés.

Le CPOM est en outre source de simplification administrative, pour l'aide sociale départementale, dans la mesure où il devient le document unique de contractualisation pour le gestionnaire d'un ou plusieurs établissements. Le CPOM est enfin un levier de performance pour les établissements et services médico-sociaux. Ainsi, le CPOM est un outil de déclinaison opérationnelle des objectifs du projet régional de santé (PRS) et des schémas régionaux et départementaux, d'amélioration continue de la qualité en référence aux recommandations de bonnes pratiques édictées par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et par la Haute Autorité de santé (HAS), ainsi que le vecteur de promotion des démarches accomplies en matière d'efficience des organisations. Le CPOM s'appuie sur les projets stratégiques des organismes gestionnaires, dans la limite des objectifs et priorités des différents schémas.

Les parties signataires doivent préalablement réaliser un diagnostic objectif et documenté de la situation des établissements et services couverts par le contrat Il s'appuiera notamment sur les résultats des évaluations externes. Ces derniers ont identifié les points forts et axes d'amélioration des EHPAD en particulier pour ce qui concerne l'organisation de la qualité de la prise en charge et l'adaptation de l'offre aux besoins des résidents, l'ouverture de l'EHPAD dans son environnement, la personnalisation de l'accompagnement, l'expression et la participation individuelle et collective des résidents, la garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques. Les objectifs à établir pour la durée du contrat relèvent de deux catégories :

- des objectifs déclinant des thématiques devant obligatoirement être traitées dans les contrats en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, notamment, en ce qui concerne les EHPAD, les soins palliatifs et l'hospitalisation à domicile ;
- des objectifs relatifs aux enjeux propres aux signataires. Ces objectifs peuvent par exemple concerner les enjeux de niveau d'activité, d'organisation interne et de qualité de la prise en charge

et de l'accompagnement des personnes, ou encore l'insertion des établissements et services dans l'offre de santé sur le territoire (partenariats entre établissements, mutualisations, et coopérations). Les CPOM permettent également de fixer des objectifs en termes de transformation de l'offre de prestations des établissements et d'amélioration de l'efficience de la dépense.

La conclusion progressive de CPOM pour l'ensemble des EHPAD s'accompagne d'une réforme importante de l'allocation de ressources, fondée sur les principes de confiance mutuelle entre autorités de tarification et gestionnaires et de respect de l'autonomie des gestionnaires, dans le cadre des objectifs fixés par le CPOM.
Ainsi, une tarification forfaitaire « à la ressource », calculée en fonction de l'appréciation de l'évaluation de la perte d'autonomie ainsi que l'évaluation des besoins en soins requis des résidents de chaque EHPAD, est substituée au dialogue budgétaire contradictoire annuel, s'agissant du forfait global de soins et du forfait global de la dépendance. Les parties signataires s'accordent dans le cadre du CPOM sur les financements complémentaires prévisionnels à cette tarification de base et à leurs modalités d'évolution pendant la durée du contrat. Le décret relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux forfaits journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles précise les nouvelles modalités d'allocations de ressources. Les parties signataires fixent également les règles convenues en matière d'affectation et de gestion des résultats, déficitaires comme excédentaires, la liberté de choix du gestionnaire étant la règle sous réserve du respect des engagements pris dans le CPOM et des équilibres budgétaires.
La mise en œuvre de cette réforme de la tarification, couplée à la refonte du cadre contractuel, a vocation à répondre aux enjeux de la prise en charge des personnes en situation de perte d'autonomie en allouant le juste niveau de ressources au regard des caractéristiques des personnes hébergées et accompagnées.
Enfin, le décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les EHPAD précise le socle minimal de prestations que les EHPAD doivent obligatoirement proposer à leurs résidents. Elles sont réparties en cinq catégories : administration générale, accueil hôtelier, restauration, blanchissage, et animation de la vie sociale. Les tarifs et prix d'hébergement de chaque établissement doivent inclure a minima ce socle de prestations.

Un modèle de contrat est joint en annexe. Il se compose d'un corps contractuel resserré permettant de faciliter sa conclusion et d'annexes dont certaines seront facultatives selon le périmètre du contrat.

MODÈLE

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Entre,

D'une part, les autorités suivantes ayant délivré le (s) autorisation (s) d'activités couvertes par le CPOM :

Le conseil départemental, représenté par, président (e) ou le cas échéant la métropole représenté par le (la) président (e) ;

L'agence régionale de santé , représentée par, directeur (trice) général (e) ;

Et d'autre part,

Le cas échéant, les autres autorités publiques signataires du CPOM (autres administrations …)

Et enfin,

La personne habilitée à signer le CPOM conformément aux dispositions du IV ter A de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

Visas et références juridiques :

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L. 313-11, L. 313-12 et L.313-12-2 ;

[Vu le code général des collectivités territoriales et notamment le IV de l'article L. 5217-2, le cas échéant] ;

Vu le ou les schémas de référence en fonction du périmètre du CPOM [mentionner ici le projet régional de santé ainsi que le ou les schéma (s) régional de planification sociale ou médico-sociale mais aussi le (s) schéma (s) des conseils départementaux] arrêté (s) en date du XX/XX/XXXX, (selon le périmètre du CPOM et les publics couverts : schéma régional d'organisation médico-sociale, programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps, schémas départementaux…) ;

Vu l'arrêté du XX/XX/XXXX de programmation de l'ARS de et du conseil départemental du;

Le cas échéant : Vu la délibération du conseil d'administration de l'organisme gestionnaire ou du conseil de surveillance de l'établissement public XXX en date du XX/XX/XXXX ;

Il a été conclu ce qui suit :

Préambule : [rédaction facultative par les autorités chargées de l'autorisation signataires du contrat pour rappeler le contexte et les enjeux territoriaux, et la méthode de contractualisation retenue au plan local.]

Titre 1er
L'OBJET DU CONTRAT

Article 1er
L'identification du gestionnaire et périmètre du contrat

Le présent contrat couvre le périmètre suivant :

Présentation du gestionnaire

Doivent être obligatoirement indiqués :

- Le numéro de l'entité juridique (organisme gestionnaire) dans le répertoire FINESS ;
- Le statut juridique de l'entité gestionnaire ;
- Les modalités d'organisation de l'entité juridique gestionnaire ;
- Les différentes activités de l'entité juridique gestionnaire ;
- Un organigramme de l'entité gestionnaire ;
- Le cas échéant, l'organisation du siège ;
- Désignation le cas échéant de l'établissement ou du service ou de la personne morale signataire dudit contrat pour percevoir la dotation globalisée commune ;
- Liste des établissements et services entrant dans le périmètre du contrat.

Périmètre du CPOM et présentation des établissements et services couverts par le CPOM

Doivent être obligatoirement indiqués :

- Les autorisation (s) d'activité liée (s) au contrat ;
- Les projet (s) de restructuration ou de transformation de l'offre prévu (s) susceptibles d'entraîner en cours de contrat des modifications dans la nature et le nombre des autorisations concernées par le CPOM, en particulier s'il s'agit d'opérations de transformation exonérées d'appel à projet sous couvert de la signature d'un CPOM ;
- Le référencement dans le répertoire FINESS des établissements et services couverts par le contrat et la présentation des différentes activités et publics accueillis dans chacun de ces établissements et services.

Habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale (le cas échéant) (articles L. 342-3-1 et L. 313-8-1 du code de l'action sociale et des familles)

Le CPOM vaut convention d'habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale. La capacité d'accueil concernée par cette habilitation doit être précisée dans cet article pour chacun des établissements. Le cas échéant, une annexe dédiée précise les conditions de cette habilitation et en particulier les modalités de versement de la participation financière départementale aux établissements pour la couverture des frais des bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

Un renvoi au règlement départemental d'aide sociale peut également être prévu à cet article.

Partenariat (s) existant (s) et formalisé (s) du gestionnaire avec d'autres gestionnaires d'établissements ou services

Y indiquer, par exemple, l'adhésion à un groupement de coopération sociale et médico-sociale, la convention conclue avec un groupement hospitalier de territoire, etc.

Article 2
L'articulation avec les autres CPOM signés par le gestionnaire

Dans le cas où le gestionnaire est signataire de plusieurs CPOM, deux options alternatives sont ouvertes aux parties signataires, qui indiquent celle retenue à cet article.

- **Solution 1 : Il est décidé de conserver les CPOM distincts.** Chaque CPOM poursuit ses effets juridiques indépendamment des autres CPOM de l'organisme gestionnaire. Une articulation entre les différents CPOM doit toutefois être opérée afin de permettre à l'autorité de tarification d'avoir une vision globale sur les ESSMS gérés par l'organisme gestionnaire.

- **Solution 2 : Il est décidé de fusionner les CPOM.** Le présent contrat permet au gestionnaire de regrouper en un document unique tout ou partie des obligations contractuelles auxquelles il est soumis. Le CPOM unique se substitue aux CPOM préexistants, qu'il intègre sous forme de socle commun et de volets additionnels. Dans ce cas, l'ensemble des établissements et services du CPOM relève d'un même état des prévisions de recettes et de dépenses. Les clauses du CPOM s'appliquent de manière concomitante à l'intégralité des établissements et services et prennent fin dans les mêmes conditions.

De plus, lorsqu'un ou plusieurs établissements ou services couverts par le présent contrat sont rattachés à un établissement de santé signataire d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 du code de la santé publique (« CPOM sanitaire »), ceci est mentionné dans le présent contrat et les parties signataires veillent à l'articulation et à la cohérence des engagements pris dans chacun des contrats. Il est ajouté en annexe du présent contrat les éléments du CPOM sanitaire susceptibles d'éclairer la situation des établissements ou services signataires du présent contrat.

Article 3
Objectifs fixés dans le cadre du CPOM sur la base du diagnostic partagé

Le CPOM établit les objectifs concertés entre les différentes parties au contrat. Ces objectifs doivent être en nombre limité afin de permettre aux gestionnaires d'y répondre pleinement. De même, le suivi de ces objectifs s'appuie sur des indicateurs dont le nombre est restreint. Il est proposé ici, la liste minimale des thématiques devant être traitées dans le cadre du diagnostic partagé à partir desquelles sont définis les objectifs du CPOM :

- L'expression et la participation individuelle et collective des résidents. La capacité de l'établissement à prendre en compte dans son projet d'établissement d'une part et dans chaque

projet personnalisé d'autre part, les besoins et attentes des résidents ainsi que leur environnement social et familial.

- Déclinaison des plans et schémas d'organisation en santé sur les territoires et appréciation de l'activité des structures du CPOM ; transformation des établissements ; regroupement d'établissements ; renforcement de l'efficience de la gestion ; opérations de mutualisation de certaines fonctions, démarche de coopérations ; développement de la performance en matière de gestion de l'immobilier ou des achats. Lorsqu'un ou plusieurs établissements couverts par le contrat présentent de graves difficultés financières, le CPOM prévoit un plan de rééquilibrage des recettes et des charges permettant un retour à une situation financière satisfaisante dans un calendrier concerté, conformément aux dispositions de l'article L. 313-14-1 du code de l'action sociale et des familles.

- Participation à des démarches relatives à la structuration des parcours de prise en charge des personnes ; développement de nouvelles prestations ; partenariats avec des établissements et centres de santé, y compris ceux proposant des prestations d'hospitalisation à domicile, des établissements et services sociaux et médico-sociaux, des professionnels de santé et de l'accompagnement social… afin de favoriser l'accès aux droits et à la santé des personnes, et éviter les ruptures de prise en charge.

- Développement de la qualité de la prise en charge des résidents ; accompagnement de l'évolution des compétences professionnelles des personnels et appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ; amélioration des conditions d'emploi et de travail ; démarches favorisant la bientraitance et déploiement de dispositifs de signalements précoces en cas de situation de maltraitance ; accompagnement de la fin de vie dans le respect de la dignité et des droits des personnes et accès aux soins palliatifs des personnes.

Le nombre et la nature des objectifs doivent être conformes à une évaluation réaliste de la capacité du gestionnaire à mettre en œuvre l'ensemble des actions nécessaires à leur atteinte, et en rapport avec les moyens dédiés à la réalisation du CPOM. Les objectifs doivent être formulés avec précision en fonction d'une situation initiale décrite avec exactitude dans le diagnostic partagé. Dans la mesure du possible, les objectifs finaux doivent être assortis d'objectifs intermédiaires examinés à l'occasion du dialogue de gestion se tenant à mi-parcours du CPOM. Les objectifs peuvent être accompagnés d'indicateurs permettant de vérifier la réalisation des objectifs. La méthode de calcul des indicateurs retenue doit être expliquée dans le contrat ; la valeur de départ et la valeur-cible doivent être précisées dans le contrat. Il convient de limiter le nombre d'indicateurs à suivre et de s'appuyer sur les indicateurs existants, comme ceux du tableau de bord de la performance des établissements médico-sociaux (qui seront généralisés à compter de 2018), les indicateurs produits par l'ANESM dans le cadre de son enquête bientraitance et tout indicateur construit localement.
Les objectifs sont énoncés de façon synthétique au présent article du contrat et détaillés dans des fiches dédiées annexées au CPOM.

Article 4
Moyens dédiés à la réalisation du CPOM

Le CPOM comprend des données précises sur les moyens dont dispose le gestionnaire pendant cinq ans. Les moyens déterminés doivent être proportionnés aux objectifs fixés.
Dans le cadre de la remise de l'ERRD, au 30 avril de l'année N+1 pour l'ensemble des établissements et services sauf pour les établissements publics de santé où elle est fixée au 31 juillet n+1, il est demandé que soit jointe une revue des objectifs du CPOM. Ce document doit comprendre pour chaque objectif, son niveau de réalisation retracé par l'indicateur comparé à la cible, ainsi que tout élément permettant d'apprécier son atteinte.

4.1. Les modalités de détermination des dotations des établissements et services du CPOM

Pour les EHPAD :

Le forfait global de soins

- La coupe PATHOS de référence de chaque établissement couvert par le contrat en début de contrat (PMP). Le GIR moyen pondéré ;
- Les options tarifaires de chaque établissement couvert par le contrat (tarif global ou partiel en particulier). ;
- Les financements complémentaires prévisionnels (objet, année d'attribution …).
- Les modalités de tarification des petites unités de vie (PUV) sont précisées conformément aux dispositions de l'article D. 313-17 du code de l'action sociale et des familles.

Le forfait global relatif à la dépendance

- Le niveau de perte d'autonomie des personnes hébergées, calculé conformément au 1° de l'article R. 314-172 du code de l'action sociale et des familles ;
- Les financements complémentaires.

La tarification de l'hébergement

Le taux directeur fait l'objet d'une délibération par le Conseil départemental ou la métropole. Les modalités de versement de l'aide sociale départementale peuvent être précisées dans ce paragraphe si des compléments sont à apporter par rapport au règlement départemental d'aide sociale.

Le cas échéant, pour les autres établissements et services médico-sociaux du CPOM :

Indiquer ici notamment le montant des dotations globalisées communes et les autres financements éventuels.

4.2. Les modalités d'affectation des résultats pour les établissements et services du CPOM

Le CPOM fixe les modalités d'affectation des résultats en lien avec ses objectifs. La libre affectation des résultats par le gestionnaire est le principe pour les EHPAD.

4.3. Les frais de siège

Dans la mesure du possible, l'entrée en vigueur et la durée de l'autorisation de frais de siège sont identiques à celles du présent contrat. L'arrêté portant autorisation des frais de siège est joint en annexe au présent contrat.

Titre 2 :
LA MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT

Article 5
Le suivi et l'évaluation du contrat

Cet article doit comprendre une description précise des modalités retenues par les parties pour le suivi de l'exécution du contrat : composition du comité de suivi, documents transmis en cours de contrat, modalités de réunion du comité.

La composition du comité de suivi

Un comité de suivi du contrat est instauré dès la conclusion du contrat. Sa composition figure dans le contrat et précise la qualité des représentants de chaque entité :

- conseil départemental / métropole ;
- agence régionale de santé ;
- organisme gestionnaire ;
- Le cas échéant, autres partenaires.

Le comité de suivi est chargé de s'assurer de la bonne exécution du contrat.

Documents à produire :

Le comité de suivi s'appuie sur les documents et comptes rendus produits par le gestionnaire dans le cadre de ses obligations légales et réglementaires : évaluations externes, documents

budgétaires et comptables, revue des objectifs (le cas échéant), données du tableau de bord de la performance, etc.
A ces documents peuvent être ajoutés les bilans produits dans le cadre des réunions du comité de suivi décrites ci-après.
Les dialogues de gestion
Le comité de suivi se réunit à deux reprises au cours du contrat :

- au cours de la troisième année, pour un point à mi-parcours : le comité examine la trajectoire de réalisation des objectifs fixés, sur la base du bilan d'étape proposé par le gestionnaire qui intègre des éléments permettant d'apprécier la qualité de l'accompagnement ; il valorise les résultats obtenus et les efforts engagés ; il signale les difficultés ou les retards pris et arrête des mesures correctrices. Il peut convenir de réajuster les objectifs et moyens initiaux lorsque les circonstances le justifient ; dans ce cas, un avenant au CPOM est conclu entre les parties signataires ; Un compte rendu partagé doit être rédigé pour permettre d'apprécier ce point d'étape.
- au cours de la cinquième année du contrat, pour un bilan final et la préparation du nouveau contrat : le comité examine les résultats obtenus par le gestionnaire sur la base d'un bilan proposé par celui-ci. Compte tenu de ce bilan final, le comité de suivi établit des propositions de priorités et d'objectifs pour le CPOM prenant la suite du contrat arrivant à échéance. Ce bilan alimentera le diagnostic pour le renouvellement du CPOM.

Option : un dialogue de gestion supplémentaire au cours de la quatrième année d'exécution du contrat :
En cas de difficultés lors du dialogue de gestion se tenant la troisième année ou afin d'anticiper la prorogation ou le renouvellement du contrat, le conseil départemental ou l'agence régionale de santé peuvent ajouter un dialogue de gestion supplémentaire au cours de la quatrième année d'exécution du contrat.
La prise en compte des circonstances imprévisibles ou exceptionnelles
En dehors des dialogues de gestion, il est de la responsabilité de chaque partie signataire de saisir le comité de suivi lorsque des circonstances (notamment des difficultés financières) ou faits nouveaux font peser un risque fort sur les conditions d'exécution du contrat, tant du point de vue des objectifs que des moyens. La partie signataire concernée saisit les autres parties de manière circonstanciée, par lettre recommandée avec accusé de réception, ou tout autre moyen permettant d'attester que la saisine a bien été portée à la connaissance des destinataires. A compter de la dernière date de réception attestée, les membres du comité de suivi disposent de deux mois pour convenir, par tout moyen approprié (réunion, échange de courriers, etc.) des suites à donner à la saisine.

Article 6
Le traitement des litiges

Les parties s'engagent à chercher toute solution amiable en cas de désaccord sur l'exécution ou l'interprétation du présent contrat. A défaut d'accord amiable, le différend pourra être porté devant la juridiction compétente.

Article 7
La révision du contrat

Les parties signataires peuvent convenir d'une révision du CPOM, compte tenu des conclusions du comité de suivi à l'issue des dialogues de gestion ou des saisines exceptionnelles. Cette révision

prend la forme d'un avenant au CPOM. Cet avenant ne peut avoir pour effet de modifier la durée initialement prévue du CPOM.

Article 8

La révision du terme de la (des) convention(s) tripartite(s) pluriannuelle(s) préexistante(s) au CPOM

Il est mis fin à compter de la date d'entrée en vigueur du CPOM, à (aux) la convention (s) tripartite (s) pluriannuelle (s) de (des) EHPAD suivants signataires.

Article 9

La date d'entrée en vigueur du CPOM et la durée du CPOM de 5 ans

Cet article indique la date d'entrée en vigueur et la durée du CPOM et, le cas échéant met fin au (x) conventions ou contrats précédents.

Titre 3 :

LA LISTE DES ANNEXES AU CPOM

Des annexes sont jointes au contrat et sont opposables aux parties signataires comme le corps du contrat.

1. Les annexes suivantes sont obligatoires et communes à tous les CPOM. Elles sont produites spécifiquement pour le CPOM.

La synthèse du diagnostic partagé

Cette annexe explique les modalités de réalisation du diagnostic partagé (documents consultés, participation des personnels…) et ses principaux enseignements. Elle permet d'apprécier la situation du gestionnaire et des établissements et services parties du contrat avant la conclusion du CPOM. Elle sert de base à la définition de l'ensemble des objectifs du CPOM.

Cette synthèse doit aussi permettre d'apprécier la conformité des établissements et services du CPOM aux normes en vigueur et notamment celles relatifs aux établissements recevant du public (type U ou J). Elle s'appuie notamment sur le dernier procès-verbal de la commission de sécurité et d'accessibilité, obligatoirement transmis.

La réponse des établissements et services du CPOM aux besoins territoriaux et leur inscription dans l'offre de santé et d'autonomie sur le territoire

Cette annexe décrit la façon dont les établissements et services couverts par le CPOM répondent aux besoins identifiés par les différents schémas locaux et développent les logiques de parcours permettant de mieux répondre aux besoins de prise en charge des personnes. Elle détaille les projets de transformation d'activité entraînant, dans la durée du CPOM, une modification des arrêtés d'autorisation d'activité.

Une annexe évolutive détaillant les objectifs fixés dans le cadre du CPOM assortis des indicateurs retenus pour en mesurer l'évolution. Cette annexe devra être actualisée annuellement pour permettre le suivi des objectifs. Pour ce faire, elle fera partie intégrante du rapport d'activités annuel, document transmis en même temps que l'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD).

Cette annexe précise les différents objectifs du CPOM et le ou les indicateurs retenus pour suivre leur évolution. Elle sera actualisée chaque année eu égards à l'atteinte des objectifs.

Le plan global de financement pluriannuel (PGEFP)

2. L'annexe suivante est obligatoire pour ceux des établissements concernés. Elle est produite spécifiquement pour le CPOM.

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale

3. Sont obligatoirement annexés au contrat des documents permettant d'éclairer la situation du gestionnaire, des établissements et services. Elles ne sont pas produites spécifiquement pour le CPOM.

L'abrégé et la synthèse du dernier rapport d'évaluation externe, si elle a été conduite avant la conclusion du CPOM

Le cas échéant, une annexe traitant du siège social ainsi que l'arrêté fixant les frais de siège.

Le cas échéant, les éléments de contrats ou conventions liant le gestionnaire à d'autres autorités publiques (par exemple CPOM sanitaire) ayant un impact sur la réalisation du présent contrat.

ANNEXE 40

FORMULAIRE DE TRANSMISSION DE L'INFORMATION AUX AUTORITÉS ADMINISTRATIVES

Rappel. – En application de l'article L.331-8-1 du code de l'action sociale et des familles, fait l'objet d'une information aux autorités administratives compétentes « tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation [des structures sociales et médico-sociales] susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées ».

Chaque structure informe les autorités administratives compétentes des faits qui relèvent de son périmètre d'activité et renseigne les items qui lui sont adaptés et pertinents au regard de ses missions et de son mode d'intervention.

La transmission de ces informations aux autorités administratives ne dispense en aucune manière de signaler, le cas échéant, le dysfonctionnement ou l'événement mentionnés à l'article L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles aux autorités judiciaires compétentes.

Le directeur ou le responsable de la structure actualisera ou complétera ces informations en cas de nouveaux développements.

Etablissement, service, lieu de vie, lieu d'accueil	
Date et heure de la déclaration :	Téléphone n° :
Nom de la structure :	
Adresse de la structure :	Courriel: Fax n° :

Nom et qualité du déclarant :
Autorité(s) administrative(s) informée(s) : ☐ ARS ☐ Préfet ☐ DDCS-PP ☐ Président du conseil départemental

Nature des faits:

Les exemples cités dans les catégories ci-après ne constituent pas une liste exhaustive, mais ont vocation à aider la structure à identifier les dysfonctionnements et les événements qui relèvent de l'article L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles.

✗ **Sinistre ou événement météorologique** (par exemple : inondation, tempête, incendie, rupture de fourniture d'électricité, d'eau...)	
2. Accident ou incident lié à une défaillance technique (par exemple : pannes prolongées d'électricité, de chauffage, d'ascenseur...) **et événement en santé environnementale** (par exemple : épidémie, intoxication ; légionelles ; maladies infectieuses...)	
3. Perturbation dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines (par exemple: vacance de poste prolongée, notamment d'encadrement, difficulté de recrutement, absence imprévue de plusieurs personnels, turn over du personnel, grève..., mettant en difficulté l'effectivité de la prise en charge ou la sécurité des personnes accueillies).	
4. Accident ou incident lié à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance (par exemple : erreur dans la distribution de médicament, traitement inadapté, retard dans la prise en charge ou le traitement apporté...)	
5. Perturbation de l'organisation ou du fonctionnement liée à des difficultés relationnelles récurrentes avec une famille ou des proches ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure (par exemple : conflit important sur la prise en charge d'une personne, menaces répétées, demandes inadaptées, défiance à l'encontre du personnel, activités illicites...)	
6. Décès accidentel ou consécutif à un défaut de surveillance ou de prise encharge d'une personne (par exemple : suite à une chute, un accident de contention...)	
7. Suicide ou tentative de suicide	
8. Situation de maltraitance envers les usagers (par exemple : violence physique, psychologique ou morale, agression sexuelle, négligence grave, privation de droit, vol, comportement d'emprise, isolement vis-à-vis des proches, défaut d'adaptation des équipements nécessaires aux personnes à mobilité réduite...)	
9. Disparition inquiétante (disparition entraînant la mobilisation des services de police ou de gendarmerie pour rechercher la personne)	
10. Comportement violent de la part des usagers envers d'autres usagers ou du personnel, au sein de la structure, (par exemple : agressivité, menaces, violence physique, agression sexuelle...) **ainsi que manquement grave au règlement de fonctionnement** (par exemple : non-respect des règles de vie en collectivité, pratiques ou comportements inadaptés ou délictueux...)	

11. Actes de malveillance au sein de la structure (par exemple : détérioration volontaire de locaux, d'équipement ou de matériel, vol...)	

Circonstances et déroulement des faits:

(Préciser notamment la date et l'heure des faits et de leur constatation)

……
……
……

Nombre de personnes victimes ou exposées

……
……
……

Conséquences constatées au moment de la transmission de l'information

Pour la ou les personnes prises en charge (par exemple : décès, hospitalisation, blessure, aggravation de l'état de santé, changement de comportement ou d'humeur...)	
Pour les personnels (par exemple : empêchement de venir sur le lieu de travail, arrêt maladie, réquisition...)	
Pour l'organisation et le fonctionnement de la structure (par exemple : difficulté d'approvisionnement, difficulté d'accès à la structure ou sur le lieu de prise en charge de la personne, nécessité de déplacer des résidents, suspension d'activité...)	

Demande d'intervention des secours

(pompiers, SAMU, police, gendarmerie...)

Oui (préciser)
Non

Mesures immédiates prises par la structure

Pour protéger, accompagner ou soutenir les personnes victimes ou exposées	
Pour assurer la continuité de la prise en charge, le cas échéant	
A l'égard des autres personnes prises en charge ou du personnel, le cas échéant (par exemple : information à l'ensemble des usagers, soutien psychologique...)	

Information des personnes concernées, des familles et des proches

sous réserve de l'accord de la personne concernée selon la nature des faits

……
……

……..

Dispositions prises ou envisagées par la structure

Concernant les usagers ou les résidents (par exemple : adaptation des soins ou de la prise en charge, révision du projet de soins, soutien, transfert, fin de prise en charge...)	
Concernant le personnel (par exemple : formation, sensibilisation, soutien, mesure conservatoire, mesure disciplinaire...)	
Concernant l'organisation du travail (par exemple : révision du planning, des procédures...)	
Concernant la structure (par exemple : aménagement ou réparation des locaux ou équipements, information ou communication interne et/ou externe, demande d'aide ou d'appui, notamment à l'autorité administrative, activation d'une cellule de crise, activation d'un plan...)	

Suites administratives ou judiciaires

(indiquer les coordonnées des structures saisies et la date)

Enquête de police ou de gendarmerie	
Dépôt de plainte	
Signalement au procureur de la République	

Evolutions prévisibles ou difficultés attendues

……

Répercussions médiatiques

Le dysfonctionnement ou l'événement mentionnés à l'article L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des familles peut-il avoir un impact médiatique ? OUI □NON □	Les médias sont-ils déjà informés de ces faits ? OUI □NON □
Communication effectuée ou prévue? oui/non Si oui, préciser :	

ANNEXE 41

CONVENTION CADRE permettant la réalisation de STAGE de DECOUVERTE au sein des ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT pour personnes âgées et handicapées du département de l'INDRE pour les ACCUEILLANTS FAMILIAUX

ENTRE : Le Conseil départemental de l'Indre, représenté par son Président,
M. Serge DESCOUT, autorisé par délibération n° CPCG /

d'une part,

et
M. le Directeur ……..…….
Adresse……...

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1er :
La formation initiale prévue en application des dispositions de l'article R.441-1 alinéa 4 et de l'article R. 441-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.) est appelé stage de découverte.

Article 2 :
Ce stage a pour but de permettre au candidat à l'agrément d'accueillant familial de découvrir le public des personnes âgées et/ou handicapées qu'il pourrait être amené à accueillir à son domicile.

Article 3 :
Le stage d'une durée de sept heures aura lieu dans les locaux de l'établissement d'accueil cité ci-dessus ou dans les unités du département qui y sont rattachées.

Article 4 :
Durant son stage, le candidat à l'agrément doit se conformer aux dispositions de l'établissement d'accueil et est tenu au secret professionnel.

Article 5 :
Le Responsable de l'établissement d'accueil signalera au Conseil départemental (DPDS- Service Aide et Actions Sociales BP 601 - 36020 CHATEAUROUX CEDEX - tél. 02 54 08 39 59) tout fait du stagiaire susceptible de remettre en cause l'accomplissement de ce stage.

Article 6 :
Le stagiaire n'ouvre droit à aucune indemnité ou rémunération de la part du lieu d'accueil.
Les frais de déplacement et de restauration s'il y a lieu, resteront à la charge du stagiaire.

Article 7 : Assurances
La responsabilité à l'égard du stagiaire est garantie pendant la durée du stage par l'assurance de l'établissement d'accueil.
La responsabilité du stagiaire envers l'établissement d'accueil est couverte par l'assurance responsabilité civile dont bénéficie le stagiaire à titre personnel.
En cas d'accident survenu au cours du stage, le responsable de l'établissement d'accueil en informera dans les meilleurs délais le Conseil départemental (DPDS – Service Aide et Actions Sociales BP 601 - 36020 CHATEAUROUX CEDEX - tél. 02 54 08 39 59).

Article 8 :
Une convention individuelle pour le stage de découverte en établissement d'hébergement pour personnes âgées et handicapées sera conclue entre l'établissement d'accueil et le candidat et précisera :
- les nom et adresse du stagiaire ;
- les dates de la mise en situation professionnelle ;
- les signataires (stagiaire/établissement d'accueil) ;
- les coordonnées du Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial (S.A.A.F.) chargé d'assurer le suivi du stagiaire.

Article 9 :
Au terme de cette mise en situation professionnelle, un bilan (voir grille ci-jointe) sera établi et remis à l'intéressé ainsi qu'une attestation de réalisation du stage. Un exemplaire de chaque document sera transmis à la Direction de la Prévention et du Développement Social (D.P.D.S.).

Fait à ……, le

Le Président du Conseil départemental, Le Directeur du ……,

Serge DESCOUT.

CONVENTION INDIVIDUELLE
de DECOUVERTE de l'ACCUEIL FAMILIAL

Entre
Monsieur, Madame, Mademoiselle ……, domicilié(es) ……

d'une part,

et
L'Etablissement ……. Représenté par ……

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1er : Le présent accueil au sein de l'établissement …….., d'une journée, le …….., s'inscrit dans le cadre du stage de découverte de l'activité d'accueillant familial de Monsieur, Madame, Mademoiselle ……...

Article 2 : Monsieur, Madame, Mademoiselle ……. participera à la vie de l'établissement sans être autorisé à assurer aucun acte professionnel, ni intervention directe auprès des résidents de l'établissement.

Article 3 : Le stagiaire soussigné atteste avoir contracté une assurance responsabilité civile personnelle **(**joindre obligatoirement une attestation de la compagnie d'assurance**).**

Article 4 : Le stagiaire se conformera au règlement intérieur de l'établissement d'accueil.

Article 5 : Le stagiaire sera soumis aux règles de discrétion professionnelle**.**

Article 6 : Le stage n'ouvre droit à aucune indemnité ou rémunération de la part du lieu d'accueil.

Fait à ……le …….

Le Stagiaire
Nom Prénom
Signature

Le Responsable de l'établissement d'accueil

FICHE DE BILAN DE LA MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE DU STAGE DE DECOUVERTE

Attention ! Le stagiaire que vous accueillez n'est là que pour quelques heures et c'est peut-être sa première expérience auprès de personnes âgées. Merci d'en tenir compte lorsque vous remplirez ce document.

NOM : ……..
Prénom : ……....
Date du stage : ……...
Nombre d'heures réalisées :……
Etablissement d'accueil :…….

INDICATEURS	-	-/+	+	++
Cherche le contact				
Cherche à s'informer				
Utilise un vocabulaire adapté				
S'adapte à une situation non prévue				
Prend en compte les remarques				
Cherche à aider la personne				
S'investit auprès de la personne				
Cherche à comprendre la personne				
Fait preuve de discrétion				
A su exprimer ses appréhensions				
A su prendre des initiatives				

Observations : ……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Date : ……..
Nom du professionnel chargé de l'encadrement :…….
Fonction :…….
Signature :

ATTESTATION de REALISATION
du STAGE de DECOUVERTE de l'ACCUEIL FAMILIAL

Monsieur, Madame, Mademoiselle ……...
domicilié(es) ……
a(ont) dans le cadre de la constitution de sa ~~demande d'agrément~~ formation à l'accueil familial :

1. Rencontré **……..……** chargée de l'accueil familial à la Direction de la Prévention et du Développement Social, le …….

Signature du stagiaire	Signature du chargé de l'Accueil Familial à la Direction de la Prévention et du Développement Social

2. Eté accueilli(e) pour une journée de découverte par l'établissement ……, le……..….. (convention de stage jointe)

Signature du stagiaire	Signature du responsable de l'Etablissement

3. Eté accueilli(e) pour une journée de découverte par l'établissement ……, le……..….. (convention de stage jointe)

Signature du stagiaire	Signature du responsable de l'Etablissement

4. Participé à une rencontre avec un(des) accueillant(s) familial(aux) le ……

Signature du stagiaire	Signature du coordonnateur du SAAF

5. Rencontré l'équipe SAAF correspondant à sa zone d'habitation : SAAF de……. le ……. pour faire le bilan du stage de découverte.

Signature du stagiaire	Signature du responsable de l'Etablissement «pivot»

ANNEXE 42

RÉFÉRENTIEL D'AGRÉMENT DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

L'accueil par des particuliers à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou d'adultes en situation de handicap, est une activité réglementée par le code de l'action sociale et des familles (CASF) et placée sous le contrôle du président du conseil départemental. Les personnes souhaitant exercer cette activité doivent disposer d'un agrément délivré par le président du conseil départemental du département dans lequel est situé leur domicile.
Le demandeur de l'agrément doit être en mesure de proposer des conditions d'accueil garantissant la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Le présent référentiel a pour objet de préciser les critères, pour permettre aux départements, dans leur compétence d'agrément :
1. De décider si une personne ou un couple peut être agréé ou voir son agrément renouvelé ou modifié ;
2. De motiver explicitement un éventuel refus de la demande d'agrément, de renouvellement, une modification d'agrément ou un retrait d'agrément ;
3. De justifier une décision d'agrément pour un nombre ou un profil de personnes (personnes âgées, adultes en situation de handicap) ou selon des modalités autres que celles demandées ;
4. D'apprécier l'opportunité, le cas échéant :
- de définir les caractéristiques, en termes de handicap et de perte d'autonomie, des personnes susceptibles d'être accueillies, en précisant éventuellement si ces limites s'appliquent de la même manière aux personnes nouvellement accueillies et aux personnes déjà accueillies dont l'état a évolué ;
- de subordonner l'accueil de personnes dont les caractéristiques en termes de perte d'autonomie ou de handicap le nécessitent à des modalités spécifiques de formation, de suivi et d'accompagnement de l'accueillant familial et, le cas échéant, de la personne accueillie.
Le référentiel devrait en outre contribuer à la connaissance et à la reconnaissance de l'accueil familial.
L'appréciation, au vu du présent référentiel, des demandes d'agrément et des situations d'accueil, s'effectue dans les conditions prévues à l'article R. 441-3-2.

Section 1 : Les aptitudes et les compétences pour l'exercice de l'activité d'accueillant familial

Les aptitudes et les compétences du demandeur doivent permettre de garantir la santé, le bien-être et la sécurité des personnes accueillies, en tenant compte de leur nombre et de leurs caractéristiques en termes de perte d'autonomie et de handicap.

Sous-section 1.1 : Les capacités et les qualités personnelles pour accueillir des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap et assurer leur bien-être

Il convient d'apprécier la capacité du demandeur à :
1.1.1. Etre attentif aux besoins, rythmes, goûts et attentes de chaque personne accueillie, ainsi qu'à leur évolution ;
1.1.2. Promouvoir l'autonomie des personnes accueillies, en valorisant leurs aptitudes, en favorisant leur mobilité et le développement de leurs potentialités-notamment en leur proposant des activités adaptées à leurs capacités et centres d'intérêts ;
1.1.3. Etre attentif au respect des droits et des libertés de la personne accueillie, tels que prévus par la charte référencée à l'article L. 311-4 ;
1.1.4. Faire preuve de respect, de bienveillance et de neutralité, vis-à-vis de chaque personne accueillie ;

1.1.5. Favoriser la vie relationnelle, affective et sociale des personnes accueillies et le maintien des liens avec leurs proches, y compris en permettant la visite de ces derniers à son domicile ;
1.1.6. Préserver et développer la mobilité des personnes accueillies en favorisant de manière appropriée leur libre circulation à l'intérieur et à l'extérieur du logement.

Sous-section 1.2 : Les capacités de communication et de dialogue

Il convient de prendre en compte chez le demandeur :
1.2.1. Sa maîtrise de la langue française orale, nécessaire à l'établissement des relations avec les différents interlocuteurs (famille, professionnels) et à la participation aux sessions de formation ;
1.2.2. Ses qualités d'écoute, d'observation et d'anticipation ;
1.2.3. Son aptitude à la communication, au dialogue ;
1.2.4. Son engagement, en cas d'utilisation par la personne accueillie d'un mode de communication adapté à une situation de handicap, à recourir à ce mode de communication ;
1.2.5. Son aptitude à prévenir et à gérer les conflits.

Sous-section 1.3 : Le projet du demandeur et sa connaissance de l'activité

Il convient d'apprécier chez le demandeur :
1.3.1. Ses motivations et la cohérence de son projet d'accueil (nombre, caractéristiques des personnes susceptibles d'être accueillies, modalités d'accueil envisagées …) au regard de ses aspirations, de ses contraintes familiales et des conditions d'accueil ;
1.3.2. Le degré d'adhésion des membres de sa famille au projet d'accueil et l'impact de celui-ci sur la vie quotidienne de la famille ;
1.3.3. Son engagement à intégrer chaque personne accueillie à la vie familiale, dans le respect de ses souhaits, notamment par la participation aux repas pris en commun ;
1.3.4. Sa capacité à faire preuve de discrétion professionnelle et de réserve dans l'expression de ses opinions politiques, religieuses ou morales dans ses relations avec les personnes accueillies ;
1.3.5. Sa compréhension du rôle de l'accueillant familial, de ses responsabilités et ses limites, des exigences et des contraintes liées à cette activité ;
1.3.6. Sa compréhension des missions du conseil départemental ou des organismes délégataires en matière de suivi des personnes accueillies et de contrôle des conditions de l'agrément ;
1.3.7. Sa compréhension du rôle et de la place des proches, des représentants légaux et des différents professionnels susceptibles d'intervenir notamment dans le cadre et en complément du projet d'accueil personnalisé de la personne accueillie, et son engagement à collaborer avec eux ;
1.3.8. Son engagement à suivre la formation et l'initiation aux gestes de secourisme mentionnées à l'article L. 441-1 ;
1.3.9. Le cas échéant, son appropriation des savoirs, savoir-être et savoir-faire dispensés dans le cadre de l'initiation aux gestes de secourisme et de la formation mentionnées à l'article L. 441-1.

Sous-section 1.4 : Les qualités d'adaptation et d'organisation du demandeur

Il convient d'apprécier chez le demandeur, compte tenu du contexte spécifique et des contraintes de l'accueil familial :
1.4.1. S'il est en mesure, au regard de ses activités et de ses contraintes familiales, d'assurer la continuité de l'accueil par une présence personnelle et effective auprès des personnes accueillies et l'organisation de son remplacement dans des conditions satisfaisantes pour celles-ci durant ses périodes d'absence prévues ou imprévues, longues ou de courte durée ;
1.4.2. Si son éventuelle activité professionnelle ou bénévole est compatible avec son projet d'accueil sans influer sur la qualité de l'accueil ; son engagement à l'adapter ou à la réduire compte tenu des besoins des personnes qu'il accueille ;
1.4.3. Son engagement à rester joignable durant ses périodes d'absence de façon à pouvoir être contacté lorsqu'une situation d'urgence liée à la santé ou à la sécurité de la personne accueillie le nécessite ;
1.4.4. Sa connaissance de son environnement et sa capacité à mobiliser les ressources existantes ;
1.4.5. La capacité à organiser en toute sécurité les déplacements des personnes accueillies hors du domicile ;

1.4.6. L'aptitude à s'adapter à une situation d'urgence ou imprévue et à prendre les mesures appropriées.

Sous-section 1.5 : La santé et la sécurité physique et psychique des personnes accueillies

Il convient d'apprécier la capacité du demandeur à :

1.5.1. Veiller à la sécurité physique et psychique des personnes accueillies ;

1.5.2. Veiller à la prise en compte des besoins physiologiques des personnes accueillies (alimentation, sommeil …) et à l'application rigoureuse des prescriptions médicales s'y rapportant, notamment celles relatives à la prise de médicaments ;

1.5.3. Veiller à l'hygiène des personnes accueillies ;

1.5.4. Appréhender l'incidence sur la santé d'éventuels comportements à risques ;

1.5.5. Etre attentif à l'évolution de l'état de santé des personnes accueillies et à leurs besoins de soins, et à solliciter en tant que de besoin les professionnels de santé ;

1.5.6. Appréhender les conséquences éventuelles de ses comportements et de ceux des autres personnes présentes à son domicile sur la sécurité ou le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Section 2 : Les conditions d'accueil et de sécurité

Le domicile ainsi que son environnement immédiat doivent permettre de garantir la santé, le bien-être et la sécurité des personnes accueillies en tenant compte de leur nombre et de leurs caractéristiques en termes de perte d'autonomie et de handicap.

Sous-section 2.1 : Le logement et ses abords

Il convient d'apprécier :

2.1.1. La conformité du logement aux normes fixées par le premier alinéa de l'article R. 831-13-1 du code de la sécurité sociale et par le décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002 et le respect des règles d'hygiène favorisant un accueil de qualité ;

2.1.2. L'existence d'une pièce réservée à chaque personne ou couple accueilli, sous le toit du demandeur, d'une superficie minimale de 9 m2 pour une personne seule et 16 m2 pour un couple, équipée d'une fenêtre accessible donnant directement sur l'extérieur et située à proximité d'une salle d'eau et de toilettes partagées ou privées adaptées, le cas échéant, aux personnes à mobilité réduite ;

2.1.3. La facilité d'accès et la sécurité du logement, appréciées au regard de la demande d'agrément et notamment des caractéristiques, en termes de handicap ou de perte d'autonomie, des personnes que le demandeur souhaite accueillir ;

2.1.4. L'adéquation entre les dimensions du logement, le nombre et la destination des pièces, la composition du foyer et l'activité d'accueil familial, en tenant compte des modalités de l'accueil envisagé (à temps complet ou à temps partiel, de jour ou de nuit) ;

2.1.5. La mise à disposition d'équipements adaptés au niveau d'autonomie des personnes que le demandeur envisage d'accueillir ;

2.1.6. Le souci du demandeur de favoriser l'autonomie des personnes accueillies par la mise en place, si besoin, de solutions techniques simples, en concertation avec les professionnels en charge du suivi des accueils ;

2.1.7. L'attention portée par le demandeur à la prévention des accidents domestiques et au repérage des dangers potentiels pour les personnes accueillies, dans son domicile et à proximité immédiate.

Sous-section 2.2 : La disposition de moyens de communication

Il convient de s'assurer :

2.2.1. De l'existence d'un moyen de communication accessible à tout moment à toutes les personnes présentes dans le logement, permettant d'alerter sans délai les services de secours, le conseil départemental, ainsi que l'employeur, le cas échéant ;

2.2.2. De l'engagement du demandeur à afficher de façon permanente, visible et accessible les coordonnées des services de secours, du conseil départemental, de l'employeur, le cas échéant, de l'accueillant lui-même et éventuellement de voisins ou de personnes de confiance.

ANNEXE 43

REGLEMENT INTERIEUR

COMMISSION DE RETRAIT ET DE RESTRICTION D'AGREMENT DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

CHAPITRE 1ER

Composition de la Commission

Article 1er : Conformément aux articles L. 441-2 et R. 441-11 à R. 441-15 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), le nombre des membres titulaires de la commission est fixé à 6 pour une durée de 3 ans renouvelables. La commission est fixée par arrêté du Président du Conseil départemental n°2013 – D - 1571 en date du 12 juin 2013.

Article 2 : Le Président du Conseil départemental ou son représentant désigné par l'arrêté n°2013 – D - 1571 du 12 juin 2013, préside la commission

Article 3 : En cas de vacance, pour quelque cause que ce soit, du siège d'un représentant du département, un nouveau représentant est désigné par le Président du Conseil départemental, pour la durée du mandat en cours.

En cas de vacance, pour quelque cause que ce soit, du siège d'un représentant des associations de personnes âgées et/ou handicapées, le suppléant devient titulaire et celui-ci est remplacé pour la durée du mandat en cours.

En cas de vacance, pour quelque cause que ce soit, du siège d'une personne qualifiée dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées, le suppléant devient titulaire et celui-ci est remplacé pour la durée du mandat en cours.

Article 4 : La commission consultative de retrait se réunit sur convocation de son Président, pour toutes décisions concernant un retrait ou une restriction d'agrément.

Les convocations sont adressées aux membres 15 jours au moins avant la date de la réunion, accompagnées de l'ordre du jour.

CHAPITRE II

Attributions de la Commission

Article 5 : La commission consultative de retrait est consultée préalablement à toute décision de retrait ou de modification à caractère restrictif du contenu d'un agrément.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission consultative de retrait. Les membres seront informés d'une telle décision.

Article 6 : Les membres de la commission sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par le code pénal en ce qui concerne tous les faits et documents dont ils ont connaissance en cette qualité.

CHAPITRE III

Organisation des réunions de la commission

Article 7 : Lorsqu'un membre titulaire est empêché d'assister à la réunion, il invite son suppléant à le remplacer et lui transmet la convocation et les pièces jointes.

Article 8 : Les réunions de la commission consultative de retrait ne sont pas publiques.

Article 9 : L'accueillant familial concerné par la procédure de retrait ou de restriction est informé au moins un mois avant la date de la commission, par lettre recommandée avec avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations par écrit ou à en faire part lors de la réunion de la commission. Conformément au décret n° 2012-1434 du 20 décembre 2012, il peut se faire assister par deux personnes de son choix. Dans ce cas il devra indiquer au moins 15 jours avant la date de la commission, de son souhait d'être assisté, de l'identité et de la qualité des personnes qui l'assistent.

La commission délibère hors de la présence de l'intéressé ou des personne qui l'assistent.

Article 10 : Le secrétariat de la commission est assuré par la Direction de la Prévention et du Développement Social

Article 11: La commission émet ses avis à la majorité des membres présents ; en cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Article 12: La commission ne peut valablement émettre des avis que si au moins deux des collèges sont représentés par au moins un membre.

Article 13 : Chaque réunion donne lieu à l'élaboration d'un procès verbal, qui fera apparaître l'avis de la commission. Le procès verbal sera transmis à chaque membre titulaire de la commission et au Président du Conseil départemental qui devra ensuite se prononcer. Un extrait de ce procès verbal sera également classé dans le dossier de l'intéressé.

Adopté lors de la séance du 11 juillet 2013 de la commission de retrait et de restriction d'agrément des accueillants familiaux

ANNEXE 44

ANNEXE 31

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ARRÊTÉ N° 2016 - D - 454 du 08 MARS 2016

PORTANT désignation des membres de la commission consultative de retrait ou de restriction d'agrément pour l'accueil familial de personnes âgées ou handicapées

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment son article L. 441-2 concernant la commission consultative de retrait,

Conformément à la Loi de Modernisation Sociale n°2002-73 du 17 janvier 2002, et notamment son article 51, modifiant le code de l'Action Sociale et des Familles relatif à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées,

Vu le décret n°2004-1538 du 30 décembre 2004 relatif aux particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées et modifiant le code de l'Action Sociale et des Familles (partie réglementaire),

Vu le décret n°2011-716 du 22 juin 2011 modifiant la composition de la commission consultative de retrait d'agrément des particuliers accueillant à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées,

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,

Vu l'élection du Président du Conseil Départemental en date du 08 février 2016,

Sur proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social,

ARRETE

ARTICLE 1er : La Commission Consultative de retrait d'agrément prévue à l'article R. 441-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles est présidée par le Président du Conseil Départemental ou son représentant, Monsieur BLONDEAU, Vice-Président du Conseil Départemental.

ARTICLE 2 : Conformément aux articles R. 441-12 à 441-15 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la Commission Consultative de retrait d'Agrément, outre son Président, est composée de six membres, désignés comme suit :

Au titre des représentants du Département :

Membres titulaires :

- Madame SELLERON Michèle
- Madame LE MONNIER de GOUVILLE

.../...

Département de l'Indre

Hôtel du Département
Place de la Victoire et des Alliés - CS 20639 - 36020 Châteauroux cedex
Tél : 02 54 27 34 36 - Fax : 02 54 27 60 69 - Email : contact@indre.fr - Site Internet : www.indre.fr

Membres suppléants :

- Madame LACOU Lydie
- Madame DANIEL Catherine

Au titre des personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées :

Membres titulaires :

- Monsieur HARDY Dominique, délégué territorial de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.)
- Madame CHORIN Aurélia, directeur adjoint de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.)

Membres suppléants :

- Madame ou Monsieur l'inspecteur de l'action sanitaire et sociale de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.)
- Monsieur LE TEXIER Philippe, médecin coordonnateur à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.)

Au titre des associations de personnes âgées et de personnes handicapées :

Membres titulaires :

- Madame CHAMPAGNE Geneviève, Association « 55 ans et plus »
- Monsieur LASNIER Stéphane, Directeur général de l' ADAPEI 36

Membres suppléants :

- Madame COUTURIER Evelyne, Fédération Départementale de Familles Rurales
- Madame TOUROUD Bénédicte, UNAFAM

ARTICLE 3 : Le mandat des membres de la Commission Consultative de retrait d'agrément est fixé à 3 ans renouvelables.

ARTICLE 4 : Les membres de la dite Commission Consultative sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par le code pénal.

ARTICLE 5 : Le présent arrêté sera notifié aux intéressés et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département de l'Indre.

ARTICLE 6 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois à compter de sa notification par les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication, par les autres personnes, auprès du Tribunal Administratif de Limoges, 1 cours Verginaud – 87000 LIMOGES.

ARTICLE 7 : Le Directeur Général des Services et Le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

DATE de TRANSMISSION au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

0 9 MARS 2016

AFFICHE le

0 8 MARS 2016

Serge DESCOUT

Accueillants familiaux de gré à gré

CONTRAT TYPE D'ACCUEIL DE PERSONNES AGEES OU HANDICAPEES ADULTES

PREAMBULE

L'accueil à titre onéreux, par des particuliers, de personnes âgées ou adultes handicapées, constitue une réponse adaptée, parmi la palette des réponses offertes aux personnes âgées ou handicapées qui ne désirent plus ou ne peuvent plus, en raison de leur perte d'autonomie ou de leur handicap, demeurer à leur domicile. Elle leur permet de bénéficier d'un mode d'accueil intermédiaire entre le maintien à domicile et l'hébergement collectif en établissement ou de répondre à des situations de prise en charge temporaire, pendant des vacances ou après une hospitalisation. Ce mode d'accueil, que le Gouvernement souhaite développer parce qu'il répond à une attente forte de ces personnes et de leur famille, constitue une formule souple, recherchée en raison des avantages qu'elle présente. Elle permet généralement, par la proximité géographique du lieu de l'accueil, à la personne âgée ou handicapée, de maintenir des liens tissés avec son environnement antérieur tout en lui offrant un cadre familial et sécurisant. Elle présente également un grand intérêt pour la collectivité, par le potentiel d'emplois qu'elle représente.

Un contrat d'accueil est obligatoirement signé entre l'accueillant familial et chaque personne accueillie ou, s'il y a lieu, son représentant légal. Ce contrat, conclu dans le cadre d'une rémunération directe de l'accueillant familial par la personne accueillie fixe les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil.

Pendant la période d'absence de l'accueillant familial pour congés :

- un contrat annexe au contrat d'accueil doit être signé entre l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie, lorsque la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial permanent.
- un contrat d'accueil temporaire est conclu entre l'accueillant familial remplaçant et la personne accueillie pour la durée du remplacement lorsque la personne accueillie est hébergée chez un accueillant familial remplaçant.

Contrat établi

Pour un accueil	Permanent	temporaire[1]
à temps complet		
à temps partiel[2]		

(Case à cocher en fonction de la formule d'accueil et précisions à apporter sur le motif)

Entre

L'ACCUEILLANT FAMILIAL
NOM – Prénom :……..
Éventuellement nom d'épouse :…….
Né(e) le :……
Domicilié(e) à :……...

NOM – Prénom[3] :……..
Éventuellement nom d'épouse :…….
Né(e) le :……
Domicilié(e) à :……...

ET

LA PERSONNE ACCUEILLIE
NOM – Prénom :……..
Éventuellement nom d'épouse :…….
Né(e) le :……
Domicile antérieur :……
Représenté(e) par M/Mme …… (préciser la qualité : tuteur, curateur ..)
Assisté(e) par M/Mme ……..… (préciser la qualité : famille, autre)

Vu les articles L.441-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles,
Vu les articles R.441-1 à R.442-1 et D.442-2 à D.442-5 du code de l'action sociale et des familles,

Vu la décision du Président du Conseil départemental de (département à préciser)……...,
en date du …….

1 Préciser le motif de l'accueil temporaire : vacances, retour d'hospitalisation, congés de l'accueillant familial,…
2 Préciser si l'accueil à temps partiel est un accueil de jour, séquentiel : de semaine hors week-end, de week-end,…
3 A renseigner en cas d'agrément d'un couple.

Autorisant :

Nom – prénom :…….
Eventuellement nom d'épouse :……..

Et[4]

Nom – prénom :…….
Eventuellement nom d'épouse :……..

à accueillir : ……personne(s) âgée(s)
……personne(s) handicapée(s)
……personne(s) âgées ou handicapée(s)

à son domicile[5]

LES PARTIES CONTRACTANTES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT

Article 1er : obligations matérielles de l'accueillant familial

M/ Mme/Mlle ……...
ou le couple ……, dénommé(e)(s) accueillant familial
s'engage à accueillir à son domicile, à compter du ……..…
Monsieur – Madame –Mademoiselle ……..

L'ACCUEILLANT FAMILIAL DOIT ASSURER

Un accueil répondant aux caractéristiques suivantes, dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité :

1 – L'hébergement

Il consiste en la mise à disposition :

- d'une chambre individuelle ou d'un logement, situé(e) sous le toit de l'accueillant familial au RDC / au ….étage, dont l'accès, l'utilisation et la surface sont compatibles avec le degré de handicap et les besoins de la personne (description), d'une superficie de …….m2 (minimum 9 m² pour une personne seule et d'un minimum de 16 m² pour un couple) ;

4 A renseigner en cas d'agrément d'un couple, en application de l'article L.441-1 du code de l'action sociale et des familles.
5 A renseigner, dans la limite d'un total de trois personnes accueillies au maximum, en fonction de la nature de l'agrément, spécifique à une population (personnes âgées ou personnes handicapées) ou bien mixte (personne(s) âgée(s) et personne(s) handicapée(s)).

- commodités privées : description ; ……..
- liste et description du mobilier mis à disposition : ……

Par ailleurs, la personne accueillie a libre accès aux pièces communes : Lister les pièces (ex : salon, salle à manger, cuisine, salle de bain, terrasse…) et doit respecter les lieux privés de l'accueillant (chambre, bureau, …) ainsi que la chambre ou le logement des autres personnes accueillies.

Un inventaire des meubles, des affaires personnelles ainsi que les objets précieux apportés par la personne accueillie figure en annexe du présent contrat.

Un état des lieux de la chambre ou du logement figure en annexe.

2 – La restauration

Elle consiste en (nombre de repas journaliers + collations)……
En cas de régime alimentaire, les repas proposés devront tenir compte des prescriptions médicales.
Les repas sont partagés de manière conviviale dans la mesure où l'état de santé de la personne accueillie le permet et si elle le souhaite.

3 – L'entretien

Il comprend l'entretien :
- des pièces mises à disposition
- du linge de maison
- du linge personnel de la personne accueillie

ARTICLE 2 – OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

Monsieur – Madame – Mademoiselle …….
ou le couple ……..……dénommé(e) (s) accueillant familial
S'engage à tout mettre en oeuvre afin d'offrir un accueil familial conforme aux principes suivants à :

Monsieur – Madame – Mademoiselle ……

L'accueillant familial s'efforce, en accueillant la personne au sein de son foyer, de la faire participer à la vie quotidienne de sa famille.

L'accueillant familial s'efforce d'aider la personne accueillie à réaliser son projet de vie et ainsi à :
- à retrouver, préserver ou développer son autonomie ;
- à maintenir et développer ses activités sociales.

L'accueillant familial s'engage :

- vis-à-vis de la personne accueillie à :
  - garantir par tous moyens son bien-être ;
  - respecter ses opinions, convictions politiques et religieuses ou morales ;
  - adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique ;
  - respecter son libre choix du médecin, des auxiliaires médicaux et autres personnels sociaux et médico-sociaux (auxiliaires de vie, aides ménagères …) ;
  - faire preuve de réserve et de discrétion par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec sa famille ;
  - lui permettre de recevoir de la visite, préserver l'intimité de ces visites, dans un respect mutuel vis-à-vis de l'accueillant et des autres personnes accueillies ;
  - favoriser sa libre circulation à l'extérieur du logement (dès lors qu'elle n'est pas limitée pour raisons médicales ou décision de justice)[6] ;
  - préserver son intimité et son intégrité.

- vis-à-vis du service chargé du suivi de la personne accueillie à :
  - l'alerter et l'informer de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil.

ARTICLE 3 – OBLIGATIONS DE LA PERSONNE ACCCUEILLIE ET/OU DE SON REPRESENTANT

La personne accueillie et son représentant s'engagent à respecter la vie familiale de l'accueillant, à faire preuve de réserve et de discrétion et à adopter un comportement courtois à l'égard de l'accueillant familial et de sa famille.

ARTICLE 4 – EXISTENCE D'UNE CONVENTION AVEC LE TIERS REGULATEUR ET ACCORD

Dans le cas de la signature d'un contrat avec un tiers régulateur par l'accueillant familial ou la personne accueillie (article D.442-5 du code de l'action sociale et des familles), l'accueillant familial et la personne accueillie s'engagent à recueillir l'accord écrit de l'autre partie pour la réalisation des services retenus. Le contrat de tiers régulateur est annexé au présent contrat.

ARTICLE 5 - OBLIGATIONS LEGALES

- Assurance obligatoire :
  L'accueillant familial et la personne accueillie sont tenus de souscrire, chacun pour ce qui le concerne, un contrat d'assurance et de pouvoir en justifier conformément aux dispositions de l'article L.443-4 du code de l'action sociale et des familles. Une quittance ou une attestation annuelle de paiement des primes doit être fournie au Président du Conseil départemental.

Les attestations relatives à ces contrats sont jointes en annexe.

---

6 Les limitations pour raisons médicales ou décision de justice font l'objet d'un justificatif annexé au contrat.

- Protection juridique:
  Disposition particulière : s'il s'avère que la personne accueillie a besoin d'une mesure de protection juridique, l'accueillant familial en informe la famille ou le Procureur de la République et doit, concomitamment, en informer le Président du Conseil départemental.
  Lorsque la personne accueillie bénéficie d'une mesure de protection juridique, la personne qui assure cette mesure fait connaître à l'accueillant familial le type de dépenses qu'elle peut prendre en charge ainsi que la procédure qu'elle doit suivre en cas d'urgence.

ARTICLE 6 – CONDITIONS FINANCIERES DE L'ACCUEIL

Un relevé mensuel des contreparties financières est établi au nom de l'accueillant familial[7].

Les conditions financières concernent la rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le montant des différents postes composant les conditions financières est fixé librement entre les parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

1 - Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé

La rémunération journalière pour services rendus est fixée à ….. ……..SMIC horaire par jour, soit …… euros au ….. …….(DATE)
soit (en lettres) …….…….
Son montant doit être au moins égal à 2,5 SMIC HORAIRE par jour ; il suit l'évolution de la valeur du SMIC.

A la rémunération journalière pour services rendus, s'ajoute une indemnité de congé égale à 10 % de la rémunération journalière pour services rendus soit …….. euros, soit (en lettres) ……..

L'indemnité de congé est versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil.

La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congé sont soumises à cotisation et sont imposables.

2 - Indemnité en cas de sujétions particulières

L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

---

7 Dans le cas où l'agrément est donné à un couple, le relevé des conditions financières est établi au nom d'une des deux personnes agréées.

Son montant est compris entre 1 et 4 minimum garantis (MG) par jour, en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.

L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à …. MG par jour soit au total ….. euros, soit (en lettres) …..

L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisations et est imposable.

3 - Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie

L'indemnité comprend : (à cocher)

- le coût des denrées alimentaires ☐
- les produits d'entretien et d'hygiène ☐
  (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique),
- les frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel, ☐
  (précisez les déplacements assurés par l'accueillant familial)
- éventuellement autres (à préciser). ☐

Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie : il doit être compris entre 2 et 5 minimum garantis (MG).

Elle est fixée à ……. MG par jour, soit …… euros au ……. (date),
Soit (en lettres) ……

L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable.

Le montant de l'indemnité en cas de sujétions particulières et de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant suit l'évolution de la valeur du minimum garanti.

4 - Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est négocié entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction de l'indice du coût de l'IRL (indice de référence des loyers).

Elle est fixée à …… euros par jour
Soit (en lettres) ……

Le Président du Conseil départemental détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré dans les conditions mentionnées à l'article L.441-2 du code de l'action sociale et des familles.

Pour un accueil à temps complet, les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours / mois :

Au total, les frais d'accueil sont fixés à : ……..….(1 + 2 + 3 + 4) par jour,
soit …….… par mois.
Soit (en lettres) ……par mois.

Pour information : les charges sociales patronales relatives à la rémunération journalière pour services rendus, à l'indemnité de congés et l'indemnité en cas de sujétions particulières (point 1 et 2 de l'article 6 du présent contrat) sont dues par la personne accueillie et doivent être versées à l'URSSAF. Celle-ci peut bénéficier d'une exonération partielle de ces cotisations lorsqu'elle remplit les conditions de l'article L.241-10 du code de la sécurité sociale[8].

5 - Les dépenses autres : à la charge de l'accueilli (à préciser, le cas échéant)

-
-
-

6 - Modalités de règlement et de facturation :

Le règlement des frais d'accueil est à effectuer entre le …… et le ……. (jour du mois suivant) * (à renseigner le cas échéant). Une provision de ….. euros, pour frais d'entretien, est versée par chèque n°……* (à renseigner le cas échéant). Une avance de ……... euros, pour indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est versée par chèque n°…….

Cette provision et cette avance seront soldées lors de la fin du contrat d'accueil.

7 - Modalités spécifiques de règlement applicables en cas :

- D'hospitalisation de la personne accueillie : précision du montant des frais d'accueil qui reste dû (à décomposer) et de la période pendant laquelle ce montant est dû.
- D'absences de la personne accueillie pour convenance personnelle : à préciser en décomposant le montant des frais d'accueil

---

8 Les particuliers et personnes morales qui ont passé un contrat conforme aux articles L.442-1 et L.444-3 du code de l'action sociale et des familles pour l'accueil par des particuliers à leur domicile, à titre onéreux, de personnes : a) Des personnes ayant atteint un âge déterminé et dans la limite, par foyer, et pour l'ensemble des rémunérations versées, d'un plafond de rémunération fixé par décret ; c) Des personnes titulaires : -soit de l'élément de la prestation de compensation mentionnée au 1° de l'article L.245-3 du code de l'action sociale et des familles ; -soit d'une majoration pour tierce personne servie au titre de l'assurance invalidité, de la législation des accidents du travail ou d'un régime spécial de sécurité sociale ou de l'article L. 18 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ; d) Des personnes se trouvant, dans des conditions définies par décret, dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, sous réserve d'avoir dépassé un âge fixé par décret ; e) Des personnes remplissant la condition de perte d'autonomie prévue à l'article L.232-2 du code de l'action sociale et des familles, dans des conditions définies par décret sont exonérés des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales dues sur la rémunération qu'elles versent à ces accueillants familiaux. Sauf dans le cas mentionné au a, l'exonération est accordée sur la demande des intéressés par l'organisme chargé du recouvrement des cotisations dans des conditions fixées par arrêté ministériel.

- De décès : l'accueillant familial perçoit, dans son intégralité, la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie jusqu'au jour du décès inclus. L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est perçue jusqu'à la date de libération de la pièce mise à disposition, qui doit être libérée dans un délai maximum de 15 jours.
- D'absences de l'accueillant familial : dans la limite du droit à congé tel que défini à l'article L.3141-3 du code du travail, soit deux jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place.

a) Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne sont pas versées par la personne accueillie à l'accueillant familial mais à son remplaçant. Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie restent versées à l'accueillant familial.

b) Si la personne accueillie est hébergée chez le remplaçant.

L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

ARTICLE 7 – LE REMPLACEMENT EN CAS D'ABSENCE DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

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

Les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de son représentant légal.

Nom du ou des remplaçants : (à compléter)…….
Domicilié(e) à : (à compléter)……
N° de téléphone : …….

Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit au Président du Conseil départemental.
- Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant permanent, un document annexe au contrat d'accueil doit être signé par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie et adressée au Conseil départemental ;
- Si la personne accueillie est hébergée au domicile de l'accueillant familial remplaçant, un exemplaire du contrat d'accueil conclu pour une durée temporaire est adressé au Conseil départemental.

ARTICLE 8 – LA PERIODE PROBATOIRE

Dans le cadre d'un accueil permanent, le présent contrat est signé avec une période probatoire de 1 mois renouvelable une fois à compter de la date d'arrivée de la personne accueillie au domicile de l'accueillant familial,
soit du : ……..…… au …….....

Le renouvellement de la période probatoire doit faire l'objet d'un avenant au présent contrat.
Pendant cette période, les parties peuvent librement mettre fin à ce contrat.

La rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie cessent d'être dues par la personne accueillie le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant familial. L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie reste due jusqu'à sa libération effective des objets lui appartenant, dans un délai maximum de 15 jours.

ARTICLE 9 – MODIFICATIONS - DELAI DE PREVENANCE – DENONCIATION– RUPTURE DU CONTRAT

Toute modification au présent contrat doit faire l'objet d'un avenant signé des 2 parties et transmis au Président du Conseil départemental en charge du contrôle de l'accueillant familial.

Dans le cadre d'un accueil permanent, au-delà de la période probatoire, le non renouvellement ou la rupture du contrat d'accueil par l'une ou l'autre des parties est conditionnée par un préavis d'une durée fixée à 2 mois minimum.

Chaque partie doit notifier sa décision à l'autre partie, par lettre recommandée avec avis de réception.
En cas de non respect de ce délai de prévenance, une indemnité compensatrice égale à 3 mois de frais d'accueil tels que prévus à l'article 6 du présent contrat est due à l'autre partie.

Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due dans les circonstances suivantes :
- non renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil départemental;
- retrait de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil départemental ;
- cas de force majeure.

Dans tous les cas, la rupture du contrat d'accueil ne peut ouvrir droit à des indemnités de licenciement.

ARTICLE 10 - LE SUIVI DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

L'accueillant familial s'engage à ce qu'un suivi social et médico-social de la personne accueillie à son domicile soit possible. Ainsi, la personne accueillie pourra être rencontrée individuellement au domicile de l'accueillant familial par les services du Conseil départemental (ou de l'organisme mandaté par le Conseil départemental à cet effet) chargés du suivi social et médicosocial.
L'accueillant familial s'engage à communiquer aux services chargés du suivi social et médico-social les éléments susceptibles de contribuer à ce suivi.

ARTICLE 11 – LITIGES

En cas de litige, les parties au contrat recherchent un accord amiable en ayant recours, le cas échéant, aux services du tiers régulateur.
Le contentieux est ouvert devant le tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

ARTICLE 12 – DUREE DE VALIDITE ET RENOUVELLEMENT

Le présent contrat est signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie chez l'accueillant familial. Il est établi en trois exemplaires dont un est adressé au Président du Conseil départemental en charge du contrôle des accueillants familiaux. Tout avenant au contrat modifiant une disposition qui relève de la libre appréciation des parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires est adressé au Conseil départemental.

Le présent contrat comporte les annexes suivantes : lister les annexes et les numéroter

Le présent contrat est conclu pour une durée d'un an. Il est reconduit, chaque année, par tacite reconduction.

(Ou lorsque l'accueil est temporaire) : Le présent contrat est conclu pour la période
du …….…….. au ……..… inclus.

A ……..., le …….

SIGNATURES
précédées de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

L'accueillant familial *,

La personne accueillie
(ou son représentant légal)

* en cas d'agrément d'un couple, les deux membres doivent signer.

Annexe 1 au contrat d'accueil

Description des locaux mis à disposition

Il s'agit :

- d'une chambre individuelle ☐
- d'un logement situé sous le même toit que celui de l'accueillant ☐
  - situé : au rez-de chaussée ☐
    au ……. étage ☐
  - d'une superficie de : …….. m²

Précisions :
……
……
……
……
……

Commodités privées mises à disposition :
……
……
……
……

Liste et description du mobilier mis à disposition :
……
……
……
……

Liste des pièces du logement de l'accueillant familial accessibles à M. ……
……
……
……
……

Annexe 2 au contrat d'accueil

Inventaire des meubles, affaires personnelles et objets précieux apportés par la personne accueillie

Les meubles :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Les affaires personnelles :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Les objets précieux :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Annexe 3 au contrat d'accueil

Etat des lieux de la chambre ou du logement mis à disposition

ETAT DES LIEUX ENTRANT / SORTANT

ACCUEILLANT FAMILIAL (Nom, Prénom)	PERSONNE ACCUEILLIE (Nom, Prénom)

Date du début de l'accueil :

LOCAUX MIS A DISPOSITION	
ADRESSE	…….…….….. ❒ Chambre <u>sans</u> commodités privatives ❒ Chambre <u>avec</u> commodités privatives : - WC ❒ - salle de bains ❒ ❒ Chambre avec autre espace privatif (à préciser)
Consistance	

MOBILIERS MIS A DISPOSITION				
Mobilier/literie	❒ Sommier	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
	❒ Matelas	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
	❒ Lit	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
	❒ Armoire	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
	❒ Chevet	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
	❒ Commode	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
	❒ Autre	❒ Bon état	❒ Etat d'usage	❒ Mauvais état
Observations				

Le présent état des lieux établi contradictoirement entre les parties, fait partie intégrante du contrat d'accueil dont il ne peut être dissocié.

Fait à

Le

En 3 exemplaires, dont un remis dès à présent au locataire qui le reconnaît.

L'Accueillant familial

La Personne accueillie,
Ou son Représentant légal

Annexe 4 au contrat d'accueil

MODALITES SPECIFIQUES DE REGLEMENT DES FRAIS D'ACCUEIL

Modalités spécifiques en cas d'hospitalisation de la personne accueillie :

La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congés :
……
……
……
……
……
……
……
……

L'indemnité en cas de sujétions particulières :
……
……
……
……
……
……
……
……

L'indemnité représentative des frais d'entretien courant :
……
……
……
……
……
……
……
……

L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces :
……
……
……
……
……
……
……
……

Modalités spécifiques en cas d'absence pour convenance personnelle de la personne accueillie :

La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congés :
……
……
……
……
……
……
……
……

L'indemnité en cas de sujétions particulières :
……
……
……
……
……
……
……
……

L'indemnité représentative des frais d'entretien courant :
……
……
……
……
……
……
……
……

L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces :
……
……
……
……
……
……
……
……

Annexe 5 au contrat d'accueil relative au remplacement
(pour une absence supérieure à 48 heures)

Conclu entre :

L'accueillant familial : ……..
NOM – Prénom : ……
Eventuellement nom d'épouse : ……...
Né(e) le : ……..
Domicilié(e) à : ……

Et

La personne accueillie :……
NOM – Prénom : ……
Eventuellement nom d'épouse : ……...
Né(e) le : ……..

Représenté(e) par M/Mme ……..…… (préciser la qualité : tuteur, curateur…)

Assisté(e) par M/Mme …….. (préciser la qualité : famille, autre)

Il est convenu, pour la période du (jour/mois/année) au (jour/mois/année), que :

Le Remplaçant :……
NOM – Prénom : ……
Eventuellement nom d'épouse : ……...
Né(e) le : ……..
Domicilié(e) à : ……

hébergé pendant la période considérée au domicile de l'accueillant familial permanent,

- certifie avoir pris connaissance du contrat conclu entre l'accueillant familial permanent et la personne accueillie ;
- s'engage à respecter les obligations prévues aux articles 1, 2, 3, 6 et 7 du contrat d'accueil conclu entre l'accueillant familial permanent et la personne accueillie ;
- justifie d'une assurance responsabilité civile. La quittance ou l'attestation annuelle de paiement sont jointes au présent contrat.

Les conditions financières sont les suivantes :

La rémunération du remplaçant est versée par la personne accueillie : il est établi un relevé des contreparties financières dues au remplaçant et cette rémunération se compose de :

- la rémunération journalière pour services rendus, fixée à ……... SMIC horaire par jour, soit …… euros par jour ;
- l'indemnité de congé égale à 10 % de la rémunération journalière pour services rendus, soit ……... euros par jour ;
- l'indemnité en cas de sujétions particulières, le cas échéant. Elle est fixée à …... MG par jour, soit …… euros par jour.

La rémunération et les indemnités sont soumises à cotisations et sont imposables.

Le présent contrat est établi en trois exemplaires dont un est adressé au Président du Conseil départemental en charge du contrôle des remplaçants (article L.441-2 du code de l'action sociale et des familles).

Signatures

Précédées de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

L'accueillant familial*,	Le remplaçant,	La personne accueillie ou son représentant,

* En cas d'agrément d'un couple, les deux membres doivent signer.

ANNEXE 46

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

I.-Positionnement professionnel de l'accueillant familial :

1. Le cadre juridique et institutionnel de l'accueil familial :
-historique du dispositif et textes de référence ;
-l'agrément : conditions, portée et engagements de l'accueillant ;
-les missions du conseil départemental ;
-le contrat d'accueil : conditions matérielles et financières de l'accueil ; droits et obligations de l'accueillant familial et des personnes accueillies.

2. Le rôle de l'accueillant familial, ses responsabilités et ses limites :
-accueillir chez soi : place et rôle de chacun, spécificités, contraintes et limites de la vie familiale partagée ;
-organiser son activité dans le respect de la continuité de l'accueil ;
-l'épuisement professionnel : causes, conséquences et prévention.

3. Le partenariat avec les différents acteurs :
-les relations avec la famille et les proches de la personne accueillie ;
-la collaboration avec le conseil départemental ;
-les autres acteurs intervenant auprès des personnes accueillies et leurs rôles respectifs.

4. Le développement de ses compétences :
-le partage de son expérience ;
-la nécessité d'une veille et d'une formation régulière.

II.-Accueil et intégration de la personne âgée ou de la personne handicapée :

1. La connaissance des personnes à accueillir et de leurs besoins :
-les besoins fondamentaux de l'être humain ;
-le développement de la personne et les étapes de développement : de l'enfance au vieillissement ;
-les différents types de handicaps (notamment le polyhandicap, le handicap psychique et la notion de handicap rare) et leurs conséquences dans la vie quotidienne, y compris les particularités liées aux troubles psychiques et aux troubles du comportement ;
-les effets du vieillissement et les pathologies spécifiques au grand âge ;
-écoute et appréhension des personnes accueillies ou susceptibles de l'être, de leurs besoins et de leurs attentes ;
-le projet de vie des personnes accueillies ou susceptibles de l'être.

2. La mise en place de l'accueil :
-apprécier la possibilité d'accueillir des personnes compte tenu de leurs caractéristiques, besoins et attentes ;
-l'établissement des contrats d'accueil ;
-la coconstruction des projets d'accueil personnalisé ;
-les dangers potentiels pour les personnes accueillies et la prévention des accidents domestiques ;
-la mise en place d'un environnement accessible, sécurisé et aménagé en fonction du profil des personnes accueillies ;
-l'appréhension des principales aides techniques mobilisables et de leurs finalités (lit médicalisé, lève-malade, fauteuil roulant …).

3. L'intégration de la personne accueillie au sein de la famille :
-la place de la personne accueillie, sa participation à la vie de famille ;
-les interactions avec la famille de l'accueillant et les autres personnes accueillies.

4. La fin de l'accueil :
-les démarches liées à la fin du contrat ;
-faire face au départ ou au décès de la personne accueillie.

III.-Accompagnement de la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne et les activités ordinaires et sociales :

1. La relation d'accompagnement :
-les limites de l'action de l'accueillant familial : les recours obligatoires aux professionnels de santé;
-les enjeux : santé, sécurité et bien-être de la personne accueillie, prévention de la perte d'autonomie, participation active de la personne accueillie au projet d'accueil, participation sociale et autonomisation ;
-l'observation et l'écoute de la personne accueillie ;
-la communication verbale et non verbale ;
-la construction d'une relation de confiance ;
-le repérage et la prise en compte des troubles du comportement et des pratiques addictives ;
-la gestion des conflits, de la violence et des attitudes inappropriées ;
-la posture professionnelle de l'accueillant familial : savoir prendre du recul par rapport aux situations, garder la bonne distance affective ;
-la bientraitance ;
-l'accompagnement d'une personne en fin de vie.

2. L'accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne :
-l'aide à l'hygiène, à la toilette, au change, à l'habillage et au déshabillage, aux transferts et à la mobilisation ;
-la préservation et le respect de l'intimité ;
-les bonnes postures et la prévention des troubles musculo-squelettiques ;
-l'alimentation : l'aide à l'alimentation, la préparation des repas (principes de base de l'alimentation et de l'hygiène alimentaire, équilibre alimentaire, prise en compte des régimes alimentaires spécifiques) ;
-la santé de la personne accueillie : l'accompagnement au suivi médical, l'aide à la prise de médicaments.

3. L'accompagnement dans les activités ordinaires et sociales :
-l'importance du maintien d'une vie sociale pour les personnes accueillies ;
-les activités physiques, sociales, culturelles ou ludiques pouvant être proposées aux personnes accueillies.

4. La vie affective et sexuelle de la personne accueillie :
-la vie sexuelle et affective des personnes âgées et personnes en situation de handicap ;
-la verbalisation et la gestion des comportements inappropriés.

ANNEXE 47

CONVENTION pour l'ORGANISATION d'un SERVICE d'ACCOMPAGNEMENT à l'ACCUEIL FAMILIAL en direction des PERSONNES ADULTES HANDICAPEES ou AGEES

ENTRE : Le Conseil départemental de l'INDRE, représenté par son Président, M. Serge DESCOUT, autorisé par délibération

d'une part

ET :

d'autre part

P R E A M B U L E

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, inscrit la prise en charge dispensée par les accueillants familiaux dans la palette des réponses offertes aux personnes âgées ou handicapées. Dans ce contexte, l'article 51 de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 confère au dispositif de l'accueil familial, d'une part une plus grande clarté, d'autre part, apporte davantage de sécurité aux personnes handicapées ou âgées accueillies, et améliore la situation des familles accueillantes.

La réflexion préalable au schéma d'organisation sociale et médico-sociale en direction de la population handicapée en date du 22 juin 2007 et de la population âgée en date du 20 août 2001 a permis de conclure la nécessité, sur une base territoriale, d'organiser la contribution des établissements au développement, dans le département, du dispositif d'accompagnement à l'accueil familial dont l'objectif est de diversifier et d'adapter l'offre de service.

Cette contribution s'inscrit dans le cadre de la mise en réseau des structures et services intervenant dans le suivi et le soutien des familles accueillantes et des personnes accueillies.

Dans ce cadre, le Conseil départemental, qui dispose d'une équipe médico-sociale et d'un agent chargé de la coordination du dispositif départemental, conserve la responsabilité de l'organisation et du suivi du dispositif d'accueil familial ainsi que de l'agrément et de la formation des accueillants familiaux. Il bénéficie, toutefois, de l'apport de l'établissement pivot signataire de la convention pour la mise en œuvre effective de ses missions, dans les conditions précisées par la présente convention.

Le service d'accompagnement à l'accueil familial, dans l'établissement pivot, est individualisé, et dispose d'un budget de fonctionnement identifié et de possibilités d'hébergement d'urgence sur l'ensemble de sa zone de référence.

ARTICLE 1er – Objet

La présente convention a pour objet la mise en place, dans l'établissement pivot, d'un service d'accompagnement à l'accueil familial chargé de la promotion globale du dispositif, du suivi et du soutien des familles agréées par le Président du Conseil départemental, à recevoir à leur domicile, à titre onéreux, des personnes handicapées ou âgées, sur la zone d'intervention de ……., rassemblant les cantons de …….

Ce service, qui veille également au respect des bonnes conditions d'accueil des personnes accueillies, dispose de moyens individualisés, identifiés dans un budget annexe.

ARTICLE 2 - Rôle de la D.P.D.S

Le Président du Conseil départemental reste l'autorité garante de l'agrément.

A ce titre, ses services restent seuls responsables de l'agrément et des contrôles des accueillants familiaux agréés.

La D.P.D.S. s'engage à fournir au S.A.A.F. tous les documents nécessaires pour l'exercice de ses missions dans la mise en œuvre du dispositif et assure la coordination de l'ensemble du dispositif, réunions, groupe de travail, bilan annuel.

ARTICLE 3 – Territoire

Les décisions d'agrément, intéressant les familles résidant sur la zone d'intervention de ……, font référence expresse à la mission de suivi et de soutien assurée par le Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial (S.A.A.F.).

Le S.A.A.F. est informé, sans délai, de toutes les décisions d'agrément et de toutes les situations d'accueil familial relevant de la loi n° 2002-73 de modernisation sociale du 17 janvier 2002, et notamment son article 51 et du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), intéressant des familles accueillantes résidant sur son territoire d'intervention.

ARTICLE 4 – Charte de partenariat

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées et les familles accueillantes seront incitées à adhérer à la charte de partenariat, afin de bénéficier du dispositif.

ARTICLE 5 – Missions et rôle du SA.A.F.

Les personnes qui souhaitent accueillir, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes handicapées ou âgées, doivent être agréées à cet effet.

Cet agrément est délivré par le Président du Conseil départemental, après instruction des demandes par la Direction de la Prévention et du Développement Social (D.P.D.S.).

Il vise à garantir l'aptitude de l'accueillant à recevoir une ou plusieurs personnes handicapées ou âgées, dans la limite de trois, en préservant leur santé, leur sécurité, leur bien-être physique et moral et en assurant un accueil prévoyant des solutions de remplacement satisfaisantes.

L'instruction porte sur les conditions matérielles de l'accueil et les conditions morales et psychologiques.

1. Rôle de promotion du dispositif et d'accompagnement des candidatures par le S.A.A.F.

Sur son territoire d'intervention, chaque établissement pivot du S.A.A.F. est chargé d'organiser la promotion du dispositif et de présenter les caractéristiques de l'activité de l'accueil familial et les modalités pour y accéder.

Pour ce faire, et en tant que de besoin, il peut se faire aider par les services de la D.P.D.S.

Dès lors qu'une candidature est connue, l'établissement pivot est informé. Il prend contact avec la personne pour déterminer la pertinence de la candidature.

Après confirmation de cette candidature, l'établissement pivot organise l'action de sensibilisation nécessaire à la complétude du dossier administratif de demande d'agrément.

Le S.A.A.F. prend contact avec les services de la D.P.D.S pour la mise en place des actions suivantes :

- Présentation lors d'une rencontre avec le coordinateur départemental :
    - du dispositif départemental,
    - de l'articulation avec les différents acteurs intervenant dans l'accueil familial,
    - des mesures de sauvegarde,
    - de la rémunération, de la procédure d'agrément, des contrats d'accueil.
- Stages de découverte du public âgé ou handicapé en établissement,
- Analyse des stages de découverte par un psychologue du S.A.A.F, un coordonnateur du S.A.A.F. et le coordinateur du dispositif départemental des accueillants familiaux.

Une attestation de réalisation de cette action est alors délivrée par le S.A.A.F.et envoyée à la D.P.D.S pour la complétude du dossier administratif de demande d'agrément.

2. Recherche et mise en relation entre les demandeurs d'accueil familial et les personnes agréées.

Dès réception de la confirmation d'agrément, le S.A.A.F. rencontre la personne agréée.

Lorsque le S.A.A.F. est saisi d'une demande d'accueil familial par une personne âgée ou handicapée bénéficiant d'une orientation C.D.A.P.H., il recherche à partir de la liste des accueillants familiaux établie par la D.P.D.S., l'accueillant familial dont les critères correspondent aux besoins de la personne à accueillir.

Pour effectuer sa recherche, le S.A.A.F. demande à la personne et/ou son représentant légal, sa famille, l'établissement ou le service, une fiche de renseignements et, s'agissant d'une personne handicapée, une copie de la notification C.D.A.P.H.

Le S.A.A.F. sollicite l'accueillant familial retenu. Le S.A.A.F. informe le demandeur du résultat de ses démarches.

Le S.A.A.F. organise la présentation entre les personnes concernées. Le S.A.A.F. s'engage auprès de l'accueillant familial à ce que la personne bénéficiaire soit accompagnée lors de l'accueil. Il organise la transmission à l'accueillant familial des éléments nécessaires à l'accueil de la personne âgée ou handicapée (fiche de renseignements, traitement médical, coordonnées du représentant légal).

Le S.A.A.F. informe la D.P.D.S. de la mise en place de l'accueil. Sur demande de l'une ou des deux parties, il les accompagne pour l'élaboration et la signature du contrat d'accueil.

Le S.A.A.F. s'assure que le contrat d'accueil a été réalisé.

3. Suivi et accompagnement des accueillants familiaux agréés

Après signature et envoi à la D.P.D.S. d'un exemplaire du contrat d'accueil, une copie sera transmise au S.A.A.F. pour information dans le cadre de la mission de suivi qui lui est dévolue.

Durant la période d'essai, dont la durée est variable selon le type d'accueil, le S.A.A.F. :

- assure un suivi renforcé de l'accueil par un contact régulier avec l'accueillant familial et les personnes accueillies,
- répond aux sollicitations de l'accueillant familial et des personnes accueillies.

A la fin de la période d'essai, le S.A.A.F. organise une évaluation de la période d'essai et du projet d'accueil, prenant en compte l'avis des trois partenaires :

- la personne bénéficiaire et son représentant légal et/ou sa famille, le cas échéant,
- l'accueillant familial,
- le service référent éventuel.

Le cas échéant, un avenant au contrat de travail peut être élaboré après validation de la période d'essai, au vu de cette évaluation.

Durant toute la durée de l'agrément, le S.A.A.F.s'engage à assurer un suivi de l'accueil, un soutien de l'accueillant familial et des projets d'accueil.

Il organise des réunions trimestrielles de soutien des accueillants familiaux avec le concours d'un psychologue.

Il met en place une évaluation annuelle de l'activité de l'accueillant familial et des accueils réalisés donnant lieu à un rapport transmis à la D.P.D.S. qui sera joint au dossier.

Au vu de ces évaluations annuelles ou de toute autre information transmise par le S.A.A.F., les services de la D.P.D.S. sont susceptibles d'intervenir auprès de l'accueillant familial ou de la personne accueillie.

En marge de ce que prévoit le contrat d'accueil, en cas d'urgence, le S.A.A.F. doit rechercher une solution alternative d'accueil, en lien avec les établissements, en prenant contact, le cas échéant, avec les représentants légaux.

ARTICLE 6 – MOYENS DU SERVICE

Le S.A.A.F. dispose, pour mener à bien ses missions, des moyens en personnel définis de la manière suivante et comprenant nécessairement :

- de 0,50 à 0,75 ETP d'animateur coordonnateur selon les zones
- de 0,10 à 0,20 ETP de psychologue selon les zones.

Le budget de fonctionnement du service, individualisé dans le budget de l'établissement, permet de couvrir les charges suivantes :

- dépenses afférentes à l'exploitation courante,
- dépenses afférentes au personnel,
- dépenses afférentes à la structure.

Ces moyens sont susceptibles d'évolution en fonction du développement de l'activité du service.

ARTICLE 7 – FINANCEMENT DU SERVICE

Les ressources du S.A.A.F. sont constituées par une dotation globale de financement servie par le Conseil départemental.

Cette dotation est versée mensuellement, à terme échu.

ARTICLE 8

La présente convention prend effet à la date de signature.

Elle est passée pour une durée de 5 ans. A cette issue, elle pourra être reconduite par une décision expresse du Président du Conseil départemental.

FAIT à CHATEAUROUX, le
en cinq exemplaires,

Le Président du Conseil départemental de l'Indre, Le Président du Conseil d'Administration,

Serge DESCOUT

CHARTE de PARTENARIAT
entre l'ACCUEILLANT FAMILIAL
et le SERVICE d'ACCOMPAGNEMENT de l'ACCUEIL FAMILIAL (S.A.A.F.)

PREAMBULE

Le Département de l'Indre a inscrit dans ses priorités d'aide et d'action sociales de définir et de faire vivre une politique en direction des personnes âgées et des personnes handicapées adultes par le biais du développement de l'accueil familial social.

A cet effet, un dispositif départemental des accueillants familiaux dans l'Indre a été mis en place. Il s'agit d'un dispositif partenarial conventionnel qui vise à couvrir l'ensemble du département. La mise en œuvre de ses actions se fonde sur une sectorisation de zones d'intervention assurant le maillage géographique et la création d'un Service d'Accompagnement de l'Accueil Familial (S.A.A.F).

Afin de soutenir les accueillants familiaux agréés dans le cadre de leur activité et de les aider dans la prise en charge des personnes qu'ils accueillent, une charte de partenariat entre l'accueillant familial et le S.A.A.F. a été élaborée.

Cette charte de partenariat, éditée dans le respect des textes législatifs et réglementaires en vigueur, notamment :
- la loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002, article 51 et ses décrets d'application ;
- la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005, article 12 ;
- la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007, chapitre IV ;
- le Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.) ;
- le Code du travail.

a pour but un accompagnement global et cohérent des personnes concourant à l'accueil familial.

Cet accompagnement s'effectue dans une dynamique coopérative et engage les différents acteurs à mettre en œuvre un accueil familial social de qualité ancré dans un vrai professionnalisme.

Cette charte de partenariat a également pour but de déterminer les rôles et missions du S.A.A.F. ainsi que celles des accueillants familiaux agréés, rappelant les principes fondamentaux de la philosophie du dispositif départemental.

Différents moyens sont mis en œuvre pour assurer la qualité de l'accueil familial, tels que :
- la coordination des différents intervenants auprès des personnes accueillies et des accueillants familiaux pour les aider dans leur activité d'accueil ;
- la mise en place de formations et de groupes de parole.

Le Conseil départemental, via la Direction de la Prévention et du Développement Social (D.P.D.S), chargé de la mise en œuvre de l'accueil familial, des agréments et du contrôle des accueillants familiaux, a confié au S.A.A.F. l'ensemble des missions déclinées ci-dessous.

Dans le cadre des valeurs et des engagements, la personne accueillie est au cœur des préoccupations de l'accueil mis en place.

Chacun en ce qui le concerne, accueillant familial agréé et S.A.A.F, s'engage à adhérer à cette charte et à sa mise en œuvre dans le respect des principes édictés.

PRINCIPES GENERAUX

Rappel des missions et rôles de l'accueillant familial et du S.A.A.F. :

L'accueil familial social est une activité rémunérée, basée sur les relations humaines, l'échange, la convivialité, la solidarité avec les personnes âgées ou handicapées adultes, le partage de son temps et son espace de vie. L'accueillant familial met en œuvre des compétences relationnelles au profit de la personne accueillie en :

- préservant et confortant son autonomie sans se substituer à elle ;
- respectant ses choix de vie, sa culture, sa vie privée et son intimité ;
- l'aidant dans la réalisation de ses tâches quotidiennes, en coopérant et s'intégrant dans un réseau de professionnels.

L'accueillant familial assure l'hébergement des personnes accueillies, tout ou partie de leur prise en charge matérielle, psychologique et relationnelle ce qui entend la nourriture, les soins quotidiens (sauf soins infirmiers), les services divers tels qu'activités communes, accompagnement, courses, blanchissage, voiturage…

Le Service d'Accompagnement de l'Accueil Familial (S.A.A.F), inscrit dans le dispositif départemental des Accueillants Familiaux en direction des personnes âgées ou handicapées adultes, a pour mission :

- d'apporter appui et conseils aux accueillants familiaux agréés ;
- d'assurer la mise en relation des accueillants familiaux agréés et les personnes en recherche d'être accueillies ;
- de les aider et de les soutenir dans leur activité ;
- d'animer des réunions regroupant l'ensemble des personnes concernées ;
- d'organiser des actions de soutien individualisé en direction des accueillants familiaux ;
- d'organiser des relais de prise en charge ;
- de contribuer à la réflexion et à la mise en œuvre des actions de formation ;
- d'assurer le lien avec les services de la Direction de la Prévention et de Développement Social (D.P.D.S.) et de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) chargés de l'agrément, du contrôle de l'activité et du suivi des personnes.

Secret professionnel :

"Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels et des personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes".
Toutefois, et avec le consentement de la personne accueillie, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé, certaines informations devront être partagées afin de garantir son droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé, aux soins et le droit à un suivi médical et social adapté.

Philosophie générale du dispositif d'accueil familial :

Le Département de l'Indre a inscrit dans ses priorités d'action et d'aide sociales de définir et de faire vivre une politique en direction des personnes handicapées adultes et des personnes âgées.
Ces priorités d'action ont pour objet que, quels que soient leur âge, la nature et l'origine de leur handicap ou de leur dépendance, les personnes aient la possibilité de développer leur autonomie, que soit facilitée leur insertion sociale et professionnelle et qu'elles puissent exercer pleinement leurs droits de citoyens.
Le dispositif départemental des accueillants familiaux en direction des adultes handicapés et des personnes âgées a pour objectif :

- d'organiser l'intégration de cette offre d'accueil dans l'ensemble des réponses existantes pour mieux l'adapter aux besoins à satisfaire dans le département, de compléter les parcours de prise en charge et permettre de réelles alternatives de choix aux adultes handicapés, aux personnes âgées et à leur famille, de nature à garantir une plus forte intégration en milieu de vie ordinaire et dans la cité,
- d'accompagner la promotion de l'activité d'accueillant familial dont le cadre juridique, statutaire et financier est fixé par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

<u>Principe 1 : Modalités de recherche et de sollicitation de l'accueillant familial</u>
Dès son agrément, le S.A.A.F. rencontre l'accueillant familial et lui présente le service avec remise des informations.
Lorsque le S.A.A.F. est saisi d'une demande d'accueil familial par une personne âgée ou une personne handicapée bénéficiant d'une orientation C.D.A.P.H., il recherche, à partir de la liste des accueillants familiaux établie par la D.P.D.S., l'accueillant familial dont les critères correspondent aux besoins de la personne à accueillir.
Pour effectuer sa recherche, le S.A.A.F. doit être en possession d'une fiche de renseignements fournie par le demandeur (la personne âgée ou handicapée et/ou son représentant légal, sa famille, l'établissement ou le service) et, s'agissant d'une personne handicapée, d'une copie de la notification C.D.A.P.H.
L'accueillant familial s'engage à répondre à toute sollicitation du service S.A.A.F. du secteur compétent sur le territoire du domicile de l'accueillant familial.
Le S.A.A.F. sollicite l'accueillant familial retenu. Le S.A.A.F. informe le demandeur du résultat de ses démarches.

Principe 2 : Modalités de mise en place de l'accueil familial

Etant chargé du suivi de la qualité de l'accueil, le S.A.A.F. vérifie l'adéquation entre les prestations de l'accueil prévues, en conformité avec l'agrément de l'accueillant familial, et celles proposées. Il s'assure que ces conditions peuvent correspondre au projet du bénéficiaire et à ses besoins.

Quand le S.A.A.F. est à l'origine de la mise en relation, il organise la présentation entre les deux parties en collaboration avec les partenaires concernés.

Le S.A.A.F. s'engage auprès de l'accueillant familial à ce que la personne bénéficiaire soit accompagnée lors de l'accueil. Il organise la transmission à l'accueillant familial des éléments nécessaires à l'accueil de la personne âgée ou de l'adulte handicapé (fiche de renseignements, traitement médical, coordonnées du représentant légal, …).

Le S.A.A.F. informe la D.P.D.S. de la mise en place de l'accueil. Sur demande de l'une ou des deux parties, il les accompagne pour l'élaboration et la signature du contrat d'accueil.

Le S.A.A.F. s'assure que le contrat d'accueil a été réalisé.

Principe 3 : période d'essai de l'accueil familial

Après signature et envoi à la D.P.D.S d'un exemplaire du contrat d'accueil, une copie sera transmise au S.A.A.F. pour information dans le cadre de la mission de suivi qui lui est dévolue.

Durant la période d'essai, dont la durée est variable selon le type d'accueil, le S.A.A.F. :

- assure un suivi renforcé de l'accueil par un contact régulier avec l'accueillant familial et les personnes accueillies ;
- répond aux sollicitations de l'accueillant familial et de la personne accueillie.

L'accueillant familial s'engage à signaler rapidement au S.A.A.F. toute difficulté rencontrée.

A la fin de la période d'essai, le S.A.A.F. organise une évaluation de la période d'essai et du projet d'accueil, prenant en compte l'avis des trois partenaires :

- la personne bénéficiaire et son représentant légal et/ou sa famille ;
- l'accueillant familial ;
- le service référent éventuel.

Le cas échéant, un avenant au contrat d'accueil peut être élaboré après validation de la période d'essai, au vu de cette évaluation.

Principe 4 : suivi et accompagnement de l'accueil familial

Durant toute la durée de l'agrément, le S.A.A.F. s'engage à assurer un suivi de l'accueil, un soutien de l'accueillant familial et des projets d'accueil.

Il organise des réunions trimestrielles de soutien des accueillants familiaux, avec le concours d'un psychologue, auxquelles l'accueillant familial s'engage à participer.

Il met en place une évaluation annuelle de l'activité de l'accueillant familial et des accueils réalisés donnant lieu à un rapport transmis à la D.P.D.S. qui sera joint au dossier.

Au vu de ces évaluations annuelles ou de toute autre information transmise par le S.A.A.F., les services de la D.P.D.S sont susceptibles d'intervenir auprès de l'accueillant familial ou de la personne accueillie.

Principe 5 : absences de l'accueillant familial

Conformément aux dispositions prévues dans le cadre de l'accueil familial et notamment dans son contrat d'accueil, l'accueillant familial doit informer la D.P.D.S., qui elle-même informe le S.A.A.F., de toute absence qui entraînerait une discontinuité dans la prise en charge de la personne accueillie.

En cas de force majeure, notamment l'indisponibilité du ou des remplaçants, le S.A.A.F. déclenche le dispositif d'accueil d'urgence pour la prise en charge des personnes âgées ou handicapées.

Fait à ……..……, le ……

Signature de l'accueillant familial, Signature du représentant du S.A.A.F.,

REGLEMENT du FONDS de SOUTIEN au DEVELOPPEMENT de l'ACCUEIL de la PETITE ENFANCE

Article 1er : Opérations éligibles

- Concernent tous travaux de construction , d'extension et de rénovation d'établissement d'accueil collectif d'enfants de 0 à 6 ans défini par l'article R. 2324-17 du Code le la Santé Public.

ainsi que toute création de Relais Assistantes Maternelles ~~et de places de crèches familiales.~~

Article 2 : Bénéficiaires

Le promoteur du projet peut être :
- soit une commune, une communauté de communes, un regroupement de communes ;
- soit une association (sauf pour les crèches familiales).

Article 3 : Taux et montant des interventions

Le financement du Département concernant des travaux de création, restructuration et d'extension d'établissement d'accueil de la petite enfance , portera sur la capacité globale d'accueil collectif d'enfants de moins de 6 ans et sera allouée qu'une seule fois par établissement
Le financement ultérieur concernant une extension de la capacité d'accueil sera calculé au prorata du nombre de places d'accueil créées :

- 1.600 euros par place dans la limite de 20 % du coût d'investissement toutes taxes comprises pour les projets associatifs ;
- 1.600 euros par place dans la limite de 20 % du coût d'investissement hors taxes pour les projets publics.
-
-
- Pour la création de Relais Assistantes Maternelles à vocation cantonale : participation à l'investissement à hauteur de 20 % de la dépense dans la limite de 8.000 euros, et subvention de démarrage de 1.500 euros.

Le promoteur du projet doit conserver à sa charge au moins 20 % du financement du projet.

Article 4 : Modalités d'attribution

Dépôt des demandes et pièces à fournir :
- Lettre de demande de financement adressée au Président du Conseil départemental, Direction de la Prévention et du Développement Social, 4, rue Eugène Rolland – B.P. 601 36020 CHATEAUROUX CEDEX.

- Fiche de présentation du projet :
  Pour les structures d'accueil

- plan des locaux ;
- nombre de places d'accueil prévues ;
- personnels d'encadrement.

Pour les Relais Assistantes Maternelles à vocation cantonale
- la mission et les objectifs du relais ;
- le territoire couvert par le relais ;
- le personnel d'animation.

Pour les projet associatifs :
- avis du Maire de la commune en cas de structure associative ;
- procès-verbal de l'Assemblée Générale décidant de l'opération ;
- budget prévisionnel et devis estimatifs et descriptifs ;
- plan de financement ;
- relevé d'identité bancaire ou postal ;
- projet de convention le cas échéant.

Pour les projets communaux et intercommunaux :
- délibération du Conseil Municipal ou communautaire décidant de l'opération ;
- budget prévisionnel et devis estimatifs et descriptifs ;
- plan de financement ;
- projet de convention le cas échéant.

Décision :
- Les demandes de financement au titre du Fonds de Soutien à l'Accueil du Jeune Enfant sont examinées par la Commission Permanente du Département qui vérifie que le projet examiné répond bien aux critères retenus pour l'attribution de ce financement.
- En matière d'investissement, chaque subvention d'un montant supérieur à 8.000 euros fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental.
- Les notifications portent mention du montant du financement ainsi que des conditions de son attribution et de sa liquidation.

Article 5 : Modalités de paiement

50 % de la somme allouée sera versée sur présentation de l'ordre de service. Les 50 % restants seront versés sur présentation du procès-verbal de réception des travaux et d'un état comptable attestant du coût final de l'opération certifié par le comptable du bénéficiaire.

La subvention de démarrage des Relais Assistantes Maternelles est versée à l'ouverture du relais (déclaration fournie par le gestionnaire).

Article 6 : Annulation

Pour les subventions d'un montant supérieur à 8.000 euros, le bénéficiaire de l'aide départementale devra apporter la preuve que le projet subventionné aura reçu un début d'exécution dans les douze mois qui suivront la notification de l'arrêté ou la passation de la convention.

A défaut, et sauf si le Président du Conseil départemental a donné son accord pour proroger ce délai au vu d'une demande motivée, la décision du Département sera annulée par arrêté du Président du Conseil départemental ou dans les conditions prévues conventionnellement.

Sauf dispositions conventionnelles autres, toute opération subventionnée devra être achevée dans les trois ans qui suivront la notification de l'arrêté ou la passation de la convention.

Pour les subventions d'un montant inférieur à 8.000 euros et sauf dispositions conventionnelles contraires, toute opération subventionnée devra être achevée dans les deux ans qui suivront la notification ou la passation de la convention.

A défaut, la quote-part non utilisée dans les conditions prévues devra être reversée au Département.

Article 7 : Obligation de publicité

Pour les travaux le permettant et pendant toute leur durée, la participation du Département devra être indiquée par apposition d'un logo sur les panneaux de chantier ou du permis de construire.

Un autocollant sera transmis au maître d'ouvrage au moment de la notification de la subvention. Celui-ci devra être installé sur un panneau de chantier pour l'information du public. La mise en œuvre de cette information conditionnera le paiement du premier acompte.

D'une manière générale, l'intervention du Département dans le financement des opérations mentionnées à l'article 1er du présent règlement fera l'objet d'une mention particulière sur les documents d'information relatifs à l'action subventionnée, émis par le bénéficiaire du financement, à destination du public concerné. Un exemplaire de ces documents sera transmis au Président du Conseil départemental.

ANNEXE 49

REGLEMENT du FONDS d'AIDE à la PREVENTION de l'INADAPTATION SOCIALE de l'ENFANCE et de la JEUNESSE

Article 1er – actions eligibles

1 - Actions visant à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs
Mise en place d'actions de formation et de sensibilisation des personnes concernées par les situations d'enfants victimes de mauvais traitements.

2 - Actions visant le soutien à la parentalité
Mise en place d'actions visant à trouver un processus amiable de résolution des conflits familiaux, à maintenir ou restaurer le lien familial.

3 - Actions de soutien auprès des jeunes confrontés à des difficultés psychologiques ou d'adaptation sociale
Mise en place d'actions d'accueil et d'écoute des adolescents en situation de souffrance afin de prévenir les conduites à risques et la marginalisation.

4 - Actions engagées autour de l'école
Mise en place d'actions visant à contribuer à lutter contre l'échec scolaire, tout particulièrement dans les zones d'éducation prioritaire.

Article 2 – bénéficiaires

Les bénéficiaires sont les associations, collectivités, établissements publics promoteurs ou porteurs de projets ainsi que les prestataires de services conventionnés.

Article 3 - taux et montant des aides

Pour ces différentes actions, les aides départementales sont, en principe, plafonnées à 8.000 euros. Toutefois, la Commission Permanente du Conseil départemental pourra, compte tenu de l'intérêt de l'action envisagée, accorder une aide supérieure à 8.000 euros qui sera alors fixée conventionnellement.

Article 4 – modalités d'attribution

- Dépôt des demandes

La lettre de demande de financement est à adresser au Président du Conseil départemental, Direction de la Prévention et du Développement Social, 4 Rue Eugène Rolland, B.P. 601, 36020 CHATEAUROUX Cedex, accompagnée des pièces justificatives suivantes :

- Fiche de présentation du projet, incluant des éléments sur le fonctionnement du service ou de l'association ;
- Budget prévisionnel ;
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

- Décision

Les demandes de financement au titre du Fonds d'Aide à la Prévention de l'Inadaptation Sociale de l'Enfance et de la Jeunesse sont examinées par la Commission Permanente du Conseil départemental, qui vérifie que chaque projet présenté s'inscrit dans les objectifs de ce fonds et fixe, dans la limite des crédits inscrits le montant de l'aide départementale.
La Commission Permanente examine, le cas échéant, les projets de convention correspondants et autorise le Président du Conseil départemental à les signer.
Les notifications portent mention du montant du financement ainsi que des conditions de son attribution, sauf quand ces précisions figurent dans une convention.

Article 5 – modalités de paiement

Les aides sont versées dans les conditions prévues conventionnellement, ou après notification de la décision, ou à la fin d'une action sur présentation d'un bilan.

Le versement de l'aide départementale pourra, le cas échéant, être fractionné. Les modalités de versement pourront être fixées en fonction de l'importance et de la durée de l'action.

ANNEXE 50

REGLEMENT du FONDS de SOUTIEN à l'ACTION COLLECTIVE et au DEVELOPPEMENT SOCIAL LOCAL

I - OBJECTIF : Développer les actions collectives destinées à prévenir les risques sociaux, étant entendu que les actions individuelles ne paraissent pas toujours suffisantes.

II - PUBLIC VISE : Il s'agit des personnes en difficulté ou en situation de précarité.

III - PROMOTEURS DES ACTIONS : Les collectivités locales, les associations, les organismes de protection sociale, le Conseil départemental en partenariat avec des acteurs de l'action sociale.

IV - CARACTERISTIQUES DES ACTIONS QUI POURRONT ETRE MISES EN OEUVRE :
- elles concernent un groupe de personnes en difficulté ou en situation de précarité ;
- elles ont une visée éducative ou informative ;
- elles sont, le plus souvent, multipartenariales ;
- elles visent à rompre l'isolement des personnes en difficulté ou en situation de précarité.

V - DEPENSES ELIGIBLES : prestations de service, d'animation de groupes.

VI - MODALITES DE MISE EN ŒUVRE :
- conventionnement avec des associations, des collectivités ou des organismes sociaux ;
- prise en charge d'intervenants extérieurs.

VII - VALIDATION DES PROJETS :
Chaque action collective faisant appel à des partenaires extérieurs fera l'objet d'un examen de la commission permanente du Conseil départemental. Le montant de la participation du Conseil départemental sera fixé en fonction de la nature de l'action à entreprendre.

VIII - MODALITES DE VERSEMENT DES AIDES :
Après service fait ou selon les termes de la convention avec l'organisme prestataire. Les modalités de versement pourront être fixées en fonction de l'importance et de la durée des actions.

ANNEXE 51

RÈGLEMENT
Du fonds de secours insertion
en faveur
des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (R.S.A.)

Article 1 - objet :

Le présent fonds, créé par arrêté n° 95-D-3734 du 18 juillet 1995, apporte des aides financières ponctuelles, sous forme de secours, aux bénéficiaires de l'allocation de Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) dans le cadre de leur parcours d'insertion. Ces aides sont plafonnées et ne se substituent pas à des dispositifs d'aides de droit commun qui doivent être mobilisés prioritairement.

Article 2 - public :

Il s'agit de bénéficiaires de l'allocation de R.S.A., engagés dans une démarche d'insertion, avec un contrat individuel d'accompagnement signé et validé par le Président du Conseil départemental. Cette aide doit permettre de régler des problèmes matériels faisant obstacle au parcours d'insertion.

Article 3 - Nature des aides :

Aides à la mobilité :

- Participation à l'achat ou à la location d'un moyen de transport motorisé ou non motorisé,
- Participation à la prise en charge des frais de déplacement :
  - Pour des actions non rémunérées,
  - Dans l'attente d'une première rémunération.
  1. Participation à la prise en charge des frais de réparation d'un moyen de transport,
  2. Participation à la prise en charge des frais d'assurance d'un véhicule.

Aide au permis de conduire (tous types de catégories).

Aide à l'hébergement et à la restauration.

Aide à la formation (hors coûts pédagogiques).

Aide à la vêture ou premier équipement.

Aides à la garde d'enfants, dans un cadre réglementé.

Autres aides contribuant à l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires.

Article 4 - Modalités d'intervention :

La demande d'aide est effectuée par le bénéficiaire du R.S.A. accompagné par son référent parcours.

Le dossier de demande d'aide financière doit comporter les pièces suivantes :

- Une demande manuscrite et motivée de l'usager.
- Un avis du référent parcours sur la nécessité de l'intervention du fonds dans le cadre du parcours d'insertion.
- L'estimation du coût total de la dépense (plan de financement détaillé, devis, intervention de droit commun, autres financements, ..., etc).

Aucune dépense engagée préalablement à une demande ne peut faire l'objet d'une prise en charge ou d'un remboursement.

L'aide financière attribuée sur le fonds de secours s'effectue dans la limite maximale de 70 % du coût total de la dépense, déduction faite du (des) financement(s) intervenant dans le cadre du droit commun, dans la limite de 600 € par an, de date à date.

Après instruction par le Service Environnement - Insertion de la Direction de la Prévention et du Développement Social, la décision d'attribution d'un secours d'urgence fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental et permet l'émission d'un chèque ou d'un virement correspondant au montant de l'aide accordée.

L'aide est versée prioritairement à l'organisme tiers sur présentation d'une procuration signée du demandeur.

Exceptionnellement, elle peut être adressée directement au bénéficiaire du R.S.A.

La décision d'attribution ou de refus motivé de l'aide est notifiée, par courrier, au demandeur. Une information est transmise au référent parcours.

ANNEXE 52

REGLEMENT RELATIF à l'ATTRIBUTION des SUBVENTIONS dans le CADRE du REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE (R.S.A.)

Article 1er – objet

Les subventions accordées dans le cadre du Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) doivent permettre d'aider le démarrage ou le développement d'activités relatives à l'insertion sociale et/ou professionnelle des publics en difficulté, notamment les bénéficiaires du R.S.A., sur l'ensemble du territoire départemental.
A ce titre, elles ont pour objet de prendre en charge totalement ou partiellement les dépenses de fonctionnement ou d'investissement liées à ces activités.
Les dépenses de fonctionnement sont notamment relatives aux charges d'encadrement des publics accueillis.
Les dépenses d'investissement sont notamment relatives à l'acquisition ou l'adaptation de biens meubles ou immeubles nécessaires pour assurer l'insertion des publics accueillis dans les meilleures conditions et conformément à la vocation de la structure.

Article 2 – bénéficiaires

Peuvent être bénéficiaires des subventions accordées au regard de l'objet défini à l'article 1er, les associations et organismes œuvrant dans le cadre du dispositif d'insertion des publics en difficulté (Associations 1901 déclarées, Associations mandataires et intermédiaires agréées ou les collectivités développant une action spécifique en faveur de l'insertion).
Les actions concernées devront s'insérer dans les objectifs d'insertion définis par le Programme Départemental d'Insertion (P.D.I.).

Article 3 – montant de l'aide

Les subventions attribuées au titre du démarrage ou du développement d'activités relatives à l'insertion des publics en difficulté, sont plafonnées à :

- 6.100 □ maximum concernant le fonctionnement et ;
- 4.600 □ maximum concernant l'investissement. Toutefois, les subventions destinées à l'acquisition ou l'adaptation d'un bien immobilier feront l'objet d'un examen particulier par la Commission Permanente au vu du plan de financement et de l'intérêt pour le dispositif d'insertion.

Article 4 – modalités d'attribution des subventions

Dépôt de la demande et pièces à fournir :
Le demandeur saisit le Président du Conseil départemental d'une demande d'aide par courrier.
Cette demande fait apparaître les motifs et comporte le budget global de l'association ou de l'organisme justifiant la demande.
Le dossier est instruit par les services de la Direction de la Prévention et du Développement Social (D.P.D.S.).

Octroi des subventions
La Commission Permanente du Conseil départemental statue sur l'octroi de l'aide.
Chaque subvention fait l'objet d'une notification par courrier au destinataire.
La notification portera notamment la mention du montant de l'aide accordée, ainsi que les conditions de son attribution et de sa liquidation.

ANNEXE 53

REGLEMENT d'ATTRIBUTION des SUBVENTIONS FACULTATIVES à CARACTERE SANITAIRE et SOCIAL

Article 1er : Bénéficiaires

Sont éligibles à ce fonds :
Outre, le Service Départemental de l'Office National des Anciens Combattants et Victimes de Guerre (O.N.A.C.) ainsi que le Comité Départemental de l'Union des Associations Résistants déportés de l'Indre pour le Concours de la résistance et de la déportation :

- les associations d'Anciens Combattants dans les conditions précisées ci-après ;
- les associations à vocation sanitaire et sociale à caractère départemental ;
- les associations ou organismes à vocation sanitaire ou sociale ou associations d'anciens combattants implantées dans le département et organisant un congrès départemental, régional ou national.

Article 2 : Montant des aides

Le montant des aides sollicitées peut au plus représenter :

- pour les associations d'anciens combattants :
  - achat de drapeau : 50 % du devis présenté avec un plafond de dépenses fixé à 400 euros T.T.C. ;
  - aide au fonctionnement plafonnée à 125 euros ;
  - ossuaires, stèles… : 50 % du devis présenté avec un plafond de dépenses fixé à 1.500 euros T.T.C.

- pour les associations à vocation sanitaire et sociale ayant leur siège à Châteauroux ou Issoudun : aide plafonnée à 185 euros pour le fonctionnement pouvant aller jusqu'à 1.000 euros sur projet ;

- pour l'organisation de congrès ou colloque par les associations d'anciens combattants et les associations à vocation sanitaire ou sociale :
  - au niveau départemental : 250 euros
  - au niveau régional : 500 euros
  - au niveau national : 1.000 euros.

Article 3 : Modalités d'attribution

Dépôt des demandes et pièces à fournir :
La demande de subvention est à adresser au Président du Conseil départemental – Maison Départementale de la Solidarité – Direction de la Prévention et du Développement Social – (D.P.D.S.) au plus tard le 15 octobre de l'année précédente et doit être accompagnée des pièces justificatives suivantes :

- fiche départementale de demande de subvention dûment complétée ;
- bilan d'activité et financier de l'année en cours ;
- projet d'activités de l'année N + 1 ;
- dernier bilan comptable certifié conforme par le Président ou le Trésorier ;
- devis de moins de trois mois pour tout projet d'acquisition ;
- relevé d'identité bancaire.

Pour tout nouveau demandeur :

- statuts de l'Association ;
- déclaration d'enregistrement à la Préfecture, récépissé de dépôt et n° de SIRET.

Les dossiers sont soumis à l'examen de l'Assemblée Départementale après instruction par la D.P.D.S.

ANNEXE 54

juillet 2017

REGLEMENT du FONDS d'AIDE au MAINTIEN à DOMICILE et à la PREVENTION des EFFETS du VIEILLISSEMENT

—

ARTICLE 1er PROJETS OU TRAVAUX ELIGIBLES

1. PROMOTION DES SERVICES DE MAINTIEN A DOMICILE

1-1 Mise en place ou extension de services de voisinage par l'attribution d'aides au démarrage pour l'acquisition des équipements nécessaires.

Aide unique et non renouvelable pour le même objet.

L'amortissement des équipements acquis doit être réalisé sur le budget de fonctionnement du service.

1-2 Renouvellement des équipements nécessaires à la poursuite de l'activité des services de voisinage, s'inscrivant dans l'offre de services gérontologiques locaux en cohérence avec les objectifs définis au Schéma Gérontologique Départemental de l'Indre.

Aide unique et renouvelable à échéance de cinq ans au minimum, pour le même objet.

L'amortissement des équipements acquis doit être réalisé sur le budget de fonctionnement du service.

2. ADAPTATION DE L'OFFRE DE LOGEMENT

Mise en place de structures d'habitat regroupé ou d'hébergement temporaire pour personnes âgées par l'attribution d'un complément de financement pour l'adaptation du logement à la perte d'autonomie et l'acquisition de l'équipement mobilier ou la réalisation des aménagements extérieurs.

Aide unique et non renouvelable pour le même objet.

3. ADAPTATION DE L'HABITAT

Convention P.I.G. (Programme d'Intérêt Général) relative à l'adaptabilité et à la mise aux normes d'habitabilité des logements occupés par des personnes âgées ou handicapées, propriétaires occupants ou bailleurs.

4. PROMOTION DE LA COORDINATION GERONTOLOGIQUE

4-1. - Mise en place d'instances locales de coordination, en partenariat avec les organismes financeurs intéressés au développement des actions de maintien à domicile et dans des conditions conformes à la Charte de Coordination Gérontologique adoptée le 29 septembre 1994, par l'attribution d'une aide pour le financement d'actions de promotion du réseau gérontologique coordonné. Aide unique et non renouvelable.

4-2.- Aides à l'acquisition des équipements nécessaires à la mise en œuvre des actions des réseaux locaux de coordination gérontologique, par conventionnement dans le cadre de la convention relative aux modalités de mise en œuvre et de fonctionnement du Centre Local d'Information et de Coordination (C.L.I.C.) départemental.

4-3- Aides financières à la promotion d'actions ou de projets initiés par les réseaux locaux de coordination gérontologique, par conventionnement dans le cadre de la convention relative aux modalités de mise en œuvre et de fonctionnement du Centre Local d'Information et de Coordination (C.L.I.C.) départemental, ou aides financières uniques et non renouvelables pour le même objet.

5. FORMATION DES INTERVENANTS AUPRES DES PERSONNES AGEES

5-1 - Actions de formation orientées vers le maintien à domicile, la prévention du vieillissement, l'accueil familial de personnes âgées et l'amélioration de la coordination gérontologique, par conventionnement avec les organismes intéressés.

6. SOUTIEN AUX AIDANTS NATURELS

6-1. Actions spécifiques de soutien aux aidants naturels de personnes âgées dépendantes à domicile, par conventionnement avec les organismes intéressés.

6-2. Promotion de l'accueil de jour des personnes psychiquement dépendantes par l'attribution d'une aide au démarrage, unique et non renouvelable pour le même objet.

7. ETUDES ET REFLEXIONS

Réalisation d'études ayant pour objet une meilleure adaptation des réponses proposées aux besoins de la population âgée dans le cadre du maintien à domicile et de la prévention du vieillissement par conventionnement avec les prestataires concernés.

8. PREVENTION DES EFFETS DU VIEILLISSEMENT

Mise en place d'actions de prévention du vieillissement par l'attribution d'une aide financière à leur promotion, unique et non renouvelable.

9. DEVELOPPEMENT DU TELEALARME

Développement, hors subvention de démarrage, des services de téléalarme par conventionnement avec les prestataires concernés.

10. PROMOTION DES RESEAUX DE SOLIDARITE BENEVOLE ET DE LEURS ACTIONS

10.1 Actions spécifiques de soutien aux réseaux de solidarité bénévole intervenant à domicile ou en établissement, par conventionnement avec les organismes intéressés.

10.2 Promotion de la création de réseaux de solidarité bénévole intervenant à domicile ou en établissement, par l'attribution d'une aide au démarrage, unique et non renouvelable pour le même objet.

ARTICLE 2 BENEFICIAIRES

⇨ **les associations, Collectivités, établissements publics promoteurs ou porteurs de projets**

1. Promotion des services de maintien à domicile
2. Adaptation de l'offre de logement
4. Promotion de la coordination gérontologique
6. Soutien aux aidants naturels
8. Prévention des effets du vieillissement
10. Promotion des réseaux de solidarité bénévole et de leurs actions

⇨ **les prestataires de services conventionnés ou les prestataires de services conventionnés pour le compte de l'usager.**

3. Adaptation de l'habitat
9. Développement du téléalarme

⇨ **les prestataires de services conventionnés**

5. Formation des intervenants auprès des personnes âgées
7. Etudes et réflexions

ARTICLE 3 TAUX ET MONTANT DE L'AIDE

1. PROMOTION DES SERVICES DE MAINTIEN A DOMICILE

⇨ Aide plafonnée à 310 euros par personne âgée desservie, arrêtée au vu de l'activité prévisionnelle.

L'aide est accordée dans la limite du coût réel de l'investissement pour lequel le financement est sollicité.

2. ADAPTATION DE L'OFFRE DE LOGEMENT

⇨ Aide de 4.000 euros par logement créé, sous réserve du respect des normes et recommandations en matière d'adaptation du logement à la perte d'autonomie.

3. ADAPTATION DE L'HABITAT (dans le cadre du Programme d'Intérêt Général)

⇨ Financement fixé conventionnellement entre l'Etat, la Région, le Département, la Communauté de Communes Val de l'Indre Brenne et les Caisses de retraite (M.S.A. Berry-Touraine, R.S.I.).

4. PROMOTION DE LA COORDINATION GERONTOLOGIQUE

⇨ **4-1**. Aide plafonnée à 1.600 euros.

⇨ **4-2**. Financement fixé conventionnellement.

⇨ **4-3**. Financement fixé conventionnellement ou aide plafonnée à 8 euros par personne âgée et/ou professionnel de la gérontologie desservi, arrêtée au vu des résultats de l'action ou du projet mené.

5. FORMATION DES INTERVENANTS AUPRES DES PERSONNES AGEES

⇨ Financement fixé conventionnellement avec les organismes intervenants.

6. SOUTIEN AUX AIDANTS NATURELS

⇨ **6-1**. Financement fixé conventionnellement.

⇨ **6-2**. Aide au démarrage pour les structures associatives indépendantes, plafonnée à 5.400 euros

7. ETUDES ET REFLEXIONS

⇨ Financement fixé conventionnellement.

8. PREVENTION DES EFFETS DU VIEILLISSEMENT

⇨ Aide plafonnée à 1.600 euros.

9. DEVELOPPEMENT DU TELEALARME

⇨ Prise en charge, pour leur compte, des trois premiers mois d'abonnement des personnes dont les ressources n'excèdent pas le plafond d'attribution de l'allocation supplémentaire du Fonds de Solidarité Vieillesse.

10. PROMOTION DES RESEAUX DE SOLIDARITE BENEVOLE ET DE LEURS ACTIONS

⇨ **10-1**. Financement fixé conventionnellement.

⇨ **10-2**. Aide plafonnée à 1.600 euros.

ARTICLE 4 MODALITES D'ATTRIBUTION

a/ ◆ Le dépôt des demandes et les pièces à fournir :

La lettre de demande de financement est à adresser au Président du Conseil départemental – Direction de la Prévention et du Développement Social – Centre Colbert – 4 rue Eugène Rolland – BP 601 – 36020 CHATEAUROUX Cedex, accompagnée des pièces justificatives suivantes :

1. PROMOTION DES SERVICES DE MAINTIEN A DOMICILE

- Fiche de présentation du projet, incluant des éléments sur le fonctionnement du service, sa capacité, le coût des prestations servies et son intégration dans un réseau gérontologique local ;
- Budget prévisionnel et devis des équipements prévus ;
- Bilan d'activité et financier ;
- Relevé d'identité bancaire.

2. ADAPTATION DE L'OFFRE DE LOGEMENT

- Plan masse et plan des logements ;
- Fiche de présentation du projet, incluant la liste des équipements et services pour personnes âgées en centre bourg, les critères de sélection des locataires, le coût prévu de la location ou de la prestation ;
- Plan de financement et Budget prévisionnel si le demandeur est maître d'ouvrage.

3. ADAPTATION DE L'HABITAT

◆ Dans le cadre du Programme d'Intérêt Général (P.I.G.)

- Condition d'âge pour la personne âgée ou d'incapacité pour la personne handicapée
- ressources
- Plan de financement définitif du projet accepté par le demandeur,
- factures des travaux relevant du P.I.G.
- Relevé d'identité bancaire ou postal

4. PROMOTION DE LA COORDINATION GERONTOLOGIQUE

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;

- Projet de convention, le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

5. <u>FORMATION DES INTERVENANTS AUPRES DES PERSONNES AGEES</u>

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention, le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

6. <u>SOUTIEN AUX AIDANTS NATURELS</u>

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention, le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

7. <u>ETUDES ET REFLEXIONS</u>

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention, le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

8. <u>PREVENTION DES EFFETS DU VIEILLISSEMENT</u>

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention, le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

9. <u>DEVELOPPEMENT DU TELEALARME</u>

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention, le cas échéant ;
- Relevé d'identité bancaire.

10. <u>PROMOTION DES RESEAUX DE SOLIDARITE BENEVOLE ET DE LEURS ACTIONS</u>

- Fiche de présentation du projet ;
- Budget prévisionnel et, le cas échéant, devis descriptif et estimation de l'opération
- Bilan d'activité et financier ;
- Projet de convention, le cas échéant ;

- Relevé d'identité bancaire.

b/ ◆ La décision :

Les demandes de financement au titre du Fonds d'Aide au Maintien à Domicile et à la Prévention des Effets du Vieillissement sont examinées par la Commission Permanente du Conseil départemental qui vérifie, pour chaque projet présenté, s'il s'insère harmonieusement dans un dispositif gérontologique cohérent et compatible avec les objectifs définis au Schéma Gérontologique Départemental et fixe, dans la limite des autorisations de programme et crédits de paiement correspondants ou dans la limite des crédits inscrits en fonctionnement, le montant de l'aide départementale.

La Commission Permanente examine, le cas échéant, les projets de convention correspondants et autorise le Président du Conseil départemental à les signer.

En matière d'investissement, chaque subvention d'un montant supérieur à 8.000 fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental.

Les notifications portent mention du montant du financement ainsi que des conditions de son attribution et de sa liquidation, sauf lorsque ces précisions figurent dans une convention.

ARTICLE 5 MODALITES DE PAIEMENT

◆ **Aides à l'investissement** : Promotion des services de maintien à domicile ; Adaptation de l'offre de logement ; Adaptation de l'habitat :

- ***lorsqu'elles sont inférieures ou égales à 8.000 ,*** elles sont versées en une seule fois, sur présentation d'un état comptable attestant du coût final de l'opération, le cas échéant certifié par le comptable du bénéficiaire ou accompagné des factures acquittées et, en matière de travaux, de l'attestation de fin de travaux ou du procès-verbal de réception des travaux ;

  ✓ ***pour les travaux d'adaptation du logement (P.I.G.)***

  versée en une seule fois sur présentation d'un état de paiement attestant du coût final de l'opération. Seront joints à cet état, le plan de financement initial accepté par le demandeur ainsi que les factures pour lesquelles le P.I.G. est intervenu dans sa prise en charge.

- ***lorsqu'elles sont supérieures à 8.000 ,*** et en l'absence de dispositions conventionnelles autres, sont versés :
  - 50 % de l'aide sur communication de l'ordre de service ou de la lettre de commande,
  - 30 % supplémentaires sur présentation d'un état de dépenses d'au moins la moitié de la dépense subventionnable, certifié conforme par le comptable du bénéficiaire,
  - le solde sur présentation d'un état comptable attestant du coût final de l'opération, certifié par le comptable du bénéficiaire ou accompagné des factures acquittées et, le cas échéant, du procès-verbal de réception des travaux ou de l'attestation de fin de travaux.

◆ **Aides au fonctionnement** :

- Elles sont versées **dans les conditions prévues conventionnellement** :

- Promotion de la coordination gérontologique (*aides à l'acquisition des équipements nécessaires à la mise en œuvre des actions des réseaux locaux de coordination gérontologique ; aides financières à la promotion d'actions ou de projets initiés par les réseaux locaux de coordination gérontologique*)
- Formation des intervenants auprès des personnes âgées ;
- Soutien aux aidants naturels (*actions spécifiques*) ;
- Etudes et réflexions ;

- Développement du téléalarme ;
- Promotion des réseaux de solidarité bénévole et de leurs actions (*actions spécifiques de soutien aux réseaux de solidarité bénévole intervenant à domicile ou en établissement)*

- **A défaut**, elles sont versées **en une seule fois après notification de la décision** :

- Promotion de la coordination (*mise en place d'instances locales de coordination par l'attribution d'une aide au financement d'actions de promotion du réseau gérontologique coordonné* ; *aide financière, unique et non renouvelable, à la promotion d'actions ou de projets initiés par les réseaux locaux de coordination) ;*
- Soutien aux aidants naturels (*promotion de l'accueil de jour des personnes psychiquement dépendantes*) ;
- Prévention des effets du vieillissement ;
- Promotion des réseaux de solidarité bénévole et de leurs actions (*promotion de la création de réseaux de solidarité bénévole intervenant à domicile ou en établissement*) ;

Dans ce second cas, les bénéficiaires sont tenus de produire, à son achèvement, un bilan de l'opération subventionnée, intégrant un volet financier.

ARTICLE 6 ANNULATION

◆ Pour les subventions d'un montant supérieur à 8.000 , le bénéficiaire de l'aide départementale devra apporter la preuve que le projet subventionné aura reçu un début d'exécution dans les douze mois qui suivront la notification de l'arrêté ou la passation de la convention.

A défaut, et sauf si le Président du Conseil départemental a donné son accord pour proroger ce délai au vu d'une demande motivée, la décision du Département sera annulée par arrêté du Président du Conseil départemental ou dans les conditions prévues conventionnellement.

Sauf dispositions conventionnelles autres, toute opération subventionnée devra être achevée dans les trois ans qui suivront la notification de l'arrêté ou la passation de la convention.

◆ Pour les subventions d'un montant inférieur à 8.000 , et sauf dispositions conventionnelles contraires, toute opération subventionnée devra être achevée dans les deux ans qui suivront la notification ou la passation de la convention.

A défaut, la quote-part non utilisée dans les conditions prévues devra être reversée au Département.

ARTICLE 7 OBLIGATION DE PUBLICITE

Pour les travaux le permettant et pendant toute leur durée, la participation du Département devra être indiquée par apposition d'un logo sur les panneaux de chantier ou du permis de construire.

Un autocollant sera transmis au maître d'ouvrage au moment de sa demande de versement du premier acompte. Celui-ci devra justifier de la mise en place de cet autocollant par la transmission, au Président du Conseil départemental, d'une photo en attestant. Sa production conditionnera le paiement du solde de l'aide départementale.

D'une manière générale, l'intervention du Département dans le financement des opérations mentionnées à l'article 1er du présent règlement fera l'objet d'une mention particulière sur les documents d'information relatifs à l'action subventionnée, émis par le bénéficiaire du

financement, à destination du public concerné. Un exemplaire de ces documents sera transmis au Président du Conseil départemental.

❖
❖ ❖

16 janvier 2015

REGLEMENT RELATIF À L'AIDE DEPARTEMENTALE POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'ACCUEIL FAMILIAL REGROUPE

Article 1er. - OBJET de l'AIDE.

Opérations de construction ou de rénovation d'habitations destinées à l'activité d'accueillants familiaux, sous maîtrise d'ouvrage communale ou intercommunale.

A titre exceptionnel, l'aide peut être accordée à une opération de réhabilitation.

La construction devra concerner un ou deux logements permettant l'activité d'un ou deux accueillants familiaux.

Chaque habitation devra répondre aux caractéristiques suivantes :

- ne pas présenter d'obstacle à la mobilité,
- disposer de 5 à 6 chambres (2 à 3 pour le foyer de l'accueillant, 2 à 3 pour les accueillis) d'une taille moyenne de 15 m²,
- disposer de deux espaces sanitaires complets, avec W.C. séparés.

Article 2. – BENEFICIAIRES.

Communes, Communautés de Communes de l'Indre disposant d'un minimum d'accès aux commerces de première nécessité.

Article 3. - TAUX et MONTANT de l'AIDE

L'aide est limitée à 1 ou 2 logements au sein de la même opération, à raison d'une seule opération par commune et d'une commune par canton.

Le nombre maximum d'opérations est fixé à 20 logements.

Elle s'élève à 155 € / m² et est plafonnée à 20.000 € par logement.

Article 4. - MODALITES d'ATTRIBUTION de la SUBVENTION

Sauf dérogation exceptionnelle accordée par le Président du Conseil Général, la décision d'attribution de subvention doit être préalable à tout commencement d'exécution des travaux.

□ *Dépôt des demandes et pièces à fournir*

La demande de subvention est à adresser au Président du Conseil Général, à la Direction de la Prévention et du Développement Social, accompagnée d'un dossier technique.

Ce dossier technique devra comprendre :

- une délibération du Conseil Municipal ou du Conseil de la Communauté de Communes approuvant le projet, le plan de financement et sollicitant le concours financier du Département,
- une note de présentation du projet faisant notamment apparaître le nombre de m² à construire, rappelant la destination antérieure des lieux, et exposant le loyer visé à l'issue de la construction,
- un Avant-Projet Sommaire établi par le maître d'œuvre ou un devis estimatif et descriptif de l'opération établi par une entreprise,
- un engagement de la Commune à louer ces logements à des accueillants familiaux pendant une période de 15 ans.

□ *Octroi de la subvention*

Les subventions sont accordées aux maîtres d'ouvrage par la Commission Permanente du Conseil Général par délégation du Conseil Général dans la limite des A.P. votées dans l'année de programme.

Pour être soumis à la Commission Permanente du Conseil Général, le dossier devra être complété par :

- l'Avant-Projet Détaillé et la délibération approuvant le Dossier de Consultation des Entreprises pour les opérations pilotées par un maître d'œuvre et soumises à une procédure de mise en concurrence, puis par :
  - le permis de construire,
  - tout document permettant de justifier du lancement de la consultation lorsqu'elle est obligatoire (avis d'appel publics à la concurrence, lettres de consultation...).

Chaque subvention fera l'objet d'un arrêté du Président du Conseil Général qui sera notifié au destinataire. Il portera notamment les mentions du montant de la subvention ainsi que des conditions de son attribution et de sa liquidation.

□ *Cumul des subventions*

Le cumul des subventions publiques est possible. Il est limité à 80 % du montant H.T. de l'opération.

Dans le cas où l'octroi de la subvention départementale aboutirait à dépasser ce taux, le Département se libérera de son aide dans la limite de ce taux plafond.

Article 5. - MODALITES de PAIEMENT de la SUBVENTION

1) Pour les subventions inférieures ou égales à 8.000 €

La subvention sera versée en une seule fois sur présentation d'un état comptable attestant du coût final de l'opération, certifié par le comptable du bénéficiaire, et d'un procès-verbal de réception des travaux.

2) Pour les subventions supérieures à 8.000 €

- 50 % sur communication de l'ordre de service de commencer les travaux ou de la lettre de commande,
- 30 % supplémentaires sur présentation d'un état de dépense d'au moins 50 % de la dépense subventionnable, certifié par le comptable du bénéficiaire,
- le solde sur présentation d'un état comptable attestant du coût final de l'opération certifié par le comptable du bénéficiaire et d'un procès-verbal de réception.

Toute réalisation n'atteignant pas le montant subventionnable entraînera une révision au prorata de la subvention accordée.

Article 6. - ANNULATION de la SUBVENTION

Le bénéficiaire de la subvention départementale devra apporter la preuve que le projet subventionné aura reçu un début d'exécution dans les 12 mois qui suivront la notification de l'arrêté de subvention.

A défaut, et sauf si le Président du Conseil Général a donné son accord pour proroger ce délai au vu d'une demande motivée, la décision de subvention du Département sera annulée par arrêté du Président du Conseil Général.

Toute opération subventionnée devra être achevée en travaux dans les trois ans qui suivront la notification de l'arrêté de subvention.

A défaut, et sauf si le Président du Conseil Général a donné son accord pour proroger ce délai au vu d'une demande motivée, la subvention sera soldée au prorata de l'avancement réel constaté à cette date.

Le manquement délibéré à l'obligation de location à des accueillants familiaux ou la vente des locaux dans les 15 années suivantes pourra donner lieu à un reversement de la subvention départementale.

Article 7. - OBLIGATION de PUBLICITE de la SUBVENTION

Pour les travaux le permettant et pendant toute la durée des travaux, la participation du Département devra être indiquée par apposition d'un logo sur les panneaux de chantier ou du permis de construire.

Un autocollant sera transmis au maître d'ouvrage au moment de la notification de la subvention. Celui-ci devra être installé sur un panneau de chantier pour l'information du public.

La mise en œuvre de cette information conditionnera le paiement du premier acompte.

*
* *

REGLEMENT DU FONDS EN FAVEUR DES PROMOTEURS ET GESTIONNAIRES D'AIRES D'ACCUEIL ET DE TERRAINS FAMILIAUX LOCATIFS PUBLICS DES « GENS DU VOYAGE »

Article 1er. - Objet

Dans le cadre des projets retenus et prévus par le nouveau Schéma d'accueil des «Gens du Voyage» arrêté par le Président du Conseil départemental et le Préfet de l'Indre, le Conseil départemental s'engage à participer au financement des opérations éligibles citées, suivant les volumes et localisations telles qu'indiquées dans l'arrêté d'approbation du Schéma départemental d'accueil des «Gens du Voyage».

Article 2. - Opérations éligibles

- création d'une aire de grands passages au sens du décret n° 2001-569 du 29 juin 2001 et relatif aux normes techniques des aires d'accueil ;
- opérations de réhabilitation des aires d'accueil des «gens du voyage» du département, au sens du décret n° 2001-569 du 29 juin 2001 et relatif aux normes techniques des aires d'accueil ;
- opération de création de terrains familiaux locatifs publics, au sens de la circulaire n° 2003-76/VHC/IVH1/26 du 17 décembre 2003, relative aux terrains familiaux permettant l'installation des caravanes constituant l'habitat permanent de leurs utilisateurs.

Article 3. - Taux et montant des participations

Pour ce qui concerne **l'aire de grands passages** :
Le Département finance une seule opération sur le département pour un montant maximum de 10.000 □ .

Pour ce qui concerne **la réhabilitation des aires permanentes d'accueil** et sous réserve de la participation effective de l'Etat :
Le Département complète le financement de l'Etat par une aide de 10 % du montant de la dépense subventionnable hors taxe retenue par l'Etat (70 % du montant global de l'investissement avec un plafond de 15.245 euros par places de caravanes).

Pour ce qui concerne **la création de terrains familiaux locatifs publics** et sous réserve de la participation effective de l'Etat :
Le Département agit dans la limite de prescription du Schéma en nombre et en localisation. Il complète le financement de l'Etat par une aide de 10 % du montant de la dépense subventionnable hors taxe retenue par l'Etat (70 % du montant global de l'investissement avec un plafond de 15.245 euros par places de caravanes), avec un maximum de trois places caravane par terrain familial.

Article 4. - Modalités d'attribution

Dépôt des demandes et pièces à fournir :

- Lettre de demande de financement adressée à :
  Monsieur le Président du Conseil départemental de l'Indre,
  Maison de la Solidarité
  Direction de la Prévention et du Développement Social,
  4 rue Eugène Rolland - BP 601
  36020 CHATEAUROUX Cedex.

- Dossier de présentation du projet :
  - localisation du projet ;
  - plan des installations ;
  - nombre d'emplacements par caravane ;
  - justificatifs sur la conformité de l'aire aux normes techniques des Services de l'Etat ;
  - règlement intérieur de la structure ;
  - avis d'attribution du financement par l'Etat.
  - Pour les projets communaux :
    - délibération du Conseil Municipal décidant de l'opération ;
    - budget prévisionnel et devis estimatifs ;
    - plan de financement complet.
  - Pour les projets intercommunaux :
    - délibération du Conseil Communautaire décidant de l'opération ;
    - budget prévisionnel et devis estimatifs ;
    - plan de financement complet.

Décision :

Les demandes de financement au titre du Fonds en faveur des gestionnaires et promoteurs d'aires d'accueil des «gens du voyage» seront examinées par la Commission Permanente du Conseil départemental et devront être en cohérence avec le présent règlement.

Chacune des subventions d'investissement accordées et supérieures à 8.000 euros feront l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental de l'Indre.

Une notification individuelle portant mention du montant du financement, des conditions de son attribution et de sa liquidation sera adressée au porteur du projet.

Article 5. - Modalités de paiement de la subvention

1) Pour les subventions inférieures ou égales à 8.000 euros
La subvention sera versée en une seule fois sur présentation d'un état comptable attestant du coût final de l'opération, certifié par le comptable du bénéficiaire, et de tout document attestant la fin des travaux (factures acquittées, certificat du maître d'oeuvre ou PV de réception des travaux selon le cas, ainsi que l'attestation de fin des travaux accompagnée de tout document prouvant le versement de la subvention de l'Etat pour ce qui concerne les édifices privés non protégés).

2) Pour les subventions supérieures à 8.000 euros

- 50 % sur communication de l'ordre de service de commencer les travaux ou de la lettre de commande ;
- le solde sur présentation d'un état comptable attestant du coût final de l'opération certifié par le comptable du bénéficiaire et de tout document attestant de la fin des travaux (factures acquittées, certificat du maître d'oeuvre ou PV de réception des travaux selon le cas).

Toute réalisation n'atteignant pas le montant subventionnable entraînera une révision au prorata de la subvention accordée.

Article 6. - Obligation de publicité

Pour les travaux le permettant et pendant toute leur durée, la participation du Département devra être indiquée par apposition d'un logo sur les panneaux de chantier ou du permis de construire.

Un autocollant sera transmis au maître d'ouvrage au moment de la notification de la subvention. Celui-ci devra être installé sur un panneau de chantier pour l'information du public. La mise en oeuvre de cette information conditionnera le paiement du premier acompte.

D'une manière générale, l'intervention du Département dans le financement des opérations mentionnées à l'article 2 du présent règlement fera l'objet d'une mention particulière sur les documents d'information relatifs à l'action subventionnée, émis par le bénéficiaire du financement, à destination du public concerné. Un exemplaire de ces documents sera transmis au Président du Conseil départemental.

Article 7. - Annulation de la subvention

1) Pour les subventions d'un montant supérieur à 8.000 euros :

- Le bénéficiaire de la subvention départementale devra apporter la preuve que le projet subventionné aura reçu un début d'exécution dans les douze mois qui suivront la notification de l'arrêté de subvention.
  A défaut, et sauf si le Président du Conseil départemental a donné son accord pour proroger ce délai au vu d'une demande motivée, la décision du Département sera annulée par arrêté du Président du Conseil départemental.
- Toute opération subventionnée devra être achevée dans les trois ans qui suivront la notification de l'arrêté de subvention.

2) Pour les subventions d'un montant inférieur à 8.000 euros :

- toute opération subventionnée devra être achevée dans les deux ans qui suivront la notification.

A défaut, et sauf si le Président du Conseil départemental a donné son accord pour proroger ce délai au vu d'une demande motivée, la subvention sera soldée au prorata de l'avancement réel constaté à cette date.

Article 8. - Durée de validité du règlement

Ce règlement est élaboré pour la durée du Fonds en faveur des promoteurs et gestionnaires d'aires d'accueil et en application de la décision de l'assemblée départementale, pour la durée de validité du Schéma départemental d'Accueil des «Gens du Voyage».

ANNEXE 57

PROGRAMME D'INTERET GENERAL

EN FAVEUR DE L'ADAPTABILITE ET MISE AU NORME

D'ADAPTABILITE DES LOGEMENTS PRIVES

OCCUPES PAR DES PERSONNES AGEES

OU HANDICAPEES DU DEPARTEMENT DE L'INDRE

Octobre 2014-Octobre 2019

CONVENTION N°

La présente convention est établie entre

- **le Département de l'Indre**, maître d'ouvrage du programme d'intérêt général, représenté par son Président M. Louis PINTON

- **l'État et l'Agence nationale de l'habitat,** établissement public à caractère administratif, sis 8 avenue de l'Opéra 75001 Paris, représenté par M. le préfet du département de l'Indre, M. Jérôme GUTTON, délégué local de l'Anah dans le département, agissant dans le cadre des articles R. 321-1 et suivants du code de la construction de l'habitation et dénommée ci-après « Anah»

- et le Conseil Régional, représenté par son président M. François BONNEAU

- et la Mutualité Sociale Agricole Berry Touraine, représentée par son Président, M. Pascal CORMERY

- et le Régime social des Indépendants, représenté par M. Jean-Claude RONDEAU

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles R. 327-1, L. 321-1 et suivants, R. 321-1 et suivants,

Vu le règlement général de l'Agence nationale de l'habitat,

Vu la circulaire n°2002-68/UHC/IUH4/26 relative aux opérations programmées d'amélioration de l'habitat et au programme d'intérêt général, en date du 8 novembre 2002,

Vu le Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées du département de l'Indre 2009-2014, adopté par le Préfet de l'Indre et le Président du Conseil départemental le 31 décembre 2012,

Vu le schéma départemental en faveur des personnes âgées du département de l'Indre et le schéma départemental en faveur des personnes handicapées du Département de l'Indre adopté par le Conseil Général le 17 janvier 2014

Vu l'avis de la Commission Locale d'Amélioration de l'Habitat de l'Indre, en application de l'article R. 321-10 du code de la construction et de l'habitation, en date du 16 septembre 2014,

Vu la délibération du Conseil général, maître d'ouvrage de l'opération, en date du 20 juin 2014, et de la commission permanente du 26 septembre 2014 autorisant la signature de la présente convention,

Vu l'avis du délégué de l'Anah dans la Région en date du 26 septembre 2014,

Il a été exposé ce qui suit :

Préambule 5

Chapitre I Objet de la convention et périmètre d'application 8

Article 1 Dénomination, périmètre et champs d'application territoriaux 8

1.1. Dénomination de l'opération 8

1.2. Périmètre et champs d'intervention 8

Chapitre II Enjeux de l'opération 8

Article 2 Enjeux 8

Chapitre III Description du dispositif et objectifs de l'opération 9

Article 3 Descriptif du dispositif 9

Article 4 Objectifs quantitatifs 9

Chapitre IV Financements de l'opération et engagements complémentaires 10

Article 5 Financements des partenaires de l'opération 10

5.1. Financements de l'Anah 10

5.2. Financements de la collectivité maître d'ouvrage : le Département de l'Indre 11

5.3 Financement de la Région 12

5.4. Financements des autres partenaires 12

Chapitre V Pilotage, animation et évaluation 13

Article 6 Conduite de l'opération 13

6.1. Pilotage de l'opération 13

6.1.1. Mission du maître d'ouvrage 13

6.1.2. Instances de pilotage 13

6.2. Suivi-animation de l'opération 13

6.2.1. Équipe de suivi-animation 13

6.2.2. Contenu des missions de suivi-animation 13

6.2.3. Modalités de coordination opérationnelle 14

6.3. Évaluation et suivi des actions engagées 14

6.3.1. Indicateurs de suivi des objectifs. 14

6.3.2. Bilans et évaluation finale 14

Chapitre VI Communication 15

Article 7 Communication 15

Chapitre VII Prise d'effet de la convention, durée, révision, résiliation et prorogation 16

Article 8 Durée de la convention 16

Article 9 Révision et/ou résiliation de la convention 16

Article 10 Transmission de la convention 17

ANNEXES

Annexe 1	Périmètre de l'opération – Procédures communes d'intervention	19
Annexe 2	Récapitulatif des aides apportées (à titre indicatif à la date de conclusion de la convention)	21

Préambule

Le département de l'Indre est un département rural de 229 000 habitants fortement marqué par le vieillissement.

Les plus de 65 ans représentent au 1er janvier 2013, 24,4% de la population (source INSEE), contre 19,72% pour la région et 17,74% pour la France.

Il s'agit d'une évolution démographique déjà ancienne ayant conduit le Département à mettre en place précocement des politiques gérontologiques coordonnées et innovantes.

Ainsi les coordinations gérontologiques ont été développées dans le département dès 1994 bien avant qu'elles ne soient « institutionnalisées » au plan national avec les CLIC à partir de 2000.

De même dès le premier schéma gérontologique en 1991, et bien sûr dans les suivants, le Département a souhaité développer les actions favorisant le maintien à domicile.

Parmi celles–ci, les interventions relatives au logement ont été rapidement repérées comme essentielles.

En effet les constats du terrain ont pu être partagés par tous :

- Comment rester à son domicile quand on ne peut plus accéder à sa chambre, située à l'étage ?
- Comment rester à son domicile quand on ne peut plus se laver, car on ne dispose que d'une baignoire dans laquelle on ne peut plus entrer ?
- Comment rester à son domicile quand l'accès à son logement se fait par un escalier même de quelques marches ?
- Comment rester à son domicile quand on ne peut plus fermer ni ouvrir ses volets ?

Aussi dès 2004, et au regard des priorités d'intervention annoncées par l'ANAH, le département de l'Indre a souhaité porter un «programme d'intérêt général» sur l'adaptation des logements au vieillissement et à la perte de mobilité. Une première convention de 3 ans a été conclue.

Au regard du succès rencontré, en 2008, le Département, l'État et l'ANAH ont souhaité le renouvellement du programme et son élargissement à de nouveaux partenaires (Région, MSA et RSI).

Parallèlement et dans la dynamique créée par la loi du 11 février 2005 *pour l'égalité des droits et des Chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,* le champ d'intervention a pu être étendu aux personnes handicapées rencontrant des difficultés très similaires pour organiser leur vie à domicile.

Le bilan de ces deux premiers PIG adaptabilité, avec pour maître d'ouvrage le Département et couvrant l'ensemble du territoire, est très satisfaisant :

	2005	2006	2007	Total PIG 1	2008-2009	2010	2011	2012	2013	Total PIG 2	TOTAL Général
Nombre d'opérations	138	66	114	318	101	177	173	169	203	823	**1 141**
Montant total des travaux	966 180	491 682	1 204 410	2 662 272	524 757,93	1 018 295	1 088 170	1 003 304	993 931	4 628 458	7 290 730
Financement des travaux											
Conseil général	13 438	7 278	16 641	37 357	57 935,09	102 393	111 828	117 334	120 480	509 970,09	547 327,09
ANAH	249 466	157 621	215 499	622 586	256 608,00	389 327	386 250	351 428	393 879	1 777 492,00	2 400 078,00
Autres	173 325	73 857	79 572	326 754	1 600,00	24 840	51 252	66 483	73 753	217 928,00	544 682,00
Région					86 002,42	102 393	111 215	117 334	99 538	516 482,42	516 482,42
Total	**436 229**	**238 756**	**311 712**	**986 697**	**402 146**	**618 953**	**660 545**	**652 579**	**687 650**	**3 021 872,51**	**4 008 569,51**
Taux de subventionnement	**45,15%**	**48,56%**	**25,88%**	**37,06%**	**76,63%**	**60,78%**	**60,70%**	**65,04%**	**69,18%**	**65,29%**	**54,98%**

L'opération est désormais bien identifiée, et reconnue, par l'ensemble des partenaires, qu'ils soient du secteur social et médico-social en charge des personnes âgées ou handicapées, ou du secteur des aides à la pierre, qu'ils soient grand public ou artisans du bâtiment, ou encore professionnels de l'aide à domicile.

Les articulations avec les autres dispositifs d'aide portées par l'ANAH ont été mises en place : les OPAH et les PIG précarité énergétique et habitat indigne réorientent et s'articulent avec le PIG adaptabilité quand les dossiers nécessitent des entrées multiples et la mobilisation de l'ensemble des dispositifs.

En conclusion le dispositif tel qu'il s'est développé depuis 2005 a démontré son intérêt et son efficacité. Grâce à lui, plusieurs centaines de personnes âgées ou handicapées ont pu réaliser leur souhait légitime de rester à domicile.

Grâce à lui, le département de l'Indre apparaît dans les données de l'ANAH comme particulièrement efficient dans la mise en œuvre de cette priorité. Le département de l'Indre fait partie des 25 départements ayant mobilisé plus de 50% des aides de l'ANAH sur cette thématique. Avec 200 logements aidés en 2013, cela représente 1,5% du total des logements aidés, soit 3 fois le poids « habituel » représenté par le département de l'Indre.

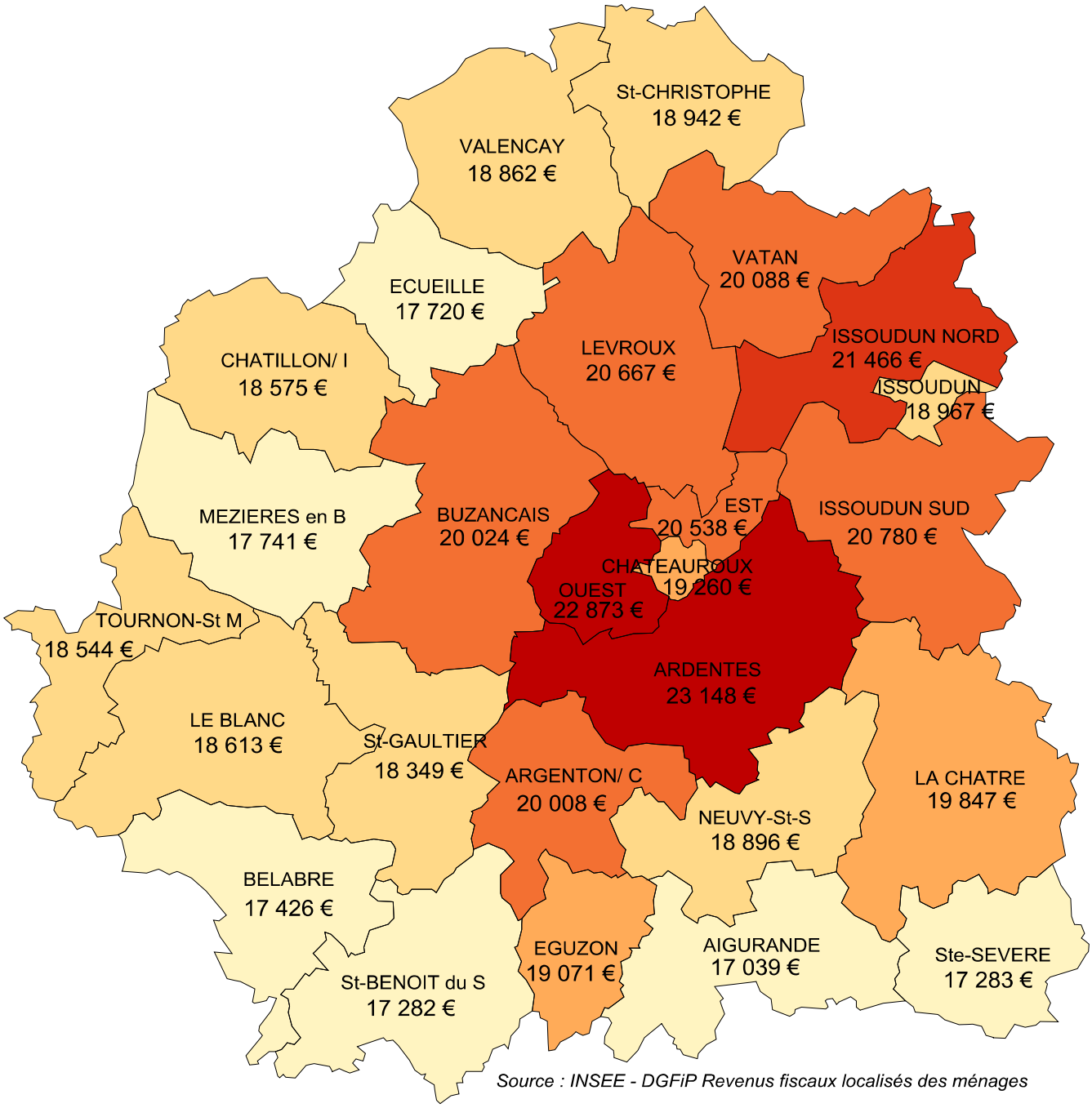
Le Département et ses partenaires (Région, RSI, MSA) ont confirmé leur volonté de poursuivre cette action exemplaire.

Dans ce cadre, le seul argument susceptible de justifier l'arrêt de l'opération serait d'avoir épuisé les besoins.

Les données statistiques permettent de vérifier que tel n'est pas le cas. Les cartes ci-jointes en témoignent.

Département de l'Indre

Revenu fiscal moyen
par unité de consommation
2011



Source : INSEE - DGFiP Revenus fiscaux localisés des ménages

Revenus moyen par UC (en €)

- [17 039 ; 18 000 [
- [18 000 ; 19 000 [
- [19 000 ; 20 000 [
- [20 000 ; 21 000 [
- [21 000 ; 22 000 [
- [22 000 ; 23 148]

Revenu fiscal moyen par UC :
- département de l'Indre : 19 637 €
- France métropolitaine : 22 739 €

Outre la poursuite du vieillissement de la population, le département de l'Indre se caractérise par un nombre important de propriétaires occupants âgés, aux ressources plus faibles que la moyenne nationale et dont l'habitat est ancien.

À l'issue de ce constat il a été convenu ce qui suit :

CHAPITRE I – OBJET DE LA CONVENTION ET PERIMETRE D'APPLICATION

Article 1 – Dénomination, périmètre et champs d'application territoriaux

1.1. Dénomination de l'opération

Le Département de l'Indre, l'État et l'Anah décident de réaliser un Programme d'Intérêt Général en faveur de l'adaptabilité et de la mise aux normes d'adaptabilité des logements privés occupés par des personnes âgées ou handicapées du département de l'Indre.

Cette opération fait suite au programme d'Intérêt général 2005-2007 puis au second PIG 2008-2014.

1.2. Périmètre et champs d'intervention

Le périmètre d'intervention est le territoire du département de l'Indre.

Les champs d'intervention sont les logements des propriétaires occupants et les logements occupés des propriétaires bailleurs éligibles aux aides de l'ANAH au titre de l'adaptation à la perte d'autonomie.

CHAPITRE II – ENJEUX DE L'OPERATION

Article 2 – Enjeux

L'opération vise à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées de l'Indre.

L'inadaptation de l'habitat est une des causes majeures de l'impossibilité de rester à domicile dès que la perte d'autonomie s'installe. Or dans un département vieillissant avec des ressources faibles, les propriétaires occupants ne peuvent réaliser, sans aide, les travaux permettant leur maintien à domicile.

Par le biais de ce PIG il s'agit donc d'apporter les aides permettant la réalisation de ces travaux et par suite le maintien à domicile.

CHAPITRE III – DESCRIPTION DU DISPOSITIF ET OBJECTIFS DE L'OPERATION

Article 3 – Descriptif du dispositif

L'opération consiste en **la mobilisation et la coordination des aides** décidées par les différents signataires pour permettre l'adaptabilité des logements privés à la perte d'autonomie et au handicap.

L'opération comprend un point d'accès unique et une mission d'animation, assurée en régie par le Département de l'Indre, maître d'ouvrage incluant :

a : des actions collectives de communication à destination du grand public et des acteurs spécialisés du secteur de la gérontologie et du handicap : services sociaux, organismes d'aides à domicile, organisme de protection sociale, secteur du bâtiment, acteurs médicaux et para médicaux,

b : l'action auprès des porteurs de projet :

- une évaluation administrative de la demande afin d'examiner son éligibilité aux différentes aides proposées,
- une évaluation technique, objective, des travaux à réaliser afin de permettre l'adaptation de l'habitat. Cette évaluation sera réalisée après réception de la demande et validation de l'éligibilité administrative de celle-ci (statut du logement, statut des occupants, situation des occupants au regard de l'âge ou de la perte d'autonomie, et des critères de ressources, etc.). Elle donnera lieu à au moins une visite sur place et se traduira par un descriptif détaillé avec plan des travaux ou aménagements à réaliser,
- l'accompagnement du demandeur dans sa recherche de devis,
- l'organisation du tour de table financier entre les partenaires de l'opération afin de mobiliser l'ensemble des aides potentielles,
- la réalisation et le suivi des aides à mobiliser,
- le cas échéant l'articulation avec les autres dispositifs d'aide présents sur le territoire (OPAH, habiter mieux, etc.).

Les conditions et les modalités des aides financières de chaque partenaire sont définies en annexe.

Chaque partenaire reste libre de les modifier au cours de la période conventionnelle, dans les conditions définies à l'article 9.

A noter : s'agissant d'une opération déjà présente sur le territoire, le nouveau dispositif s'inscrit dans la continuité du PIG précédent. A ce titre les dossiers déjà reçus et évalués seront pris en compte ; Les aides susceptibles de leur être attribués seront celles en vigueur au moment de leur validation dans les différentes instances reconnues par chaque partenaire.

Article 4 – Objectifs quantitatifs

Les objectifs globaux sont évalués à 200 logements minimum par an, répartis comme suit :

- 195 logements occupés par leur propriétaire,
- 5 logements locatifs occupés appartenant à des bailleurs privés.

Article 5 – Financements des partenaires de l'opération

5.1. Financements de l'Anah

5.1.1. Règles d'application

Les conditions générales de recevabilité et d'instruction des demandes, ainsi que les modalités de calcul de la subvention applicable à l'opération découlent de la réglementation de l'Anah, c'est à dire du code de la construction et de l'habitation, du règlement général de l'agence, des délibérations du conseil d'administration, des instructions du directeur général, des dispositions inscrites dans le programme d'actions territorial (PAT).

A la date de signature de la convention, les aides de l'ANAH pour les travaux, sont celles détaillées en annexe 2-1.

Pour la mission d'animation l'aide de l'ANAH est celle prévue à la date de signature de la convention, à savoir :
35% pour une assiette maximum subventionnable de 100 000 € soit 35 000 €.
Cette part « fixe » est complétée par une part variable maximum estimée à 15 850 €.
Celle-ci est calculée sur la base d'une prime à l'appui renforcé du propriétaire occupant ou du propriétaire bailleur (317 € par logement en 2014).

Cette prime sera octroyée pour les dossiers financés par l'ANAH dans le cas de dossier avec justificatifs de handicap ou de perte d'autonomie (du Propriétaire Occupant ou du locataire pour les logements locatifs).

Le nombre de dossiers concernés par cette prime variable est estimé à 50 par an.

Les conditions relatives aux aides de l'Anah et les taux maximaux de subvention détaillés en annexe 2-1 sont susceptibles de modifications, en fonction des évolutions de la réglementation de l'Anah. Elles seront prises en compte par voie d'avenant dans les conditions de l'article 9.

5.1.2 Montants prévisionnels

Les montants prévisionnels des autorisations d'engagement de l'Anah pour l'opération sont de 2.004.250 €, selon l'échéancier suivant :

	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
AE prévisionnels	**400 850 €**	**400 850 €**	**400 850 €**	**400 850 €**	**400 850 €**	**2 004 250 €**
- dont aides aux travaux (1750 € x 200 dossiers/an)	**350 000 €**	**350 000 €**	**350 000 €**	**350 000 €**	**350 000 €**	**1 750 000 €**
- dont aides à l'ingénierie	**50 850 €**	**50 850 €**	**50 850 €**	**50 850 €**	**50 850 €**	**254 250 €**
Part fixe (35 % de 100 000 €)	35 000 €	35 000 €	35 000 €	35 000 €	35 000 €	175 000 €
Part variable (317 € x 50 dossiers/an)	15 850 €	15 850 €	15 850 €	15 850 €	15 850 €	79 250 €

5.2. Financements de la collectivité maître d'ouvrage : le Département de l'Indre

5.2.1. Règles d'application

A la date de signature de la convention les aides du Département pour les travaux sont celles détaillées en annexe 2-2.

Par ailleurs en tant que collectivité maître d'ouvrage, le Département assurera en régie la mission animation et à ce titre en assurera le financement et en supportera la charge, déduction faite des financements accordés à ce titre par l'ANAH et la Région.

5.2.2 Montants prévisionnels

Les montants prévisionnels des autorisations d'engagement de la collectivité maître d'ouvrage pour l'opération sont au maximum de 1.400.000 €, selon l'échéancier suivant :

	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
AE prévisionnels	**280 000 €**	**280 000 €**	**280 000 €**	**280 000 €**	**280 000 €**	**1 400 000 €**
- dont aides aux travaux (900 € x 200 dossiers/an)	**180 000 €**	**180 000 €**	**180 000 €**	**180 000 €**	**180 000 €**	**900 000 €**
- dont aides à l'ingénierie (coût total forfaitaire avant déduction des apports Etat et Région)	**100 000 €**	**100 000 €**	**100 000 €**	**100 000 €**	**100 000 €**	**500 000 €**

5.3. Financements de la Région

5.3.1 Règles d'application

L'intervention de la Région dans ce dispositif s'inscrit dans le double cadre de la politique régionale du logement, visant à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, et de la convention Région Département.

A la date de signature de la convention, les aides du Conseil Régional du Centre pour les travaux, sont celles détaillées en annexe 2-3.

Par ailleurs la région participe à la mission d'animation par une dotation annuelle égale à 50% du reste à charge après déduction de la participation ANAH calculée sur le montant maximum de dépense subventionnable de l'ANAH, soit 100 000 €, versée au maître d'ouvrage. La participation est calculée chaque année en fonction du coût réel, de l'évolution du plafond ANAH de dépense subventionnable, du montant de participation effectif de l'ANAH (part fixe plus part variable).

5.3.2. Montants prévisionnels de la Région

Le montant des enveloppes prévisionnelles consacrées par la Région à l'opération est de 1.022.875 €, selon l'échéancier suivant :

	Année 1	**Année 2**	**Année 3**	**Année 4**	**Année 5**	**Total**
AE prévisionnels	**204 575 €**	**204 575 €**	**204 575 €**	**204 575 €**	**204 575 €**	**1 022 875 €**
- dont aides aux travaux **(900 € x 200 dossiers/an)**	**180 000 €**	**180 000 €**	**180 000 €**	**180 000 €**	**180 000 €**	**900 000 €**
- dont aides à l'ingénierie sur la base de la dépense subventionnable ANAH (100000€), 50% du coût après déduction de l'apport ANAH	**24 575 €**	**24 575 €**	**24 575 €**	**24 575 €**	**24 575 €**	**122 875 €**

5.4. Financements des autres partenaires

5.4.1 Règles d'application

Les autres partenaires signataires participent au dispositif par le biais d'aides financières pour les travaux.

Les interventions des autres partenaires signataires, à la date de la signature de la convention, sont détaillées aux annexes 2.3 et suivants.

Article 6 – Conduite de l'opération

6.1. Pilotage de l'opération

6.1.1. Mission du maître d'ouvrage

Le maître d'ouvrage est chargé de piloter l'opération, de veiller au respect de la convention et à la bonne coordination des différents partenaires.

6.1.2. Instances de pilotage

Les comités de pilotage ont pour objectif la coordination et l'animation des partenariats. Le pilotage est assuré par la collectivité locale, maître d'ouvrage de l'opération. Des réunions seront organisées autant que nécessaire en vue d'assurer un bon déroulement de l'opération.

Le **comité de pilotage stratégique** sera chargé de définir les orientations de l'opération d'évaluer et de valider le bilan d'activité de l'année précédente et de permettre la rencontre de l'ensemble des partenaires concernés. Il est composé des représentants responsables des institutions signataires. Il se réunira au moins une fois par an.

Le **comité technique** sera en charge de la conduite opérationnelle. Il se réunira tous les mois. Il est composé des techniciens des institutions signataires, chargés de l'instruction des demandes d'aides financières et des techniciens assurant la mission d'animation. Il a pour mission de valider les opérations éligibles tant sur le plan technique (détail des travaux) que sur le plan financier (plan de financement, montant prévisionnel de chaque partenaire). A l'issue du comité technique chaque dossier validé est adressé à chaque partenaire pour mise en œuvre selon ses procédures propres de l'aide financière correspondante.

6.2. Suivi-animation de l'opération

6.2.1. Équipe de suivi-animation

Le Département, maître d'ouvrage assure en régie la mission de suivi animation. Pour ce faire il fait appel à deux agents contractuels de droit public exclusivement dédiés à cette mission et recrutés spécifiquement pour elle. L'un des agents présentera un profil plutôt administratif, l'autre plutôt technique dans le secteur de l'habitat et de la construction.

6.2.2. Contenu des missions de suivi-animation

- Actions d'animation, d'information et de coordination : communication, sensibilisation des propriétaires, des milieux professionnels ; accueil du public pour conseiller et informer sur les enjeux de l'opération ; coordination des acteurs.
- Diagnostic : diagnostic technique ; diagnostic social et juridique.
- Accompagnement sanitaire et social des ménages : accompagnement social, partenariat avec les acteurs de la gérontologie et du handicap.
- Aide à la décision : AMO technique au propriétaire ; assistance administrative et financière ; assistance à l'autorité publique.

- Constitution et analyse des indicateurs de résultats pour informer le maître d'ouvrage et les comités de pilotage sur l'état d'avancement de l'opération.

6.2.3. Modalités de coordination opérationnelle

L'ensemble des partenaires signataires s'accordent sur les principes communs d'instruction et de suivi des dossiers définis en annexe 1.

L'équipe de suivi prépare et anime les réunions mensuelles du Comité technique.

Elle élabore et propose au comité de pilotage des outils communs d'instruction et de présentation des dossiers : composition du dossier de demande, présentation technique de l'opération, plan de financement, retour d'information auprès des demandeurs, saisine des financeurs, suivi de la réalisation de l'opération et du versement des aides financières.

Elle est en lien permanent avec les services concernés de chaque financeur.

Elle assure une coordination à l'échelle des situations individuelles comme à l'échelle du partenariat institutionnel, avec les autres partenaires du territoire susceptibles d'intervenir en complémentarité : opérateur d'OPAH, du programme « habiter mieux », acteurs du maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées.

Elle élabore et propose au comité de pilotage des outils de communication rappelant les missions et modalités d'intervention du dispositif.

6.3. Évaluation et suivi des actions engagées

6.3.1. Indicateurs de suivi des objectifs

La présente convention doit permettre d'atteindre les objectifs généraux définis aux articles 3 et 4. Les objectifs seront suivis grâce aux indicateurs de résultats suivants :

- nombre de demandes déposées,
- nombre de dossiers validés,
- montant des travaux retenus,
- montant des aides financières attribuées par partenaires et pour l'ensemble,
- montant des aides financières effectivement versées,
- profil des demandeurs,
- localisation des opérations,
- nature des travaux.

6.3.2. Bilans et évaluation finale

Un bilan au moins annuel et un bilan final de l'opération seront réalisés et présentés sous la responsabilité du maître d'ouvrage en comité de pilotage stratégique. Ils seront adressés aux différents partenaires de l'opération.

Bilan annuel

Le bilan annuel est établi sous la responsabilité du maître d'ouvrage. Il sera validé à l'occasion du comité stratégique annuel. Ce rapport devra faire état des éléments suivants :

- pour les opérations réalisées : localisation, nature et objectif ; coûts et financements ; maîtrise d'œuvre ; impact sur le cadre de vie et la vie sociale ;
- pour les opérations en cours : localisation, nature et objectif ; état d'avancement du

dossier ; plan et financement prévisionnel ; points de blocage.

En fonction des difficultés rencontrées sur les plans techniques, administratifs et financiers, des mesures seront proposées pour corriger la tendance et atteindre les objectifs fixés par la convention. Elles feront si nécessaire l'objet d'un avenant à la convention.

× Bilan final

Sous la responsabilité du maître d'ouvrage, un bilan final du programme sous forme de rapport devra être présenté au comité de pilotage stratégique en fin de mission. Ce rapport devra notamment :

- Rappeler les objectifs quantitatifs et qualitatifs, exposer les moyens mis en œuvre pour les atteindre ; présenter les résultats obtenus au regard des objectifs.
- Analyser les difficultés rencontrées (techniques, financières, administratives) lors de l'animation sur ses différentes phases : sensibilisation des propriétaires (et locataires) et acteurs de l'habitat, coordination du projet et des acteurs, problèmes techniques, déroulement des chantiers, relations entre les maîtres d'ouvrage, les maîtres d'œuvre et les entreprises, maîtrise des coûts, dispositifs spécifiques ou innovants.
- Recenser les solutions mises en œuvre.
- fournir un récapitulatif ou des fiches des opérations financées avec la nature et le montant prévisionnel des travaux effectués et le détail des subventions et aides perçues.
- Synthétiser l'impact du dispositif sur le secteur de l'habitat, sur les activités économiques et la vie sociale.

Ce document pourra comporter des propositions d'action à mettre en œuvre pour prolonger la dynamique du programme ainsi que des solutions nouvelles à initier.

CHAPITRE VI – COMMUNICATION

Article 7 - Communication

Le maître d'ouvrage du programme et les signataires s'engagent à mettre en œuvre les actions d'information et de communication présentées ci-dessous. Il est ainsi impératif de porter le nom et le logo de l'Agence nationale de l'habitat sur l'ensemble des documents et ce dans le respect de sa charte graphique. Ceci implique les supports d'information de type : dépliants, plaquettes, vitrophanies, site internet ou communication presse portant sur le PIG.

Le logo de l'Anah en quadrichromie, la mention de son numéro indigo (0 820 15 15 15) et de son site internet anah.fr devront apparaître sur l'ensemble des supports écrits et « on line » dédiés à informer sur le programme au même niveau que les autres financeurs : articles presse municipale, ou presse quotidienne régionale, affichage, site internet, exposition, filmographie, vitrophanie dans le cadre du bureau d'accueil de l'opération notamment.

Lors des réunions d'information destinées à présenter les financements, l'équipe d'animation devra travailler en étroite collaboration avec la délégation locale.

D'une manière générale, les documents de communication devront avoir été réalisés avec la délégation locale de l'Anah, qui fournira toutes les indications nécessaires à la rédaction des textes dans le cadre de la politique menée localement : priorités, thématique, enjeux locaux, etc. et validera les informations portées sur l'Anah.

Les documents d'information générale ou technique conçus par l'Agence à destination du public devront être largement diffusés. Il appartient au maître d'ouvrage du programme de prendre attache auprès de la direction de la communication de l'Anah afin de disposer en permanence des supports existants : guides pratiques, liste des travaux recevables, dépliants sur les aides, etc.

Par ailleurs, dans le cadre de sa mission d'information et de communication, l'Anah peut être amenée à solliciter l'opérateur en vue de réaliser des reportages journalistiques, photographiques ou filmographiques destinés à nourrir ses publications et sites internet. L'opérateur apportera son concours à ces réalisations pour la mise en valeur du programme. En complément, si les signataires de la convention réalisent eux-mêmes des supports de communication relatifs au PIG, ils s'engagent à les faire connaître à la direction de la communication de l'Anah et les mettre à sa disposition, libres de droits.

Enfin, le maître d'ouvrage s'engage à informer la direction de la communication de l'Anah de toute manifestation spécifique consacrée à l'opération afin qu'elle relaie cette information.

Afin de faciliter les échanges, l'ensemble des outils de communications (logos et règles d'usage) sont à disposition sur l'extranet de l'Agence.

CHAPITRE VII – PRISE D'EFFET DE LA CONVENTION, DUREE, REVISION, RESILIATION ET PROROGATION

Article 8 - Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une période de 5 années, à compter de la date de signature.

A titre exceptionnel et s'agissant de la poursuite d'un dispositif via un renouvellement, la convention s'appliquera aux demandes de subvention déposées dans le cadre du précédent PIG et dont l'instruction a commencé.

Article 9 – Révision et/ou résiliation de la convention

Si l'évolution du contexte budgétaire, de la politique en matière d'habitat, ou de l'opération (analyse des indicateurs de résultat et des consommations de crédits), le nécessite, des ajustements pourront être effectués, par voie d'avenant.
Toute modification des conditions et des modalités d'exécution de la présente convention fera l'objet d'un avenant dont la prise d'effet devra respecter un préavis de 3 mois à compter de la saisine par courrier des différents partenaires pour les en informer.

La présente convention pourra être résiliée, par le Département ou par l'Anah, de manière unilatérale et anticipée, à l'expiration d'un délai de 6 mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'ensemble des autres parties. La lettre détaillera les motifs de cette résiliation. L'exercice de la faculté de résiliation ne dispense pas les parties de remplir les obligations contractées jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation.

Tout autre partie signataire pourra également décider de mettre fin à sa participation sous réserve de l'information de l'ensemble des signataires par lettre recommandée motivée dans le respect d'un préavis de 6 mois minimum et avec une date d'effet de son retrait au 1er janvier de l'année suivante.

Article 10 – Transmission de la convention

La convention de programme signée et ses annexes sont transmises aux différents signataires, ainsi qu'au délégué de l'agence dans la région et à l'Anah centrale en version PDF.

Fait en 5 exemplaires à Châteauroux, le 10 octobre 2014

Le Président du Conseil départemental	**Le Préfet de l'Indre délégué local de l'Anah**	
Louis PINTON	Jérôme GUTTON	
Le Président du Conseil Régional	**Le Président de la MSA**	**Le Président du Régimes Social des Indépendants**
François BONNEAU	Pascal CORMERY	Jean-Claude RONDEAU

Autres partenaires

ANNEXES

Annexe 1. Périmètre de l'opération –procédure commune d'intervention

Annexe 2. descriptif des aides apportées par chaque partenaire

Annexe 3. Tableau de suivi des objectifs et indicateurs de la convention

ANNEXE 1

PERIMETRE DE L'OPERATION - PROCEDURES COMMUNE D'INTERVENTION

°°°

E - Réalisation du projet – délégation de suivi à l'équipe de suivi-animation

Sur la base de la validation par le comité technique du dossier technique et du plan de financement, l'équipe de suivi informe le demandeur de la mise en œuvre de son projet et de la saisine des différentes partenaires pour attribution des subventions. Chaque partenaire notifie sa subvention au demandeur et en informe l'équipe de suivi-animation.

L'équipe de suivi-animation assure la centralisation des différentes factures attestant la réalisation des travaux et après vérification, les adresse à chaque partenaire pour liquidation des subventions attribuées.

Les opérations n'ayant subit aucun commencement d'exécution dans un délai d'un an après la validation par le comité technique sont considérées comme caduques et ne peuvent plus donner lieu au versement d'une subvention.

Les opérations pour lesquelles le propriétaire-occupant, bénéficiaire âgée, ou handicapé, ne serait plus au domicile avant réalisation des travaux sont annulées de plein droit.

ANNEXE 2

2-1 - MODALITES D'INTERVENTION DE L'A.N.A.H.

°°°

Ces travaux, pour être pris en compte, devront obligatoirement être adaptés aux personnes âgées ou handicapées.

D - Taux d'intervention

3. Propriétaires Occupants (P.O.) :

Type de travaux	Plafond des travaux subventionnables	Taux maximal de la subvention	Ménages éligibles
- pour l'autonomie de la personne – sur justificatifs	20.000 € HT	50 %	- très modestes
		35 %	- plafonds modestes

- Propriétaires Bailleurs (P.B.) :

Taux maximum de subvention de 35 %.
Plafond des travaux subventionnables : 750 € HT / m² dans la limite de 80 m² par logement.

4. Modalités

Les justificatifs à fournir pour l'octroi des financements pour l'autonomie de la personne sont les suivants :

× d'une part, un diagnostic «autonomie» réalisé par l'équipe de suivi-animation, qui devra contenir :

- une description sommaire des caractéristiques sociales du ménage et de ses capacités d'investissement,
- une présentation des difficultés rencontrées par la (les) personne(s) dans son (leur) logement,
- un diagnostic de l'état initial du logement ainsi que des équipements existants,
- les préconisations de travaux permettant d'adapter le logement aux difficultés rencontrées par le(s) personne(s),
- une hiérarchisation des travaux.

× d'autre part, l'un des justificatifs de handicap ou de perte d'autonomie suivants :

- un justificatif de handicap démontrant, pour une personne handicapée adulte, une invalidité de 80 % et plus. Par exemple photocopie de la carte d'invalidité, ou décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) reconnaissant l'éligibilité à l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (A.E.E.H.),
- un justificatif de la perte d'autonomie, notamment la notification de la perte d'autonomie en Groupe Iso-Ressource (G.I.R.) ou, à défaut, une attestation mettant en évidence l'appartenance à un GIR de niveau 1 à 6.

2-2 MODALITES D'INTERVENTION DU DEPARTEMENT

°°°

2-3 MODALITES D'INTERVENTION DU CONSEIL REGIONAL

°°°

2-4 MODALITES D'INTERVENTION DE LA MSA

°°°

Dans les cas particuliers résultant d'un changement significatif de situation (décès d'un conjoint…), les ressources seront actualisées à la date de la demande.

× Barème de participation

RESSOURCES MENSUELLES		Participation maximum de la MSA sur le montant restant à charge après déduction des aides légales
Personne seule	**Couple**	
Jusqu'à 807 €	Jusqu'à 1.403 €	70 %
de 808 € à 865 €	de 1.404 € à 1.498 €	65 %
de 866 € à 976 €	de 1.499 € à 1.640 €	60 %
de 977 € à 1.146 €	de 1.641 € à 1.842 €	50 %
de 1.147 € à 1.198 €	de 1.843 € à 1.911 €	45 %
de 1.199 € à 1.336 €	de 1.912 € à 2.041 €	40 %

C - Versement de l'aide

L'aide est versée directement à la personne ou au fournisseur sur présentation des factures.

Attention : les travaux ne doivent pas être exécutés ou avoir débuté avant l'accord de la MSA Berry-Touraine.

Les factures doivent être parvenues à la MSA Berry Touraine dans un délai de 18 mois après la notification de l'accord, dans le cas contraire, l'accord de prise en charge devient caduque.

L'aide à l'aménagement du logement / personnes handicapées et personnes âgées de moins de 75 ans

Améliorer le logement des ressortissants agricoles ayant des revenus modestes.

A - Bénéficiaires

- Les ressortissants agricoles de la MSA Berry-Touraine (personnes seules, personnes handicapées, familles, personnes âgées)
- Résider dans les départements de l'Indre, l'Indre et Loire ou le Loir et Cher.
- Etre propriétaire ou usufruitier.

B – Modalités

× Nature des travaux

Concerne des travaux de première nécessité : des travaux de sortie d'insalubrité, rénovation énergétique et/ou de mise en habitabilité du logement à usage familial.

× Aide apportée

Chaque situation est examinée à partir d'une enquête sociale tenant compte :

- des ressources habituelles,
- de la situation financière du moment,
- de la gravité des difficultés rencontrées,
- de la relation entre ces difficultés et la situation financière constatée.

× Prise en charge

L'aide ne peut excéder 1.200 €.

C - Versement de l'aide

L'aide est versée directement au bénéficiaire sur justificatifs des dépenses.

Les factures doivent être adressées à la MSA Berry-Touraine **dans un délai de 18 mois à compter de la notification d'attribution.**

°°°

La nature des travaux pouvant entrer dans l'aide à l'amélioration et l'adaptation du cadre de vie sont :

- **Catégorie 1 :** Travaux d'adaptation du logement liés au handicap***.***

Ex : installation d'un monte escalier, transformation de la baignoire en douche**.** Les travaux d'adaptation du logement au handicap sont prioritaires**.** Ils peuvent bénéficier d'un montant d'aide supérieur (voir barème).

- **Catégorie 2 :** Travaux facilitant le maintien à domicile.

Ex : isolation thermique, changement de chaudière, raccordement au tout à l'égout, sécurité des biens, mise en conformité du logement (branchement EDF, GDF), travaux de couverture et de ravalement liés à l'étanchéité.

- ***Catégorie 3 :*** *Travaux relatifs au cadre de vie.*

Ex : peintures, papiers peints, revêtements de sol : **Rejet de la demande**.

Les pièces à fournir sont les suivantes :

- Un imprimé de demande,
- Un plan de financement prévisionnel,
- Le devis des travaux,
- L'avis d'imposition ou de non-imposition,
- Le compte-rendu du Protection Amélioration Conservation Transformation (PACT) de l'habitat ou Agence Départementale d'information sur le logement (pour le département de l'Indre).

Modalités

L'évaluation globale des besoins à domicile (EGBD) de la personne peut être l'élément déclencheur pour l'obtention d'une aide relative à l'amélioration et à l'aménagement du cadre de vie.

Lors de cette évaluation à domicile, la structure évaluatrice doit procéder à une visite du logement du demandeur et en particulier des pièces de vie. Cette visite se fait avec son accord et dans le respect de sa vie privée.

Ressources mensuelles Personne seule	**Ressources mensuelles Ménage**	**Aide attribuée au bénéficiaire en fonction des ressources** Catégorie 1 *Plafond 4 000 €*	**Aide attribuée au bénéficiaire en fonction des ressources** Catégorie 2 *Plafond 3 000 €*
de 0 € à 800 €	de 0 € à 1 242 €	97 %	Rejet
de 800 € à 835 €	de 1 242 € à 1 451 €	97 %	65 %
de 836 € à 894 €	de 1 452 € à 1 549 €	97 %	59 %
de 895 € à 1 009 €	de 1 550 € à 1 696 €	89 %	55 %
de 1 010 € à 1 090 €	de 1 697 € à 1 754 €	83 %	50 %
de 1 091 € à 1 140 €	de 1 755 € à 1 818 €	75 %	43 %
de 1 141 € à 1 258 €	de 1 819 € à 1 921 €	65 %	37 %
de 1 259 € à 1 423 €	de 1 922 € à 2134 €	55 %	30 %
de 1 424 € à 2070 €	de 2135 à 2 700 €	45 %	25 %
Au-delà de 2070 €	Au-delà de 2 700 €	Rejet	Rejet

NB : Le revenu brut global mensuel est pris en compte pour la détermination de la participation ainsi que le prélèvement libératoire.

Les aides sont calculées sur le coût des travaux pris en compte, déduction faite des aides ayant un caractère légal, et dans la limite du plafond d'intervention selon la catégorie de travaux.
Les plafonds et les barèmes établis n'ont qu'un caractère indicatif, l'ensemble des propositions pouvant faire l'objet de décisions différentes.

Attribution

La subvention est limitée en fonction du barème de ressources sauf pour les demandes formulées dans le cadre d'une convention avec les offices d'HLM (maximum 4 000 € et 40% du coût des travaux).
Un conventionnement est établi entre la caisse RSI et les différents PACT départementaux. Un conventionnement est également établi avec l'Agence Départementale d'information sur le logement (pour le département de l'Indre). Ces partenaires ont en charge de constituer le dossier du RSI et de rechercher les différents financeurs extérieurs (Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat, Conseil Général, Conseil Régional…). Pour cela, une partie des frais de dossier sont pris en charge par le RSI (93 €) pour les demandes émanant des PACT.

Versement

Le paiement de la participation s'effectue à la personne (pour les demandes via l'Agence Départementale d'information sur le logement (pour le département de l'Indre)) ou au PACT sur justification des travaux effectués et des factures acquittées dans un délai d'une année à partir de la notification de décision.

AVENANT N° 1 AU PROGRAMME D'INTERET GENERAL

EN FAVEUR DE L'ADAPTABILITE ET MISE AU NORME

D'ADAPTABILITE DES LOGEMENTS PRIVES

OCCUPES PAR DES PERSONNES AGEES

OU HANDICAPEES DU DEPARTEMENT DE L'INDRE

2014-2019

Le présent avenant est établi entre

- **le Département de l'Indre**, maître d'ouvrage du programme d'intérêt général, représenté par son Président M. Louis PINTON

- **l'État et l'Agence nationale de l'habitat,** établissement public à caractère administratif, sis 8 avenue de l'Opéra 75001 Paris, représenté par M. le préfet du département de l'Indre, M. Alain ESPINASSE, délégué local de l'Anah dans le département, agissant dans le cadre des articles R. 321-1 et suivants du code de la construction de l'habitation et dénommée ci-après « Anah»

- et le Conseil Régional, représenté par son président M. François BONNEAU

- et la Mutualité Sociale Agricole Berry Touraine, représentée par son Président, M. Pascal CORMERY

- et le Régime social des Indépendants, représenté par M. Jean-Claude RONDEAU

- et la Communauté de communes Val de l'Indre Brenne, représenté par son Président, M. Christophe VANDAELE

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles R. 327-1, L. 321-1 et suivants, R. 321-1 et suivants,

Vu le règlement général de l'Agence nationale de l'habitat,

Vu la circulaire n°2002-68/UHC/IUH4/26 relative aux opérations programmées d'amélioration de l'habitat et au programme d'intérêt général, en date du 8 novembre 2002,

Vu la convention Programme d'Intérêt Général en faveur de l'adaptabilité et mise au norme d'adaptabilité des logements privés occupés par des personnes âgées ou handicapées du département de l'Indre 2014-2019 du 10 octobre 2014,

Scr

Il est exposé ce qui suit :

Article 1er : Il est intégré au Programme d'Intérêt Général en faveur de l'adaptabilité et mise au norme d'adaptabilité des logements privés occupés par des personnes âgées ou handicapées du département de l'Indre – 2014-2019, un nouveau partenaire la Communauté de communes Val de l'Indre Brenne, dont les modalités d'intervention sont précisées en annexe du présent avenant.

Article 2 : La Communauté de Communes Val de l'Indre Brenne s'engage à respecter l'ensemble des dispositions de la convention et ce durant la validité de ladite convention, soit jusqu'au 9 octobre 2019.

Fait en 6 exemplaires, le – 4 AVR. 2016

Le Président du Conseil Départemental	**Le Préfet de l'Indre délégué local de l'Anah**	**Le Président du Conseil Régional**
Louis PINTON	Alain ESPINASSE	François BONNEAU
Le Président de la MSA Berry Touraine	**Le Président du Régimes Social des Indépendants**	**Le Président de la Communauté de communes Val de l'Indre Brenne**
Pascal CORMERY	Jean-Claude RONDEAU	Christophe VANDAELE

2.6 Modalités d'intervention de la CCVIB

A – Bénéficiaires

Personnes âgées de 60 ans et plus, ou personnes handicapées adultes ayant un taux d'invalidité de 80 % et plus, ou ménage ayant un enfant bénéficiant de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH), propriétaires occupants de leur logement.

Les résidences principales des bénéficiaires devront être situées sur les communes suivantes :

- Argy
- Buzançais
- Chézelles
- La Chapelle Orthemale
- Méobecq
- Neuillay les Bois
- Niherne
- Sougé
- Saint Genou
- Saint Lactencin
- Vendoeuvres
- Villedieu sur Indre

B - Plafond de ressources

Identique à celui de l'ANAH

C - Travaux éligibles :

Identiques à ceux de l'ANAH

D - Intervention financière :

10% maximum du coût des travaux hors taxe dans la limite d'une dépense subventionnable plafonnée à 2500 € HT.

Si le montant total des aides publiques atteint 100% du montant HT des travaux éligibles, la participation de la CCVIB sera proratisée en fonction de la part de chacun des autres financeurs.

La subvention sera accordée au bénéficiaire par délibération lors des conseils communautaires de la CCVIB. Une lettre d'information sera ensuite transmise par la CCVIB au bénéficiaire. Une copie de ce courrier sera également transmise au maitre d'ouvrage du PIG adaptation.

Le paiement de la subvention sera effectué par le centre des finances public de Buzançais.

Jur

ANNEXE 58

REGLEMENT INTERIEUR
DE L'AIDE DEPARTEMENTALE A LA CREATION
DE CABINETS ANNEXES
DE MAISONS DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRES

1. *CRITERES D'ELIGIBILITE*

Pour bénéficier de l'aide départementale, il est demandé notamment que le projet :

× soit une opération d'investissement public portée par les communes ou leurs groupements voire les centres hospitaliers locaux (la nature publique du projet prévoyant un niveau de loyer suffisant, excluant la mise à disposition gratuite ou l'euro symbolique ainsi que la location vente), localisée en bourg et disposant de services dont une pharmacie,
× s'articule autour du principe d'un fonctionnement coordonné et articulé du cabinet annexe avec la MSP de rattachement, autour d'un projet de santé partagé validé par l'ARS prévoyant :
- des permanences des praticiens de la MSP de rattachement afin d'assurer la continuité des soins,
- un fonctionnement administratif et d'accueil commun,
- des actions de santé coordonnées,

× présente un plan de financement précisant les co-financements et le montant de l'autofinancement au moins égal à 20% du coût du projet.

2. *CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE DEPARTEMENTALE*

L'aide départementale est attribuée après avoir reçu un avis favorable de la commission d'action sociale du Conseil départemental.

Seuls les projets dont la construction n'est pas commencée, ou qui bénéficieraient de l'autorisation de débuter les travaux tant du Départemental que des autres co-financeurs, pourront y prétendre.

3. *MONTANT MAXIMUM DE L'AIDE DEPARTEMENTALE ATTRIBUABLE*

25% d'un montant de travaux plafonné à 200.000 H.T., hors VRD, foncier, étude et maîtrise d'œuvre.

Châteauroux, le 15 janvier 2016

Liste des abréviations

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACTP	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
ACFP	Allocation Compensatrice pour frais professionnels
ADIL	Agence Départementale d'Information sur le Logement
AED	Action Educative à Domicile
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AEMO	Assistance Educative en Milieu Ouvert
AFA	Agence Française de l'Adoption
AGGIR (grille)	Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APRE	Aide Personnalisée de Retour à l'Emploi
ARS	Agence Régionale de Santé
ARSM	Allocation Représentative de Services Ménagers
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASFAM	Assistant(e) Familial(e)
ASMAT	Assistant(e) Maternel(le)
CADA	Commission d'Accès aux Documents Administratifs
CAE	Contrat d'Accompagnement dans l'Emploi
CAF	Caisse d'Allocation Familiale
CAS	Circonscription d'Action Sociale
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDAPL	Commission Des Aides Publiques au Logement
CDCPH	Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CIA	Contrat Individuel d'Accompagnement
CIE	Contrat Initiative-Emploi
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CMU	Couverture Maladie Universelle
CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire

CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CODERPA	Comité Departemental des Retraités et des Personnes Agées
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF	Centre de Planification et d'Education Familiale
CSP	Code de la Santé Publique
CUI	Contrat Unique d'Insertion
DPDS	Direction de la Prévention et du Développement Social
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EP	Equipe Pluridisciplinaire
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
ESAT	Etablissement ou Service d'Aide par le Travail
FAJD	Fonds d'Aide aux Jeunes en Difficulté
FSL	Fonds de Solidarité pour le Logement
GIR	Groupe Iso-Ressources
HRPA	Habitat Regroupé pour Personnes Agées
ICGD	Instance de Coordination Gérontologique Départementale
IERM	Institut d'Education et de Réadaptation Motrice
IME	Institut Médico-Educatif
IMPRO	Institut Médico-Professionnel
LAEP	Lieu d'Accueil Enfants-Parents
MAM	Maison d'Assistants Maternels
MASP	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MATAHDI	Maison d'Accueil Temporaire pour Adultes Handicapés en Difficulté d'Insertion sociale et professionnelle
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
MG	Minimum Garanti
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MTP	Majoration pour Tierce Personne
OAA	Organisme Autorisé à l'Adoption
PAIO	Permanence d'Accueil, d'Information et d'Orientation
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PDALPD	Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
PDI	Programme Départemental d'Insertion

PMI	Protection Maternelle et Infantile
PPAE	Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi
PRIAC	PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAAF	Service d'Accompagnement de l'Accueil Familial
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SMIC	Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
TISF	Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale
USLD	Unité de Soins de Longue Durée