

REGLEMENT

DEPARTEMENTAL

DE L'AIDE SOCIALE



SOMMAIRE

EDITO.....	6
PREAMBULE.....	9
Titre 1 - Définition de l'Aide Sociale.....	10
Titre 2 - Règlement Département d'Aide Sociale.....	12
Titre 3 - Opposabilité du Règlement Département d'Aide Sociale	14
PARTIE I - PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	16
<i>FICHE 1. Conditions générales d'admission à l'Aide Sociale.....</i>	<i>17</i>
<i>FICHE 2. Procédure générale d'admission à l'Aide Sociale</i>	<i>19</i>
<i>FICHE 3. Droits, Contrôle et Voies de Recours.....</i>	<i>20</i>
PARTIE II - LES PRESTATIONS SOCIALES À L'AUTONOMIE	23
Titre 1 - Les dispositions communes.....	24
<i>FICHE 1. Bénéficiaires.....</i>	<i>25</i>
<i>FICHE 2. Constitution du dossier.....</i>	<i>27</i>
<i>FICHE 3. Révisions et renouvellement des décisions</i>	<i>28</i>
<i>FICHE 4. Etablissement et services sociaux Médico-sociaux.....</i>	<i>29</i>
<i>FICHE 5. Agrément au titre d'un accueil familial à titres onéreux.....</i>	<i>34</i>
Titre 2 - Les Aides Sociales aux personnes âgées	36
<i>FICHE 6. Aide Sociale à domicile personnes âgées (aide-ménagère et portage de repas).....</i>	<i>37</i>
<i>FICHE 7. Aide Sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées - en établissement ariégeois « différentiel » et hors Département « passage au différentiel ».....</i>	<i>38</i>
<i>FICHE 8. Accueil familial en faveur des personnes âgées.....</i>	<i>39</i>
<i>FICHE 9. Accueil de jour en faveur des personnes âgées</i>	<i>40</i>
<i>FICHE 10. Hébergement temporaire en faveur des personnes âgées</i>	<i>41</i>
<i>FICHE 11. Obligation alimentaire.....</i>	<i>42</i>
<i>FICHE 12. Récupération des dépenses d'Aide Sociale</i>	<i>44</i>
<i>FICHE 13. Prise en charges des frais d'obsèques</i>	<i>47</i>
<i>FICHE 14. Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) – Généralités.....</i>	<i>48</i>
<i>FICHE 15. Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) – Aide au répit des aidants</i>	<i>51</i>

<i>FICHE 16.</i>	<i>Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) – En établissement ariégeois « forfait » et hors Département « passage au paiement par 12^{ème} base forfait »</i>	<i>52</i>
<i>Fiche 17</i>	<i>Habitat Inclusif (HI): Aide à la Vie Partagée (AVP).....</i>	<i>50</i>

Titre 3 -	Les Aides Sociales aux personnes en situation de handicap	60
<i>FICHE 17.</i>	<i>Allocation compensatrices pour tierce personne (A.C.T.P.)</i>	<i>61</i>
<i>FICHE 18.</i>	<i>Prestation de compensation du handicap (P.C.H.) à domicile et en établissement.....</i>	<i>63</i>
<i>FICHE 19.</i>	<i>Prestation de compensation du handicap (P.C.H.) à la parentalité</i>	<i>67</i>
<i>FICHE 20.</i>	<i>Aide Sociale à domicile des personnes en situation de handicap (aide-ménagère et portage de repas)</i>	<i>69</i>
<i>FICHE 21.</i>	<i>Aide sociale exceptionnelle pour la P.C.H. à domicile des personnes en situation de handicap</i>	<i>70</i>
<i>FICHE 22.</i>	<i>Les services d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.)</i>	<i>71</i>
<i>FICHE 23.</i>	<i>Aide Sociale à l'hébergement en faveur des personnes en situation de handicap.....</i>	<i>72</i>
<i>FICHE 24.</i>	<i>Accueil familial personnes en situation de handicap</i>	<i>77</i>
<i>FICHE 25.</i>	<i>Placement en E.H.P.A.D. ou U.S.L.D. d'une personne handicapée de moins de 60 ans</i>	<i>78</i>
<i>FICHE 26.</i>	<i>Accueil temporaire en établissement pour personnes en situation de handicap.....</i>	<i>79</i>
<i>FICHE 27.</i>	<i>Transport des élèves et Etudiants en situation de handicap.....</i>	<i>80</i>
<i>Fiche 28</i>	<i>Habitat Inclusif (HI): Aide à la Vie Partagée (AVP)</i>	<i>71</i>

PARTIE III - LES AIDES SOCIALES À L'ENFANCE, FAMILLE ET PRÉVENTION.....87

Titre 1 -	Les Aides Sociales à l'Enfance, famille et prévention.....	88
<i>FICHE 28.</i>	<i>Planification et éducation familiale – Information, contraception et sexualité.....</i>	<i>89</i>
<i>FICHE 29.</i>	<i>Information des futurs parents / carnets de maternité</i>	<i>90</i>
<i>FICHE 30.</i>	<i>Entretiens, consultation, visites prénatales</i>	<i>91</i>
<i>FICHE 31.</i>	<i>Mise à disposition des carnets de santé de l'enfant</i>	<i>92</i>
<i>FICHE 32.</i>	<i>Accompagnement postnatal précoce</i>	<i>93</i>
<i>FICHE 33.</i>	<i>Consultations médicales infantiles 0-6 ans</i>	<i>94</i>
<i>FICHE 34.</i>	<i>Consultations et visites à domicile des puéricultrices pour les familles et leurs enfants.....</i>	<i>95</i>
<i>FICHE 35.</i>	<i>Statistiques et épidémiologie.....</i>	<i>96</i>
<i>FICHE 36.</i>	<i>Bilans de santé en école maternelle</i>	<i>97</i>
Titre 2 -	L'accueil du jeune enfant.....	98
<i>FICHE 37.</i>	<i>Autorisations, avis et contrôle des établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans (multi accueil collectif – service d'accueil familial – jardin d'enfants).....</i>	<i>99</i>

FICHE 38.	Avis et contrôle concernant les accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif (A.L.A.E. – A.L.S.H. – Centre de vacances) pour les enfants âgés de moins de 6 ans	100
FICHE 39.	Agrément des assistants maternels au domicile (formation, agrément, contrôle)	101
FICHE 40.	Agrément maternel pour exercice en M.A.M.	103
FICHE 41.	Formation des assistants maternels	105
FICHE 42.	L'agrément familial	108
FICHE 43.	Formation des assistants maternels	110
FICHE 44.	Suivi de l'agrément maternel et familial	111
FICHE 45.	Retrait, suspension et restriction d'agrément.....	113
FICHE 46.	Commission consultative paritaire départementale	114
Titre 3 -	La prévention et la protection de l'enfant	115
FICHE 47.	Les aides financières	116
FICHE 48.	La mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (M.A.E.S.F.)	117
FICHE 49.	La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget (M.J.A.G.B.F.)	118
FICHE 50.	Cellule de Recueil, évaluation et traitement des Informations Préoccupantes (C.R.I.P.)	119
FICHE 51.	La mesure d'Aide Educative à Domicile (A.E.D.).....	120
FICHE 52.	L'accueil provisoire	121
FICHE 53.	Accueil 72 heures	122
FICHE 54.	L'accueil d'urgence	123
FICHE 55.	Accueil durable et bénévole par un tiers	124
FICHE 56.	La Mesure d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)	125
FICHE 57.	Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire	126
FICHE 58.	Accueil et hébergement des mineurs confiés au département sur décision de justice : la Délégation d'Autorité Parentale (D.A.P.), partielle ou totale	127
FICHE 59.	Accueil et hébergement des mineurs confiés au département sur décision de justice : la tutelle.....	128
FICHE 60.	Le parrainage	129
FICHE 61.	Tiers digne de confiance (T.D.C.)	130
FICHE 62.	L'aide aux jeunes majeurs.....	131
FICHE 63.	Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (T.I.S.F.).....	132
FICHE 64.	Hébergement et prise en charges des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants.....	133
FICHE 65.	Droit des familles, des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans dans leurs relations avec le service A.S.E.	134
FICHE 66.	Agrément en vue d'adoption.....	135
FICHE 67.	Recherche des origines et accès au dossier.....	137
FICHE 68.	Prise en charge des mères ayant choisi d'accoucher sous le secret de leur identité.....	138

PARTIE IV - LES PRESTATIONS SOCIALES À L'INSERTION ET LOGEMENT140

Titre 4 -	Le logement.....	141
<i>FICHE 69.</i>	<i>Fond de solidarité pour le logement (F.S.L.) – Fonds unique habitat (F.U.H.) en Ariège</i>	<i>142</i>
<i>FICHE 70.</i>	<i>Accompagnement social lié au logement (A.S.L.L.).....</i>	<i>143</i>
<i>FICHE 71.</i>	<i>Mesure d'accompagnement social personnalisé (M.A.S.P.).....</i>	<i>144</i>
Titre 5 -	L'insertion	145
<i>FICHE 72.</i>	<i>Fond d'Aide aux Jeunes en difficultés (F.A.J.)</i>	<i>146</i>
<i>FICHE 73.</i>	<i>Revenu de Solidarité Active (R.S.A.).....</i>	<i>147</i>
<i>FICHE 74.</i>	<i>Dépôt, instruction de la demande, ouverture de droits, révision et fin de droits R.S.A.</i>	<i>148</i>
<i>FICHE 75.</i>	<i>Droits et devoirs du bénéficiaire R.S.A. (contrat d'insertion, instances décisionnelles).....</i>	<i>149</i>
<i>FICHE 76.</i>	<i>Réduction, suspension, et radiation du R.S.A.</i>	<i>150</i>
<i>FICHE 77.</i>	<i>Gestion de l'allocation R.S.A. (modalités de versement, indus)</i>	<i>152</i>
<i>FICHE 78.</i>	<i>Aides financières individuelles au titre du R.S.A.</i>	<i>154</i>
<i>Fiche 79</i>	<i>Règlement intérieur ouvrant droit à la gratuité des transports.....</i>	<i>139</i>
LEXIQUE DES SIGLES.....	159	
<i>LEXIQUE DES SIGLES</i>	<i>160</i>	

EDITO

Le mot de la Présidente



Depuis les lois de décentralisation, le Conseil Départemental est le Chef de file de l'action sociale.

La loi du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles et celle du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (loi NOTRe) ont réaffirmé son rôle dans les domaines de l'action sociale, du développement social, de la résorption de la précarité énergétique, de l'autonomie des personnes, et de la solidarité des territoires. Il a ainsi vocation à coordonner, impulser et soutenir les dispositifs en la matière et finance la majeure partie des prestations de l'Aide Sociale.

Dans le cadre de son projet départemental, le Département de l'Ariège porte la solidarité au cœur de son action : solidarité avec et entre les habitants, solidarité avec et entre les territoires, pour intégrer et fédérer.

Dès lors le développement social local apparaît comme un enjeu central de restructuration de notre modèle de solidarité avec pour ambition d'offrir un accompagnement des personnes basé sur la mobilisation de leurs propres capacités et celles de leur environnement.

Le Règlement Départemental de l'Aide Sociale est un document obligatoire et opposable, qui a pour objectif d'informer les usagers et les partenaires du Conseil Départemental sur les prestations d'Aide Sociale attribuées par le Département, les procédures mise en place pour y accéder et les conditions d'attribution de ces prestations.

J'ai le plaisir de vous présenter le Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Ariège, adopté par l'Assemblée Départementale du 14 mars 2022.

La Présidente du Conseil Départemental de l'Ariège

Christine TEQUI

PREAMBULE

Titre 1 - Définition de l'Aide Sociale

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

CARACTÈRE SUBSIDIAIRE

L'Aide Sociale intervient en dernier ressort ou en complément des financements assurés par le demandeur lui-même, ses obligés alimentaires lorsqu'il y a lieu de les mettre à contribution, ou des régimes de protection sociale.

CARACTÈRE D'AVANCE

Les sommes avancées peuvent faire l'objet de recours en récupération dans les conditions prévues par la loi et le présent règlement.

CARACTÈRE TEMPORAIRE ET RÉVISABLE

L'admission à **L'Aide Sociale** n'a pas un caractère définitif. Elle est prononcée pour une durée limitée, variable suivant les formes d'aide.

L'Aide Sociale est soumise à révision de la situation du bénéficiaire afin de vérifier si l'aide de la collectivité est toujours justifiée. Ainsi, dès l'instant où un bénéficiaire dispose de revenus supplémentaires (héritage par exemple) **L'Aide Sociale** est suspendue jusqu'à épuisement du capital.

CARACTÈRE SPÉCIALISÉ

L'Aide Sociale est destinée à permettre au demandeur de faire face à des dépenses liées à la maladie, l'âge ou le handicap. Celui-ci doit donc justifier d'un besoin ou d'une déficience entrant dans une des catégories du domaine de **L'Aide Sociale départementale** soit :

- L'Aide Sociale aux Personnes Agées,
- L'Aide Sociale aux Personnes en situation de Handicap,
- L'Aide Sociale facultative.

LE DROIT PERSONNEL

L'Aide Sociale est personnelle. C'est un droit [pour les personnes qui remplissent les conditions définies par la loi ou précisées dans le R.D.A.S.] fondé sur la situation personnelle du demandeur, qui doit justifier ne pas pouvoir faire face à ses besoins avec ses propres ressources. Seul l'intéressé ou son représentant légal peut formuler la demande d'Aide Sociale, l'aide ne peut être utilisée que pour la personne pour laquelle les droits ont été accordés.

C'est un droit personnel, incessible et insaisissable.

Titre 2 - Règlement Département d'Aide Sociale

Ce document définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'Aides Sociales relevant du Département.

- Il reprend les dispositions législatives et réglementaires qu'il complète sur un certain nombre de points particuliers (le Département peut prévoir des conditions ou des montants plus favorables que ceux prévus par les lois et les règlements applicables aux prestations légales).

- Il intègre les prestations facultatives complémentaires aux aides légales décidées par le Conseil Départemental.

- Il développe successivement :
 - Les dispositions générales, communes aux différentes formes d'Aide Sociale ;
 - Les prestations sociales à l'autonomie ;
 - Les Aides Sociales à l'enfance, famille et prévention ;
 - Les prestations sociales à l'insertion et logement.

Pour chacune des prestations abordées, le document précise systématiquement les règles applicables en matière d'obligation alimentaire, de recours en récupération ou d'hypothèque sur les immeubles.

Références réglementaires

- ✓ *Article L 121-3 du Code de l'action sociale et des familles (C.A.S.F.) : « Dans les conditions définies par la législation et la réglementation sociales, le Conseil Départemental adopte un Règlement Départemental d'Aide Sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'Aide Sociale relevant du Département. ».*
- ✓ *Article L 3214-1 du Code général des collectivités territoriales (C.G.C.T.) : « Le Conseil Départemental adopte le Règlement Départemental d'Aide Sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'Aide Sociale relevant du Département ».*

Titre 3 - Opposabilité du Règlement Département d'Aide Sociale

Le Règlement Départemental est **opposable** au (à la) Président(e) du Conseil Départemental, aux Commissions d'Admission à l'Aide Sociale, aux Commissions Départementales et Centrales d'Aide Sociale.

Pour les ressortissants de l'Ariège, hébergés dans un autre Département, le Règlement Départemental d'Aide Sociale applicable est celui de l'Ariège.

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale s'impose aux usagers de l'Aide Sociale qui peuvent en contester la légalité devant le Tribunal Administratif.

Les communes, en tant qu'auxiliaires du service d'Aide Sociale, sont soumises aux dispositions du Règlement Départemental d'Aide Sociale. Il en va de même pour les organismes conventionnés.

PARTIE I - PRINCIPES GÉNÉRAUX

Fiche 1. Conditions générales d'admission à l'Aide Sociale

CONDITIONS DE RÉSIDENCE ET DE NATIONALITÉ

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

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

Le demandeur peut être soit :

- De nationalité française,
- Réfugié ou apatride muni de documents justifiant de cette qualité,
- Étranger ressortissant d'un pays ayant signé soit la convention européenne d'assistance sociale et médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'Aide Sociale avec la France.

Pour bénéficier des prestations d'aide à domicile, les personnes de nationalité étrangère, ne pouvant se prévaloir d'une convention internationale prévoyant l'assimilation aux nationaux, doivent justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans.

Les ressortissants étrangers non bénéficiaires d'une convention peuvent bénéficier :

- De l'aide-ménagère à condition qu'ils justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans ;
- Des autres formes d'Aide Sociale à condition qu'ils justifient d'un titre de séjour exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner en France.

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

DÉFINITION DU DOMICILE DE SECOURS

Les dépenses d'Aide Sociale sont à la charge du Département dans lequel le bénéficiaire de l'Aide Sociale a acquis son **domicile de secours**.

A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent à l'Etat.

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

Toutefois, ne sont pas acquisitifs de domicile de secours, que ce soit à titre onéreux ou au titre de l'Aide Sociale :

- Les séjours des personnes en établissements sanitaires et sociaux : établissements sociaux et médico-sociaux, centres d'hébergement et de réinsertion sociale.
Les personnes hébergées dans ces établissements, ou accueillies à titre onéreux ou au titre de l'Aide Sociale au domicile d'un particulier agréé, ou faisant l'objet d'un placement familial en application des articles susmentionnés conservent le domicile de secours acquis antérieurement à leur admission au sein de ces structures, ou avant le début de leur séjour chez ce particulier ou de ce placement familial ;
- L'accueil au domicile d'un particulier, agréé pour recevoir des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (celles-ci conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis antérieurement à cette situation) ;
- La mise sous tutelle : le protégé n'acquiert pas le domicile de son tuteur.

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

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

Toute hospitalisation durant la période d'acquisition d'un nouveau domicile de secours vient interrompre le délai de trois mois. Un nouveau délai de trois mois s'ouvre à compter de la sortie d'hospitalisation.

DOMICILE DE SECOURS

• PERTE DU DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours se perd :

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

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

• DÉTERMINATION DU DOMICILE DE SECOURS

Si le (la) Président(e) du Conseil Départemental estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, elle transmet le dossier au plus tard le mois de la réception de la demande au (à la) Président(e) du Conseil Départemental concerné. Ce dernier doit se prononcer sur sa compétence dans le mois qui suit. S'il n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier au Tribunal Administratif de Paris, chargé de statuer.

Si le (la) Président(e) du Conseil Départemental estime que le demandeur n'a pas de domicile de secours, il engagera cette même procédure auprès du Préfet du département.

Si la situation du demandeur nécessite une décision immédiate, le (la) Président(e) du Conseil Départemental prend ou fait prendre la décision. Si ultérieurement, l'examen du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, l'information doit être notifiée à cette collectivité dans un délai de deux mois. En cas de non-respect de ce délai, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

CONDITIONS DE RESSOURCES

L'Aide Sociale intervient sous réserve que le demandeur ait fait valoir ses droits auprès des autres organismes de protection sociale ou de tiers débiteurs.

Les prestations d'Aide Sociale sont accordées ou refusées en fonction des ressources du demandeur conformément aux barèmes nationaux.

Sont prises en compte, sauf dispositions contraires prévues par la réglementation, toutes les ressources du bénéficiaire ainsi que celles des personnes résidant dans son foyer.

Tout demandeur d'Aide Sociale doit déclarer les éléments permettant d'apprécier l'insuffisance de ses ressources à l'égard de la dépense susceptible d'être prise en charge ou du plafond de ressources applicable selon la prestation ou l'allocation sollicitée.

Entrent dans le calcul des ressources :

- Les revenus professionnels ;
- Revenus personnels ou du ménage (PACS, mariage) : pensions et allocations versées par les différents régimes de Sécurité Sociale ou de prévoyance sociale, y compris la pension de veuve de guerre ;
- Les revenus de capitaux mobiliers ou immobiliers (les capitaux eux-mêmes ne sont pas pris en compte) ;
- Le produit de créances contractuelles telles les loyers (la valeur du logement lui-même) ;
- Les biens non productifs de revenu, sauf ceux constituant l'habitation principale du demandeur.

Il est tenu compte des ressources des obligés alimentaires, tels que définis dans le Code Civil :

- Les enfants du demandeur,
- Les gendres et belles-filles,
- Les petits-enfants.
- Ainsi que des revenus tirés d'une créance alimentaire ou d'une aide de fait d'une personne non soumise à cette obligation.

Le conjoint du demandeur est sollicité au titre de son devoir de secours.

Les revenus pris en compte le sont à hauteur des montants portés sur l'avis d'imposition en revenu brut perçu. Ces dispositions s'entendent pour le demandeur et son conjoint comme pour les obligés alimentaires.

N'entrent pas dans le calcul des ressources :

- La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques,

En ce qui concerne l'admission des personnes handicapées à l'Aide Sociale : Il n'est pas tenu compte, dans les ressources de la personne handicapée, des arrérages des rentes viagères constituées en sa faveur, dès lors que l'objet de la demande est en rapport direct avec le handicap.

Fiche 2. Procédure générale d'admission à l'Aide Sociale

En référence aux articles L221-1 à L.221-13 du C.A.S.F., l'admission au bénéfice de l'Aide Sociale à l'Enfance résulte d'une demande de l'intéressé ou (et) de sa famille en dehors de la mise en œuvre des décisions de justice.

Sauf si un enfant est confié au service par décision judiciaire ou s'il s'agit de prestations en espèces, aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ne peut être prise sans l'accord écrit du représentant légal du mineur ou du bénéficiaire lui-même s'il est mineur émancipé.

Le service examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis (art L.223-4 du C.A.S.F.).

La prise en charge d'un mineur confié sur décision de l'autorité judiciaire est de droit.

L'admission à une prestation d'Aide Sociale est prononcée au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent des dispositions du présent règlement.

Conformément à l'article L.111-2 du C.A.S.F., les personnes de nationalité étrangère bénéficient des prestations de l'Aide Sociale à l'Enfance.

AUTORITÉ COMPÉTENTE EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE

L'autorité compétente pour prendre les décisions en matière d'Aide Sociale relèvent de la compétence **du (de la) Président(e) du Conseil Départemental**.

NOTIFICATIONS DES DÉCISIONS D'AIDE SOCIALE

En référence aux articles L.111-1 à L.111-3 ; L.131-1 à L.132-10 du C.A.S.F., toutes les décisions d'Aide Sociale sont notifiées par le (la) Président(e) du Conseil Départemental à :

- **L'intéressé(e)** ou son représentant légal,
- Au **maire** de la commune du domicile, aux C.C.A.S.,
- Au **prestataire** (établissement, service, ...),
- Aux **personnes tenues à l'obligation alimentaire**.

RECOURS DES DÉCISIONS D'AIDE SOCIALE

En plus du texte même de la décision d'attribution, la notification indique

- Les prénoms et nom de la personne concernée ;
- La date de la décision ou de la commission d'admission ;
- La nature de l'aide ;
- La date d'effet ;
- La durée de validité ;
- Les voies et les délais de recours ainsi que les motivations lorsque la décision est défavorable.

DÉLÉGATIONS

En matière de revenu de solidarité active (R.S.A.), certaines décisions sont déléguées à la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.) et à la Mutualités Sociale Agricole (M.S.A.).

Fiche 3. Droits, Contrôles et Voies de Recours

1 DROITS DES BÉNÉFICIAIRES DANS LES DÉMARCHES D'AIDE SOCIALE

- Droit à l'accompagnement

Le bénéficiaire de l'Aide Sociale a le droit d'être accompagné par la personne de son choix dans ses démarches relatives à l'Aide Sociale.

Il peut également être représenté par une personne dûment mandatée à cet effet.

- Droit au respect de la vie privée : règles du secret professionnel

Les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des Aides Sociales sont tenues au secret professionnel.

Le (la) Président(e) 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 sociale à l'autorité judiciaire sont applicables.

« Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer (...) aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission au une forme quelconque d'Aide Sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'Aide Sociale ».

Ces dispositions sont « applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical ».

Les manquements au respect du secret professionnel ou médical sont passibles de sanction pénale. Toutefois, il existe des exceptions à ce principe, notamment dans le cadre de la protection des personnes vulnérables.

- Droit d'accès aux documents administratifs

Toute personne ayant sollicité ou obtenu son admission à l'Aide Sociale ou impliquée dans une décision dont les conclusions lui sont opposées peut avoir accès aux documents administratifs la concernant.

Cette communication s'exerce :

- Par consultation gratuite sur place (sauf si la préservation du document ne le permet pas) ;
- Sous réserve que la reproduction ne nuise pas à la conservation du document, par la délivrance d'une copie sur un support identique à celui utilisé par l'administration ou compatible avec celui-ci et aux frais du demandeur, sans que ces frais puissent excéder le coût de cette reproduction, dans les conditions prévues par décret ;
- Par courrier électronique et sans frais lorsque le document est disponible sous forme électronique ;
- Par publication des informations en ligne, sauf si les documents ne sont communicables qu'à l'intéressé.

Par ailleurs, les traitements relatifs aux demandes sont informatisés. Ils sont donc soumis aux dispositions de la loi du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés qui protège les droits et libertés individuels.

- Droit à la transparence administrative

L'utilisateur a le droit d'être informé des motifs des décisions administratives individuelles défavorables.

Les délais et voies de recours ouverts contre une décision administrative ne sont opposables à l'intéressé que s'ils ont été mentionnés dans la notification.

2 CONTRÔLE DE L'APPLICATION DES LOIS ET RÈGLEMENTS

- Contrôle auprès des bénéficiaires

Les agents Départementaux habilités par le (la) Président(e) du Conseil Départemental ont

compétence pour contrôler l'effectivité de l'aide versée aux bénéficiaires

Ce contrôle peut s'exercer par des visites sur place et/ou par la demande de transmission de tout justificatif.

- Contrôle des établissements et des services

Les lois de décentralisation confient au Département les missions de :

- Contrôle d'ordre financier et de fonctionnement de ces établissements et services.

Les agents Départementaux habilités par le (la) Président(e) du Conseil Départemental ont compétence pour assurer ces missions.

Ce contrôle peut s'exercer par des visites sur place et/ou par la demande de transmission de tout justificatif.

- Sanctions possibles en cas de non-respect des règles

Le non-respect des règles applicables aux prestations d'Aide Sociale relevant du Département par les bénéficiaires, peut être sanctionné par la suspension, la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'Aide Sociale.

Par ailleurs, quiconque aura frauduleusement perçu ou tente de percevoir des prestations d'Aide Sociale sera déféré à la juridiction pénale compétente, à la diligence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental.

3 VOIES DE RECOURS

Ref CASF L 134-1 à L 134-10

Toutes les décisions administratives prises par la (le) Présidente du Conseil Départemental peuvent être directement contestées par les personnes physiques ou morales ayant un intérêt à agir, devant la juridiction compétente, ou au préalable peuvent formuler une **demande de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès du (de la) Président(e) du Conseil Départemental **dans le délai de 2 mois à compter de la date de notification de la décision.**

Les recours contentieux formés contre les décisions du Président du Conseil Départemental en matière de prestations légales d'aide sociale doivent être précédés OBLIGATOIREMENT d'un RAPO. :

- APA-(GIR, Plan d'aide, Montant versés, indu)
- Aide Sociale à l'hébergement en établissement ou famille d'accueil
- CMI Stationnement, priorité, invalidité
- Obligation alimentaire
- Récupérations sur succession

La **demande de RAPO** doit être adressée à la Président(e) du Conseil Départemental par courrier ou par mail au Conseil départemental de l'Ariège
La demande de RAPO pour la CMI doit être adressée à la MDPSH : 5/7 rue cap de la ville 09 000 FOIX

Ces demandes sont étudiées au sein d'une **commission de recours gracieux** qui est consultée pour avis préalablement à la décision du (de la) Président(e) du Conseil Départemental.

Le RAPO suspend le délai du recours contentieux.

Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par la Présidente du Conseil Départemental vaut décision de rejet du recours (rejet implicite).

Sous réserve de dispositions particulières, les demandes reçues dans les administrations doivent faire l'objet d'un accusé de réception

4 PROCÉDURE DE CONTESTATION DES DÉCISIONS

En cas de désaccord, le bénéficiaire peut faire appel de cette décision dans les deux mois qui suivent la réception de la réponse au recours gracieux, en déposant un recours contentieux auprès soit du Tribunal Administratif soit du Tribunal d'Instance.

Les contentieux contre les décisions prises par le (la) Président(e) du Conseil Départemental en matière d'Aide Sociale se font auprès du :

- [Tribunal Administratif \(68 rue Raymond IV - BP 7007 - 31068 TOULOUSE cedex 7\) lorsque les décisions contestées concernent :](#)
 - L'Aide Sociale à l'Enfance,
 - La C.M.I. stationnement,
 - Les aide-ménagères à domicile,
 - L'accueil en établissement des personnes âgées et handicapées,
 - Les décisions d'admission des personnes âgées ou handicapées (accueil en hébergement),
 - Toutes décisions relevant de à l'A.P.A.
- [Tribunal d'Instance \(14 boulevard du Sud - BP 50078 - 09008 FOIX cedex\) lorsque les décisions contestées concernent :](#)
 - Les contentieux relatifs aux décisions en matière de versement de la P.C.H. et à l'A.C.T.P. ;
 - Les recours en récupération (sur les successions) du Département
 - Les recours contre l'obligation alimentaire
 - CMI Invalidité et priorité

PARTIE II - LES PRESTATIONS SOCIALES À L'AUTONOMIE

Titre 1 - Les dispositions communes

Fiche 1. Bénéficiaires

NATURE DE LA PRESTATION

- **L'Aide Sociale Générale (A.S.G.) :** L'Aide Sociale personnes âgées et personnes en situation de handicap a un caractère subsidiaire, c'est à dire qu'elle n'intervient qu'en dernier recours pour prendre en charge la part non couverte par les ressources personnelles du demandeur, celles, le cas échéant de ses débiteurs d'aliments, ou par les prestations délivrées par les régimes obligatoires de protection sociale.
- **L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) :** L'A.P.A. est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie résidant soit à leur domicile soit en famille d'accueil agréée soit en structure d'hébergement. Elle est destinée à aider son bénéficiaire à :
 - Se maintenir à domicile avec les aides prévues à cet effet (Plan d'aide)
 - S'acquitter du tarif dépendance de l'établissement appliqué à son degré de perte d'autonomie. Une participation est laissée à la charge du bénéficiaire (tarif GIR 5/6).
- **La prestation de compensation du handicap (P.C.H.) :** Il s'agit d'une prestation en nature destinée à compenser les conséquences du handicap des personnes résidant à domicile, en établissement ou en famille d'accueil agréée. Elle prend en charge tout ou partie des aides suivantes :
 - Les aides humaines,
 - Les aides techniques, liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport, liées à un besoin d'aides spécifiques ou exceptionnelles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés à son handicap, liées à l'attribution et à l'entretien d'aides animalières.
- **La téléassistance :** La téléassistance est un dispositif proposé par le département aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui complète l'ensemble des mesures tendant à favoriser le maintien à domicile.

Le bénéficiaire finance en totalité les frais d'abonnement à un service de téléassistance. Cette prestation peut être intégrée dans un plan d'aide d'A.P.A.

L'hébergement en établissement ou en accueil familial

- L'accueil familial : L'accueil familial chez des particuliers à titre onéreux constitue une prise en charge intermédiaire pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap qui ne peuvent plus vivre à leur domicile et qui ne souhaitent pas vivre en établissement.
L'accueil familial concerne toute personne âgée de 65 ans et les personnes de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail.
- L'accueil en établissement : Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap qui ne peuvent être utilement aidées à domicile peuvent être placées, si elles y consentent, dans un établissement médico-social autorisé (E.H.P.A.D., Résidences autonomie, Foyer d'hébergement, Foyer occupationnel, Foyer d'accueil médicalisé...)

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne résidant en France peut bénéficier des formes de l'Aide Sociale et de prestations définies au présent règlement.

La condition de résidence en France s'entend d'une résidence habituelle et non passagère en France métropolitaine. Elle exclut donc les français et les étrangers séjournant temporairement en France mais ayant leur résidence outre-mer ou à l'étranger. Le demandeur doit être de nationalité française, réfugié ou apatride muni de documents justifiant de cette qualité, ou encore étranger, ressortissant d'un pays ayant signé soit la convention européenne d'assistance sociale et médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'aide sociale en France

BÉNÉFICIAIRES

- **Une personne âgée** peut bénéficier de l'A.P.A. en cas de perte d'autonomie. Elle est versée sans condition de ressources aux personnes âgées de plus de 60 ans.
Des aides sociales peuvent également lui être proposées :
 - l'aide-ménagère à domicile ;
 - le portage de repas ;
 - les frais d'inhumation ;

- L'installation de la téléassistance ;
 - L'Aide Sociale à l'hébergement en établissement médico-social autorisé ou en accueil familial agréé.
-
- **Une personne en situation de handicap**, reconnue par la maison départementale des personnes en situation de handicap, peut bénéficier de la prestation de compensation du handicap (P.C.H.). Des aides sociales peuvent également lui être proposées :
 - l'aide-ménagère à domicile ;
 - le portage de repas ;
 - les frais d'inhumation ;
 - L'installation de la téléassistance ;
 - L'Aide Sociale à l'hébergement en établissement médico-social autorisé ou en accueil familial agréé.
 - L'Aide Sociale exceptionnelle pour la P.C.H.

Fiche 2. Constitution du dossier

RETRAIT DU DOSSIER

Les dossiers d'aide sociale légale sont à retirer auprès du C.C.A.S. ou C.I.A.S. du domicile ou de résidence du demandeur. Ils sont également disponibles sur le site du Conseil Départemental à l'adresse : www.ariège.fr

Les dossiers d'A.P.A. et de téléassistance sont à retirer auprès des Centres Locaux d'information et de coordination du département. Ils sont également disponibles sur le site du Conseil Départemental à l'adresse : www.ariège.fr

Les dossiers de P.C.H. sont à retirer auprès de la M.D.P.S.H. (Maison Départementale des Personnes en Situation de handicap). Ils sont également disponibles sur le site du Conseil Départemental à l'adresse : www.ariège.fr

DÉPÔT DE LA DEMANDE

La demande d'aide sociale légale est déposée à la mairie du domicile du demandeur, lieu de son domicile principal, ou à défaut, à sa mairie de résidence.

Toute demande est recevable dès le premier jour d'arrivée du demandeur sur la commune, le maire n'a pas à se faire juge de la demande, même si celle-ci ne lui paraît pas fondée. Il ne peut refuser de la transmettre sans commettre un excès de pouvoir.

Dans le cas où la personne ne réside pas de manière habituelle sur la commune, le Maire devra apporter toutes précisions afin de permettre aux services du Conseil Départemental de déterminer son domicile de secours.

Les dossiers d'A.P.A. et de téléassistance sont à déposer au Conseil Départemental ou au Centre Local d'Information et de Coordination (C.L.I.C.).

Les dossiers de P.C.H. sont à déposer à la M.D.P.S.H. de l'Ariège.

FORME DE LA DEMANDE

Les différentes demandes se présentent sous la forme d'un document écrit, pré-imprimé signé de la main du demandeur, ou de son représentant légal pour un mineur ou un incapable majeur ou à titre exceptionnel, notamment en cas de décès, par son mandataire.

Si le demandeur est dans l'incapacité de signer et, en l'absence d'un représentant légal, le médecin attestera de cette incapacité.

Cette signature engage le demandeur à fournir tous les renseignements nécessaires à la constitution du dossier. Sans préjudice des poursuites en restitution ou d'une décision tendant à rejeter la demande, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir, notamment en fournissant des renseignements erronés, des prestations au titre de l'Aide Sociale, sera poursuivi par le Conseil Départemental afin que soient appliquées les peines prévues par le Code pénal.

LE DOSSIER D'AIDE SOCIALE

Toute demande d'aide sociale donne lieu à la constitution d'un dossier familial dont la validité est celle de l'attribution de l'aide par le Conseil Départemental.

Ce dossier est constitué par le Centre Communal d'Action Sociale qui recueille la demande.

Le dossier familial doit comporter les pièces nécessaires à la justification des demandes présentées, suivant les modèles fournis par les services du Département.

Il est complété par le C.C.A.S. ou C.I.A.S. dont le Conseil d'administration donnera son avis qui sera joint au dossier.

Le dossier complet est transmis par le C.C.A.S., C.I.A.S. ou la Mairie au Conseil Départemental, pour instruction au plus tard dans le mois qui suit le dépôt de la demande et ce, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

Lorsque pour des causes majeures et justifiées, certains renseignements ne peuvent être obtenus rapidement, le C.C.A.S. ou C.I.A.S. adresse le dossier en l'état au service instructeur du Conseil Départemental dans le délai indiqué ci-dessus, en précisant les raisons qui ne permettent pas l'envoi d'un dossier complet

Fiche 3. Révisions et renouvellement des décisions

Le Conseil Départemental selon la procédure habituelle d'instruction et /ou sur demande du bénéficiaire ou de son représentant légal peut réviser ou renouveler un dossier. Les éléments de révision peuvent porter sur :

- Un changement de son état physique ou mental, en amélioration ou en aggravation,
- Un changement dans la situation économique, familiale ou financière en amélioration ou en aggravation du bénéficiaire ou d'un obligé alimentaire,
- Un changement de domicile ou de résidence.

EFFET D'UNE DÉCISION DE JUSTICE

Lorsque le demandeur peut produire une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliment ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été prévue par le (la) Président(e) du Conseil Départemental, celui-ci révisé sa décision.

CIRCONSTANCE DE DROIT

Lorsqu'un changement de la législation, de la réglementation ou du Règlement Départemental d'aide sociale, une modification des taux, des plafonds ou des tarifs ont des conséquences sur les décisions prises à l'encontre des demandeurs d'aide sociale, les services procèdent soit à la révision du dossier, soit au réajustement automatique des droits ou obligations.

VÉRIFICATION DE L'OUVERTURE DE DROIT

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental, peut prendre l'initiative de réviser un dossier pour vérifier si les conditions d'ouverture des droits à l'Aide Sociale et aux prestations sont toujours respectées par le bénéficiaire.

La révision des décisions peut intervenir dans le cas des prestations indûment perçues :

- Lorsque la décision a été prise sur la foi d'une déclaration erronée ou frauduleuse, celle-ci est révisée,
- Lorsqu'elle a été prise sur la base de déclaration incomplète ou par défaut de déclaration, lorsque la situation du demandeur s'est améliorée ou a été modifiée sans que le C.C.A.S. ou C.I.A.S. ou le (la) Président(e) du Conseil Départemental aient été avertis, la décision initiale est révisée.

PROCÉDURES DE RÉVISION

Initiative de la révision :

Le demandeur, ses obligés alimentaires, le C.C.A.S. ou le C.I.A.S. compétent, le (la) Président(e) du Conseil Départemental.

Effets de la révision

La nouvelle décision prend effet :

- Au plus tôt au jour de l'apparition des éléments nouveaux quand la révision est provoquée par cette hypothèse, ou selon les règles prévues précédemment d'instruction ou de dépôt de demande.
- Au jour de la demande initiale dans le cas où la révision est générée par une décision qui avait accordé des prestations indues.

Conséquences :

La décision nouvelle se substitue ou complète la décision initiale.

Elle peut aboutir, selon le cas, soit à un retrait ou une diminution de l'aide accordée, soit à un accord ou à une augmentation de l'aide, soit à une récupération de tout ou partie des prestations initialement accordées. Dans cette dernière hypothèse, le remboursement est réclamé au demandeur ou au tiers qui a perçu les prestations, notamment dans le cas où ce dernier n'aurait pas signalé tout changement intervenu dans la situation du bénéficiaire. Un recours peut être porté contre les tiers bénéficiaires, devant la juridiction compétente lorsque le demandeur :

- A fait préalablement une demande de recours administratif préalable et obligatoire (RAPO),
- N'est plus dans la situation de rembourser les prestations indûment perçues et qu'il en fait bénéficier un tiers,
- Fait profiter des tiers des ressources en espèces ou en capital qu'il n'aurait pas déclarées et qui auraient pu modifier la décision initiale.

Avant l'expiration de la prise en charge accordée, dans l'éventualité où le bénéficiaire estimerait nécessaire de prolonger l'aide qui lui a été accordée, et afin d'éviter toute interruption de prise en charge, il lui appartient d'en solliciter lui-même le renouvellement, dans le respect des mêmes délais que pour une première demande, soit 3 mois.

En matière d'aide à domicile, les prestations servies par des prestataires en dehors des droits accordés par le (la) Président(e) du Conseil Départemental, devront faire l'objet d'engagements éclairés de la part du bénéficiaire ; à défaut, les dépenses engagées resteront à la charge de ce prestataire.

Fiche 4. Etablissement et services sociaux Médico-sociaux

Dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale, le Conseil Départemental conformément aux missions qui lui sont octroyées, exerce un rôle de contrôle à l'égard des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui relèvent de sa compétence ou de sa compétence conjointe.

Ce contrôle des établissements s'exerce notamment sur leur création, transformation et extension, habilitation à l'Aide Sociale, tarification, contrôle et évaluation.

La raison d'être de ce contrôle est l'intérêt des usagers et la protection de leurs droits dont l'importance est affirmée par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 ainsi que la loi n°2007-308 du 5 mars 2007, codifiées dans le C.A.S.F.

SUIVI ET CONTRÔLE DES ÉTABLISSEMENTS

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental, exerce, notamment dans l'intérêt des usagers, le pouvoir de contrôler l'activité des établissements et services dont il autorise la création.

Ce contrôle porte sur la qualité des prestations, le coût de celles-ci et l'organisation globale de l'établissement.

Ces contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles et du présent règlement. Les personnes physiques habilitées par le ou le (la) Président(e) du Conseil Départemental à recevoir à leur domicile et à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées, sont également susceptibles de subir un contrôle.

Sont assujettis aux contrôles :

- Les établissements et services, institutions et organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui sont habilités par le (la) Président(e) du Conseil Départemental à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale
- Les établissements et services, institutions et organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui engagent des actions sociales, délivrent des prestations de l'Aide Sociale, dès lors que ces actions ou prestations sont financées pour tout ou partie, directement ou indirectement, par le Département
- Les personnes physiques habilitées par le ou le (la) Président(e) du Conseil Départemental à recevoir à leur domicile et à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ Agence Régionale de Santé

AGENTS HABILITÉS À EXERCER CE CONTRÔLE

Les contrôles sont opérés par les agents du Conseil Départemental habilités par le (la) Président(e) du Conseil Départemental.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Le (la) Président(e) missionne le ou les agents habilités à exercer le contrôle, la lettre de mission précise le périmètre de ce contrôle.

Dès que sont constatées dans l'établissement, le service ou chez la personne physique autorisées des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion de l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers, le respect de leurs droits, le (la) Président(e) du Conseil Départemental, qui a délivré l'autorisation de fonctionner, adresse au gestionnaire une injonction d'y remédier.

DISPOSITIONS CONCERNANT L'AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT EN EHPAD, RÉSIDENCE AUTONOMIE, USLD, FAMILLE D'ACCUEIL : STATUT ET CONDITIONS D'ACCES			d'incapacité au moins égal à 80% avant l'âge de 65 ans.
---	--	--	---

CONDITIONS D'ACCES A L'AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT EN EHPAD RÉSIDENCE AUTONOMIE, USLD, FAMILLE D'ACCUEIL		
AGE D'ENTREE EN EHPAD	STATUT PERSONNE AGÉE	STATUT PERSONNE SITUATION HANDICAP
MOINS DE 60 ANS	NC	Aide sociale possible si le dossier est accompagné d'une dérogation EHPAD de la MDPH validée par la Direction de la Solidarité
60/65 ANS	Aide sociale possible avec un justificatif d'inaptitude au travail	La personne handicapée doit remplir l'une des 2 conditions suivantes : - Soit avoir été accueillie dans un établissement (FO, FH, FAM ...) ou accompagnée par un service (SAVS, SAMSAH, SSIAD, PCH...) pour PH avant d'être accueilli en EHPAD - Soit avoir un taux d'incapacité au moins égal à 80%
PLUS DE 65 ANS	Aide sociale possible	La personne handicapée doit remplir l'une des 2 conditions suivantes : - Soit avoir été accueillie dans un établissement (FO, FH, FAM ...) ou accompagnée par un service (SAVS, SAMSAH, SSIAD, PCH...) pour PH avant d'être accueilli en EHPAD Soit avoir un taux

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ASSURANT LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

• Établissements d'hébergement habilités à l'Aide Sociale :

L'Aide Sociale est susceptible de prendre en charge une partie des frais d'hébergement des personnes âgées résidant dans les structures habilitées suivantes :

- Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D.)
- Les unités de soins longue durée (U.S.L.D.) réservées aux personnes n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale permanente, des soins continus (affection chronique grave) et un suivi médical conséquent.

- c. Les Unités d'Hébergement Renforcées (UHR)
- d. Les résidences Autonomie (RA)

Les absences

Pour la facturation des prix de journée, le terme d'absence signifie aussi bien les périodes de vacances, les absences ponctuelles (sortie, retour au domicile familial ...) que les périodes d'hospitalisations ou arrêt maladie justifié par un certificat médical. De plus, les samedis et les dimanches ne peuvent pas se voir facturer pour les personnes admises en internat de semaine.

Au delà d'une absence de plus de 72 heures consécutives pour hospitalisation ou pour convenances personnelles, le tarif journalier doit être minoré par un montant correspondant au forfait journalier hospitalier. La notion de 72 heures s'entend par les absences correspondant à 3 jours consécutifs pendant lesquels la personne n'est pas présente dans l'établissement ni le matin, ni le soir.

Pour les jours de fermeture décidés par l'établissement, aucune facturation ne sera établie par la structure. De plus, durant cette période, la contribution du bénéficiaire est suspendue.

En cas de changement de structure, le jour de sortie est considéré comme jour de présence quelque soit l'heure de sortie alors que le jour d'entrée est considéré comme un jour d'absence quelque que soit l'heure d'entrée.

Le résident doit informer l'établissement en cas d'absence pour convenances personnelles dans des délais raisonnables. Ces délais (3 jours minimum) seront déterminés par l'établissement et apparaîtront dans le contrat de séjour et/ou du règlement de fonctionnement.

Les personnes hébergées en établissement contribuent à leurs frais d'hébergement, la facturation durant les périodes d'absences est définie comme suit :

	TARIF HEBERGEMENT	TARIF DEPENDANCE
Absence pour convenances personnelles	Pour absence inférieure ou égale à 72h : Pas de réduction , coût à la personne (tarif journalier) facturé intégralement ;	Pas de facturation dès le 1 ^{er} jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement dans des délais raisonnables.

	Pour absence supérieure à 72h dans la limite de 30 jours : Tarif hébergement diminué du forfait hospitalier dès le 1 ^{er} jour d'absence	
Absence pour hospitalisation	Pour absence inférieure ou égale à 72h : Pas de réduction , coût à la personne (tarif journalier) facturé intégralement ; Pour absence supérieure à 72h dans la limite de 30 jours maximum consécutifs : Tarif hébergement diminué du forfait hospitalier dès le 1 ^{er} jour d'absence	Pas de facturation dès le 1 ^{er} jour d'absence

Au-delà de 30 jours d'absences consécutifs une nouvelle de période de 30 jours après avis d'un médecin du service action gériatrique et handicap peut être prolongée

Les absences pour convenance personnelles devront être transmises à l'établissement dans un délai raisonnable. Ce délai, de minimum 3 jours, sera déterminé par l'établissement et apparaîtra dans le contrat de séjour et/ou le règlement de fonctionnement. Le contrat de séjour (D-311CASF) permet à l'établissement de déterminer les conditions de participation financière de l'usager qui s'appliqueront au-delà de 30 jours d'absences consécutives.

• Établissements non habilités à l'Aide Sociale :

Une personne accueillie dans un établissement non habilité au titre de l'Aide Sociale, ne pourra solliciter le bénéfice de l'Aide Sociale qu'au terme de cinq ans au moins d'hébergement, lorsque ses revenus ne lui permettent plus de faire face à ses dépenses.

• Services d'aide à domicile :

L'Aide Sociale peut financer tout ou partie des prestations servies aux personnes âgées prévues par le présent règlement :

- a. Les services à la personne agréés avant la loi du 28/12/2015 et habilités à l'Aide Sociale
- b. Les services à la personne autorisés et habilités à l'Aide Sociale.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ASSURANT LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- **Établissements et services habilités à l'Aide Sociale :**
L'Aide Sociale prend en charge une partie des frais d'hébergement des personnes en situation de handicap résidant dans les structures habilitées suivantes :

a. Structures assurant un hébergement à titre permanent ou séquentiel (accueil de jour ou temporaire) :

- Les **foyers d'hébergement** qui assurent l'hébergement des personnes reconnues travailleurs handicapés, exerçant une activité professionnelle pendant la journée en milieu ordinaire, dans une entreprise adaptée ou dans un établissement et service d'aide par le travail (ESAT).
- Les **foyers de vie** ou **foyer occupationnels** qui accueillent les personnes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle.
- Les **foyers d'accueil médicalisé** qui accueillent des adultes en situation de handicap dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle et qui nécessitent une prise en charge pour accomplir une partie des actes essentiels de la vie, ou une surveillance médicale et paramédicale régulière.
- Les **unités pour personnes en situation de handicap vieillissante** au sein des E.H.P.A.D.

b. Structures assurant une prise en charge sans hébergement :

- Les **Services d'accompagnement à la vie sociale** (S.A.V.S.) et les **services d'accompagnement médico-sociaux pour adultes handicapés** (S.A.M.S.A.H.) : assurent la prise en charge des personnes dont les déficiences et incapacités nécessitent, soient des interventions sociales régulières (S.A.V.S.), soient un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert (S.A.M.S.A.H.).

Suivant convention entre le gestionnaire du service et le Conseil Départemental, il peut être demandé une participation au bénéficiaire. En cas d'ouverture de droit à l'allocation tierce personne, celle-ci continue à être versée à taux plein.

La participation départementale au fonctionnement des S.A.V.S. et S.A.M.S.A.H. couvre la partie sociale. Elle est fixée annuellement par arrêté du (de la) Président(e) du Conseil Départemental.

La partie soin du S.A.M.S.A.H. est prise en charge par l'ARS.

Les **conditions à remplir** pour bénéficier d'une prise en charge par un service S.A.V.S. ou S.A.M.S.A.H. :

- Bénéficier d'une décision d'orientation vers ces services, délivrée par la Commission des droits de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.)
- Résider sur le territoire Ariégeois

- Les **sections annexes d'ESAT** (SAESAT) accompagnent les personnes en situation de handicap ne pouvant travailler qu'à temps partiel en ESAT. (Notamment soit pour se préparer progressivement à l'accueil en ESAT, soit afin de préparer la cessation de leur activité en ESAT). Suivant convention entre le gestionnaire du service et le Conseil Départemental, il pourra être demandé une participation au bénéficiaire. La participation départementale au fonctionnement des SAESAT couvre la partie sociale. Elle est fixée annuellement par arrêté du (de la) Président(e) du Conseil Départemental.

Les **conditions à remplir** pour bénéficier d'une prise en charge par la SAESAT sont :

- Être âgé de 18 à 60 ans

- Bénéficier d'une orientation délivrée par la C.D.A.P.H. : orientation en ESAT, accueil à temps partiel avec l'appui du section annexe d'ESAT pour deux ans maximum renouvelable une fois.

- **Établissements et services non habilités à l'Aide Sociale :**

Une personne accueillie dans un établissement non habilité au titre de l'Aide Sociale, ne pourra solliciter le bénéfice de l'Aide Sociale qu'au terme de cinq ans au moins d'hébergement, lorsque ses revenus ne lui permettent plus de faire face à ses dépenses

- **Établissements relevant de l'éducation spécialisée (Amendement Creton) :**

Sont également pris en charge les frais d'hébergement des jeunes adultes en situation de handicap maintenus en établissement d'éducation spéciale au-delà de l'âge de vingt ans

L'amendement CRETON est une mesure dérogatoire qui permet de maintenir les jeunes adultes de plus de 20 ans en établissements médico-éducatifs.

Cette mesure n'est possible que de manière exceptionnelle, sous réserve d'une décision favorable de la C.D.A.P.H., et à certaines **conditions cumulatives** :

- Etre orienté(e) vers un établissement médico-social pour adultes (Foyer de Vie ou Occupationnel, Foyer d'Accueil Médicalisé.
- Etre en recherche active d'un établissement correspondant à la notification d'orientation de la C.D.A.P.H.
- Etre en possession d'une orientation « amendement creton » établi par la C.D.A.P.H.

Chaque dossier est étudié individuellement, et devra être renouvelé chaque année, sous les mêmes conditions, jusqu'à l'admission dans un établissement pour adultes ou un ESAT, ou bien si vous souhaitez un retour à domicile.

- **Les services d'aide à domicile :**

L'Aide Sociale peut financer tout ou partie des prestations servies aux personnes en situation de handicap prévues par le présent règlement :

- Les services à la personne agréés avant la loi du 28/12/2015 et habilités à l'Aide Sociale.
- Les services à la personne autorisés et habilités à l'Aide Sociale.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002
- ✓ Décret 2003-1135 du 26 novembre
- ✓ L 312-1 du C.A.S.F.
- ✓ D 312-162 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ L 313-8 du C.A.S.F.
- ✓ L 313-13 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ L 314-3 du C.A.S.F.
- ✓ L 314-4 du C.A.S.F.
- ✓ L 314-8 du C.A.S.F.
- ✓ L 321-1 du C.A.S.F.
- ✓ L 133-2 du C.A.S.F.

Fiche 5. Agrément au titre d'un accueil familial à titres onéreux

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil familial à domicile peut être soit :

- À caractère social,
- À caractère thérapeutique.

Il peut être exercé de manière temporaire ou permanente, continue ou séquentiel, à temps complet ou à temps partiel.

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental délivre des agréments à caractère social.

Les agréments thérapeutiques sont délivrés par un directeur d'hôpital.

L'accueil familial consiste à accueillir à son domicile une à trois personnes adulte âgées ou en situation de handicap. L'accueillant familial ne peut pas accueillir à titre onéreux un membre de sa famille jusqu'au 4ème degré de parenté.

A titre dérogatoire et si les conditions le permettent, le Conseil Départemental peut porter le nombre de personnes accueillies à 4 dans le cas où parmi ces personnes un couple est accueilli.

L'accueil est limité à 3 personnes simultanément et ne peut excéder 8 contrats par an. Lors du premier agrément, une seule place sera octroyée, l'extension d'agrément, ne pourra s'effectuer qu'au terme d'une année d'accueil.

Références réglementaires

- ✓ Art L 441-1 à L 444-9 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 441-1 à D 444-8 du C.A.S.F.
- ✓ Décret n° 2016-1785 du 19 décembre 2016 relatif à l'agrément des accueillants familiaux pris pour l'application de l'Article 56 de la Loi ASV (adaptation de la société au vieillissement) n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les conditions d'accueil doivent garantir la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral de la personne accueillie.

Les accueillants doivent s'engager à suivre une formation initiale et continue et une initiation aux gestes de secourisme.

La continuité de l'accueil doit être assurée, notamment au travers d'une solution de remplacement satisfaisante pour les périodes où il pourrait être interrompu.

L'accueil doit se faire au domicile de l'accueillant familial qui doit être propriétaire ou locataire de son logement, celui-ci doit être conforme aux normes définies pour ouvrir droit à l'allocation logement et compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies.

BÉNÉFICIAIRES

La loi ne fixe aucune condition d'âge pour obtenir un agrément.

Il est délivré à une personne ou à un couple par le (la) Président(e) du Conseil Départemental où est situé le domicile du candidat qu'il soit propriétaire ou locataire.

Aucun diplôme n'est exigé.

Pour être agréé : il faut répondre aux exigences du C.A.S.F. (Article L441-et suivants).

L'équipe médico-sociale vérifiera les conditions d'accueil et les motivations du candidat à l'agrément.

PROCÉDURES

Le postulant doit adresser une demande écrite, explicite, à le (la) Président(e) du Conseil Départemental du lieu de résidence.

Le courrier est enregistré et une réponse sera adressée dans les 10 jours avec une invitation à une session d'information.

Il sera convoqué à une session d'information dont la participation est obligatoire.

Il devra ensuite confirmer sa candidature par le retour du dossier fourni lors de la session d'information accompagné de l'extrait n°3 du casier judiciaire et d'un certificat médical d'aptitude à la fonction de famille d'accueil.

Les candidatures font ensuite l'objet d'une évaluation médico-sociale.

- **Limite de l'agrément**

Compte-tenu de la spécificité de ces modes d'accueil, le Département de l'Ariège n'autorise pas le cumul d'un agrément P.M.I.-Enfance avec l'agrément personnes âgées – personnes en situation de handicap adultes.

- **Décision de l'agrément**

L'agrément est accordé au vu des conclusions de l'évaluation médico-sociale pour une période de 5 ans renouvelable.

Un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande consécutive à une décision de retrait ou du refus d'agrément

- **Modification de l'agrément**

L'agrément ne vaut que pour l'accueil tel qu'il est décrit dans l'arrêté, toute modification de ces conditions doit être communiquée au (à la) Président(e) du Conseil Départemental. Elle donnera lieu à un nouvel examen de la situation et fera l'objet d'une nouvelle décision.

- **Renouvellement de l'agrément**

Dans les six mois qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le (la) Président(e) 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 quatre mois au moins avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

La demande de renouvellement de l'agrément est déposée et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Des sessions de formation seront proposées et seront prises en compte dans le cadre du premier renouvellement d'agrément (attestation de formation à fournir).

- **Révision de l'agrément**

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental devra être sollicité(e) pour tout changement de situation qui serait susceptible de modifier le contenu de l'Arrêté d'agrément.

Titre 2 - Les Aides Sociales aux personnes âgées

Fiche 6. Aide Sociale à domicile personnes âgées (aide-ménagère et portage de repas)

NATURE DE LA PRESTATION

Il s'agit d'une aide en nature destinée à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. Elle finance l'intervention d'aides à domicile et/ou le portage de repas. Elle comprend :

- **L'aide-ménagère**, accordée dans la limite de 10 h par mois pour une seule personne, de 16 h pour un couple, sous réserve d'une participation horaire à la charge du bénéficiaire, fixée par le Conseil Départemental à hauteur de 1.50 €.
- **Le portage de repas**, accordé dans la limite de 30 repas par mois pour une personne (le coût du repas étant à la charge du bénéficiaire).

BÉNÉFICIAIRES

Elle s'adresse aux personnes âgées de 65 ans au moins ou de 60 ans si reconnues inaptes au travail, et résidant en Ariège de manière stable et continue depuis plus de 3 mois, de nationalité française.

RÈGLES DE NON CUMUL

L'aide-ménagère à domicile et le portage de repas ne sont pas cumulables avec :

- L'A.P.A.
- La majoration pour tierce personne accordée aux personnes titulaires de pensions d'invalidité

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Mairie / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La prestation relève des dispositions communes de la procédure d'instruction, de récupération de créance et des conditions d'admission décrites dans les fiches correspondantes.

Les ressources cumulées du demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS doivent être inférieures à un plafond établi en référence à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ex FNS) et à l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Une évaluation de la situation pourra être réalisée au domicile de la personne âgée. L'équipe médico-sociale du département déterminera le plan d'aide adapté à la situation et fixera le nombre d'heures accordées.

Elle est accordée pour une durée maximale de 1 an, renouvelable à l'initiative du bénéficiaire sous réserve d'une demande présentée 2 mois avant la date d'échéance.

Dans le cas d'une première demande, si le dossier a été transmis au Conseil Départemental dans le mois qui suit le dépôt en C.C.A.S. ou C.I.A.S., la prestation prend effet au 1^{er} jour de la quinzaine qui suit la réception du dossier par le Département.

Ces prestations peuvent faire l'objet d'une admission d'urgence.

VERSEMENT DE L'ALLOCATION

Les prestations servies sont réglées directement à l'organisme sur présentation de facture.

Références réglementaires

- ✓ Art L 111-2 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 132-8 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 231-1 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 231-2 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 815-4 du Code de la Sécurité Sociale

Fiche 7. Aide Sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées - en établissement ariégeois « différentiel » et hors Département « passage au différentiel »

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement et en famille d'accueil des personnes âgées ne disposant pas de ressources suffisantes pour s'acquitter des frais de séjour constitués du tarif hébergement et de la participation de résident au tarif dépendance.

BÉNÉFICIAIRES

Elle s'adresse aux personnes âgées de 60 ans au moins, ayant résidé en Ariège durant plus de 3 mois avant leur entrée en établissement public ou privé habilité à l'Aide Sociale.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Mairie / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire

CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET PROCÉDURES

Cette prestation relève des dispositions de la procédure commune d'instruction des demandes d'aide sociale et des modalités de récupération de la créance constituée.

La participation du demandeur à ses frais d'hébergement est égale à 90 % de ses ressources.

Toutefois, la somme mensuelle laissée à sa disposition ne pourra être inférieure à un montant fixé par décret. Ce montant est égal à 1/100ème du minimum vieillesse annuel.

Selon ses ressources, à sa demande et sur présentation de justificatifs, des charges peuvent être déduites de ses revenus :

- Cotisations de mutuelle et de prévoyance (montant de prise en charge plafonné),
- Assurance responsabilité civile,

Cette prestation fait appel à l'obligation alimentaire et au devoir de secours entre époux tel que décrit dans la fiche « Obligation alimentaire ».

Elle est accordée pour une durée maximale de 3 ans, renouvelable à l'initiative du bénéficiaire.

La décision prend effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande complète a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. A défaut, une rétroactivité de 2 mois à compter de la date de réception du dossier complet est appliquée.

Références réglementaires

- ✓ Art L 131-1 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art L 132-1 à L 132-4 et 132-6 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 231-4 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art R 131-1 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art R 231-5 et R 231-6 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 314-10 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 342-1 du C.A.S.F.
- ✓ Art D 311 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 314-204 du C.A.S.F.
- ✓ Délibération de la Commission Permanente du 27 novembre 2006
- ✓ Délibération de la Commission Permanente du 22 octobre 2007
- ✓ Délibération de la Commission Permanente 04 mars 2013

Fiche 8. Accueil familial en faveur des personnes âgées

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil familial consiste, pour une personne âgée, à être accueillie, contre rémunération, au domicile d'un particulier agréé par le Département.

Dans ce cas, la personne accueillie et l'accueillant ne doivent pas appartenir pas à la même famille.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les personnes accueillies peuvent solliciter la prise en charge des frais relatifs à l'accueil familial par l'Aide Sociale en cas de ressources insuffisantes. Elle est accordée selon les dispositions de l'admission à l'Aide Sociale.

Le Conseil Départemental met à disposition les membres de l'équipe médico-sociale afin d'accompagner à la réalisation du contrat.

BÉNÉFICIAIRES

Personnes âgées de plus de 60 ans.

Les personnes accueillies peuvent solliciter la prise en charge des frais relatifs à l'accueil familial par l'Aide Sociale en cas de ressources insuffisantes. Elle est accordée selon les dispositions de l'admission à l'Aide Sociale.

Le Conseil Départemental met à disposition les membres de l'équipe médico-sociale afin d'accompagner à la réalisation du contrat.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Mairie / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ Accueillants familiaux agréés

PROCÉDURES

Les personnes accueillies peuvent solliciter la prise en charge des frais d'hébergement par l'Aide Sociale en cas de ressources insuffisantes. Elle est accordée selon les mêmes conditions que pour les personnes accueillies en établissement. Les éléments pouvant être pris en charge au titre de l'Aide Sociale sont les suivants :

- Rémunération journalière des services rendus
- Indemnité de congés
- Indemnité en cas de sujétions particulières

Le mode de calcul des différents éléments de rémunération est fixé par délibération du Conseil Départemental pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale. Une évaluation des besoins de la personne accueillie au domicile de l'accueillant est réalisée par un travailleur social du département afin de fixer le niveau des différents éléments de rémunération.

Les frais liés à la dépendance ou au handicap peuvent être pris en charge par l'A.P.A. selon les conditions fixées par le présent règlement et décrites dans les fiches correspondant à ces prestations.

L'Aide Sociale peut être accordée conformément aux dispositions déclinées fiche N° 10 (aide sociale à l'hébergement des personnes âgées)

Références réglementaires

- ✓ Art L 441-1 à L 444-9 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 441-1 à D 444-8 du C.A.S.F.
- ✓ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

Fiche 9. Accueil de jour en faveur des personnes âgées

NATURE DE LA PRESTATION

Ce mode de prise en charge a pour but de :

- Favoriser le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie
- Permettre à des personnes de bénéficier d'une prise en charge visant à maintenir, voire améliorer, leur autonomie dans les actes de la vie quotidienne.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C. et Centres Locaux
- ✓ Etablissements médico-sociaux

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'attribution est faite par **le Département au titre de l'A.P.A. à domicile.**

La prise en charge au titre de l'A.P.A. est limitée au plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale et dans la limite des plafonds fixés réglementairement.

L'ensemble des dispositions spécifiques à l'A.P.A. à domicile s'appliquent (procédure, participation...cf. fiche 14).

PROCÉDURES

• Admission

Elle est prononcée par le responsable de l'établissement dans la limite des places autorisées en accueil de jour. Le tarif appliqué aux personnes accueillies en accueil de jour étant fonction du niveau de perte d'autonomie, toute personne fréquentant cette structure fait l'objet d'une évaluation validée par l'équipe médico-sociale du Département.

• Tarification

Le tarif appliqué est celui arrêté par le département pour l'établissement d'accueil et n'entre pas dans le cadre de la dotation globale dépendance

• Règle de non-cumul

La prise en charge des frais liés à l'accueil de jour n'est pas cumulable avec l'Aide Sociale à l'hébergement permanent ou temporaire.

• Versement de l'allocation

Les prestations servies sont réglées directement au bénéficiaire

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes âgées de 60 ans et plus pour lesquelles l'accueil de jour représente une réelle complémentarité au maintien à domicile.

Références réglementaires

- ✓ Art L 312-1 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 314-207 du C.A.S.F.
- ✓ Délibération de la Commission Permanente du 10/11/2006
- ✓ Décret n°2077-827 du 11 mai 2007

Fiche 10. Hébergement temporaire en faveur des personnes âgées

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil temporaire en établissement d'hébergement pour personnes âgées s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant, sur un mode séquentiel à temps complet ou partiel.

Il concourt au maintien à domicile en permettant :

- D'éviter l'hospitalisation,
- De préparer un retour à domicile après hospitalisation,
- De soulager momentanément les familles, les aidants naturels ou professionnels,
- De préparer une entrée en hébergement,
- De pallier des situations transitoires d'inconfort ou d'insécurité du logement ou d'isolement

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ce mode d'accueil est pris en charge partiellement par l'allocation personnalisée à l'autonomie et relève des dispositions communes de la procédure d'instruction (fiche A.P.A. n° 14).

Ce mode d'accueil est limité à 90 jours par année civile, limité à 30 jours consécutifs renouvelable une fois sur avis du médecin gériatre.

La prise en charge financière des frais d'hébergement du département est limitée aux établissements médico-sociaux autorisés pour ce type de prestations.

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes âgées de 60 ans et plus, titulaire de l'A.P.A.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C. et Centres Locaux
- ✓ Etablissements médico-sociaux

TARIFICATION

Le tarif réclamé par la structure au résident est celui arrêté par le (la) Président(e) du Conseil Départemental. Il est facturé au résident, qui reçoit en contrepartie un montant partiellement compensé au sein de son plan d'aide APA.

RÈGLES DE NON CUMUL

Cette prestation n'est pas cumulable avec l'Aide Sociale à l'hébergement et l'Aide Sociale à domicile

Références réglementaires

- ✓ Art L312-1 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 314-8 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art R 232-8 du C.A.S.F.
- ✓ Art D 312-8 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Décret 2004-231 du 17 mars 2004
- ✓ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

Fiche 11. Obligation alimentaire

NATURE DE LA PRESTATION

En vertu des articles 205 et 208 du Code Civil, les enfants doivent des aliments à leur père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Mairie / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire

PERSONNES TENUES À L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Sont tenues à l'obligation alimentaire :

- **Les descendants et leurs conjoints** envers leurs ascendants dans le besoin et réciproquement.
- ~~Les descendants du deuxième degré (petits-enfants) dans le cas où les descendants du 1er degré sont décédés.~~
- **L'adopté** envers l'adoptant et réciproquement. Cette obligation continue d'exister entre l'adopté et les père/mère d'origine en cas d'adoption simple.
- **Les époux** sont tenus à une obligation alimentaire qui repose sur le devoir de secours et d'assistance.

L'obligation alimentaire **des gendres et belles-filles** au profit de leur beau-père ou belle-mère est maintenue lors du décès de leur conjoint sauf en cas d'absence d'enfant ou lorsque les enfants issus de cette union sont eux-mêmes décédés.

EXONÉRATION

Si la personne tenue à l'obligation alimentaire estime que la personne sollicitant l'Aide Sociale a manqué gravement à ses obligations, elle peut demander au juge aux affaires familiales d'être déchargée de tout ou partie de ses obligations.

Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins 36 mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie sont, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, dispensés de droit de fournir cette aide. Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés. Il leur appartient de présenter les pièces justificatives à l'appui de leur demande de dispense d'exonération d'obligation alimentaire.

PROCÉDURES

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

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental fixe, en tenant compte du montant total de la participation éventuelle de l'ensemble des obligés alimentaires, la proportion de l'aide consentie par la collectivité.

A défaut d'accord amiable entre les différents obligés alimentaires, ou en cas de refus de tout ou partie des obligés alimentaires de faire connaître, lors de l'enquête sociale, leurs capacités contributives, ou en cas de refus de tout ou partie des intéressés de participer aux frais d'entretien de leur créancier d'aliments, le (la) Président(e) du Département a la faculté de saisir le juge aux affaires familiales, après un recours administratif préalable et obligatoire.

Références réglementaires

- ✓ Art L 132-6 et L 132-7 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 132-9 et R 132-10 du C.A.S.F.
- ✓ Art 205 à 212 du Code civil
- ✓ Art L 6145-11 du Code de la santé publique
- ✓ Délibération de la Commission Permanente du 27/11/2006
- ✓ Délibération de la Commission Permanente du 22/10/2007

En cas de carence du bénéficiaire, le responsable de l'établissement, peut demander au juge aux affaires familiales de fixer le montant de l'aide que doivent apporter les personnes tenues à l'obligation ou en devoir de secours envers le résident.

RESSOURCES

Toutes les ressources des obligés alimentaires, imposables ou non, sont prises en compte pour le calcul de leur capacité contributive.

Les ressources sont celles issues des revenus personnels et des personnes à charge ou du ménage et des personnes à charge dans le cas d'un couple marié.

- **Prestations entraînant la mise en œuvre de l'obligation alimentaire**

- Hébergement en établissement spécialisé pour les personnes âgées de + 65 ans
- Hébergement en famille d'accueil
- Portage repas à domicile

- **Prestations n'entraînant pas la mise en œuvre de l'obligation alimentaire**

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour les prestations suivantes :

- Aide-ménagère au titre des personnes âgées ou handicapées
- Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.)
- Allocation Compensatrice Tierce Personne (A.C.T.P.)
- Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)

- **Révision de la décision de participation**

La décision d'admission à l'Aide Sociale 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 initialement fixée
- Lorsque les débiteurs d'aliments ont été judiciairement condamnés à verser des pensions alimentaires supérieures
- Lorsque les débiteurs d'aliments auront été déchargés de leur obligation
- Lorsqu'un changement majeur est intervenu dans la situation du bénéficiaire ou de ses débiteurs d'aliments.

Fiche 12. Récupération des dépenses d'Aide Sociale

PRINCIPES DE LA RÉCUPÉRATION

La récupération des sommes versées par la collectivité au titre de l'Aide Sociale repose sur le fait qu'elles sont une avance.

Les recours en récupération sont exercés par le Département :

- Lorsque le bénéficiaire est revenu à meilleure fortune,
- Contre le donataire, le légataire, la succession du bénéficiaire,
- Contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie contracté par le bénéficiaire de l'Aide Sociale à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

RETOUR À MEILLEURE FORTUNE

• Principe

Le remboursement des prestations versées peut être décidé par le (la) Président(e) du Conseil Départemental par un recours contre le bénéficiaire de l'Aide Sociale dont la situation pécuniaire vient à s'améliorer.

• Limites

Sont exclues de ce type de recours les sommes versées ou avancées au titre de l'A.C.T.P., de la P.C.H. et de l'Aide Sociale à l'hébergement pour personne handicapée.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Mairie / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ Notaires

RECOURS CONTRE LE DONATAIRE

• Principe

Un recours peut être exercé contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans précédant la première demande d'aide sociale. Il concerne les biens mobiliers et immobiliers et quel que soit leur type (donation, partage).

• Limites

Le recours s'exerce dans la limite des sommes avancées au titre de l'Aide Sociale et de la valeur des biens estimée au jour de la décision de récupération.

Les limites et modalités de récupération contre le donataire sont fixées dans le tableau ci-après.

RECOURS CONTRE LE LÉGATAIRE

• Principe

Un recours peut être exercé contre le légataire.

• Limites

Le recours s'exerce dans la limite des sommes avancées au titre de l'Aide Sociale et de la valeur des biens légués estimée au jour de la décision de récupération.

Les limites et modalités de récupération contre le légataire sont fixées dans le tableau ci-dessous.

RECOURS CONTRE LA SUCCESSION

• Principe

Des recours sur succession sont exercés dans la limite du montant de l'actif net successoral.

Références réglementaires

- ✓ Art L 132-8, L 132-9 et L 132-10 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 344-5 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 132-11 à R 132-16 du C.A.S.F.
- ✓ Art 811 et 2224 du Code civil
- ✓ Art 1302-1 du Code Civil
- ✓ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

Lorsqu'il n'y a pas d'héritiers connus, lorsque ceux-ci renoncent à la succession ou restent dans l'inaction, le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut demander au Tribunal de Grande Instance de déclarer la succession vacante ou en déshérence et d'en confier la curatelle ou la gestion au Service des Domaines qui procédera au remboursement de la créance départementale.

- **Limites**

Les limites et modalités de récupération sur succession sont fixées dans le tableau ci-dessous.

RECOURS CONTRE LES TIERS DÉBITEURS

- **Principe**

Un recours peut être exercé par le (la) Président(e) du Conseil Départemental, subrogé dans les droits du bénéficiaire, sur les créances pécuniaires dont lui sont redevables des tiers. Ce recours est signifié au débiteur.

- **Limites**

Cette action subrogatoire est limitée aux créances cessibles et saisissables, ce qui exclut notamment les créances de nature alimentaire.

GARANTIE HYPOTHÉCAIRE

Afin de garantir les recours, le Conseil Départemental procède à des inscriptions hypothécaires sur les biens des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'hébergement pour personnes âgées.

Les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'Aide Sociale sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le (la) Président(e) du Conseil Départemental.

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

Aucune inscription ne pourra être inférieure à 1 500 €.

Les bénéficiaires de l'Aide Sociale peuvent solliciter, dans la perspective de la vente d'un bien grevé d'une hypothèque légale, une mainlevée. La demande est adressée au (à la) Président(e) du Conseil Départemental. Sa décision peut être conditionnée à l'affectation de tout ou partie du produit de la vente au remboursement de la créance constituée mais également de la créance future.

DÉCISION DE RÉCUPÉRATION

Le montant des sommes à récupérer est fixé par le (la) Président(e) du Conseil Départemental dans la limite des créances dues.

Le Département dispose d'un délai de 5 ans pour agir à compter du jour de connaissance de la date du décès du bénéficiaire.

Il peut décider, à la demande du conjoint survivant, de reporter tout ou partie de la récupération dans la limite de ce délai de 5 ans.

Les procédures de récupération ouvertes avant le 19 juin 2008 se prescrivent par 30 ans

RÉPÉTITION DE L'INDU

Conformément aux dispositions de l'article 1302-1 du Code Civil, celui qui reçoit à erreur ou sciemment ce qui ne lui est pas dû, doit le restituer.

Si des avantages d'aide sociale ont été attribués à tort, du fait d'une erreur, omission du demandeur ou de l'administration, les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant de sa succession.

RÉCUPÉRATION DES INDUS

L'action intentée par le (la) Président(e) 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 cette dernière hypothèse, aucun délai de prescription n'est opposable.

MODALITÉS DE RECOURS SUR SUCCESSION, CONTRE LÉGATAIRE, LE DONATAIRE OU LE BÉNÉFICIAIRE D'UN CONTRAT ASSURANCE-VIE PAR TYPE D'AIDE

		Recours sur succession		Recours contre le bénéficiaire d'un contrat assurance vie sur les primes versées après 70 ans	Recours contre le légataire	Recours contre le donataire si la valeur des biens donnés est supérieure à 1 525 €
Aide sociale à l'hébergement	Au titre des personnes âgées	Recours sur succession (4)		OUI	OUI	OUI
	Au titre des personnes handicapées	Recours sur succession selon les héritiers (1)	Restent récupérables les créances pour lesquelles les décisions de récupération étaient définitives au 12/02/05	NON (1)	NON (1)	NON (1)
Aide sociale à l'hébergement au titre de l'amendement Creton		Recours sur succession selon les héritiers (2)		OUI	OUI	OUI
Aides à domicile (aide-ménagère et portage de repas)	Au titre des personnes âgées	Recours sur succession (4)		OUI	OUI	OUI
	Au titre Des personnes handicapées	Recours sur succession selon les héritiers (3)		OUI	OUI	OUI
Allocation compensatrice pour tierce personne et pour frais professionnels		NON (art 95 de la loi 2005-102 du 11/02/05)	Restent récupérables les créances pour lesquelles les décisions de récupération étaient définitives au 12/02/05	NON	NON (art. 95 de la loi 2005-102- du 11/02/05)	NON (art. 95 de la loi 2005-102- du 11/02/05)
Prestation de compensation du handicap		NON (art. L245-7 du C.A.S.F.)		NON	NON (art. L245-7 du C.A.S.F.)	NON (art. L245-7 du C.A.S.F.)
Prestation spécifique dépendance		Recours sur succession (4)		ON	OUI	OUI
Aide médicale		Recours sur succession (4)		NON	OUI	OUI

(1) Art. L344-5 du C.A.S.F. : les dispositions relatives au recours en récupération des prestations d'aide sociale ne s'appliquent pas lorsque les héritiers du bénéficiaire décédé sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne en situation de handicap ni sur le légataire, ni sur le donataire ou le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie. Les sommes versées, au titre de l'Aide Sociale dans ce cadre, ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

(2) Art. L242-10 du C.A.S.F. : il n'est exercé aucun recours en récupération en récupération des prestations d'aide sociale à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé lorsque ses héritiers sont son conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne en situation de handicap

(3) Art. L.241-4 du C.A.S.F. : il n'y a pas lieu à l'application des dispositions relatives au recours en récupération des prestations d'aide sociale lorsque les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne en situation de handicap.

(4) Règles de recouvrement :

- Le recouvrement sur succession des sommes versées au titre de l'Aide Sociale à domicile ou de la prestation spécifique de dépendance, s'exerce sur la part de l'actif net excédant 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant peuvent donner lieu à récupération,
- Le recouvrement sur succession des sommes versées au titre de l'Aide Sociale à l'hébergement s'exerce sur l'actif net successoral au premier euro dépensé.

Fiche 13. Prise en charge des frais d'obsèques

NATURE DE LA PRESTATION

Une prise en charge des frais d'obsèques peut être accordée par le (la) Président(e) du Conseil Départemental,

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le Département n'intervient au niveau de la prise en charge et pour un montant fixé annuellement au niveau national que lorsque tout autre moyen de financement, (CNAV, Mutuelle, C.C.A.S./C.I.A.S., mairie, famille ...) a été épuisé.

Le domicile de secours du défunt doit être différent de la commune d'hospitalisation ou de placement (dans le cas contraire, les frais relèvent du service indigent de la commune selon l'article 464 du Code de l'administration communale).

La prise en charge dans les conditions précitées ne peut se cumuler avec une allocation ou un capital décès.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Mairie / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ Caisses de retraite
- ✓ Mutuelles

BÉNÉFICIAIRES

Elle est limitée aux personnes âgées bénéficiant d'une admission à l'Aide Sociale au moment de leur décès pour la prise en charge de leurs frais de placement dans un établissement d'hébergement et y étant présentes au moment du décès.

Si la procédure d'admission est en cours au moment du décès et que la personne remplit par ailleurs les conditions, la prise en charge des frais funéraires peut être différée jusqu'au prononcé de l'admission.

PROCÉDURES

Demande à déposer auprès des services du Département après avoir utilisé tout autre financement possible.

Références réglementaires

- ✓ Art 205 et suivants du Code Civil
- ✓ Art 806 du Code civil

Fiche 14. Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) – Généralités

NATURE DE LA PRESTATION

L'A.P.A. est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie résidant soit à leur domicile soit en famille d'accueil agréée.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C. et Centres Locaux

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le degré de perte d'autonomie de la personne âgée dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par un membre de l'équipe médico-sociale en référence à une grille nationale AGGIR (autonomie gérontologique groupes iso-ressources). Les personnes classées dans un des groupes 1 à 4 sont éligibles à l'allocation.

L'évaluation est effectuée au domicile et sera complétée d'un plan d'aide en cas d'éligibilité

PROCÉDURES

• Procédure A.P.A. à domicile

L'A.P.A. est accordée par décision du (de la) Président(e) du Conseil Départemental et servie par le département sur proposition de l'instance technique.

Le début et la durée des droits sont spécifiés dans la décision, elle est toutefois limitée à 36 mois.

• Procédure d'urgence

L'urgence est définie par l'aggravation de l'Etat de santé ou/et par la modification de l'environnement social (absence d'entourage ou de soutien familial), par l'absence de moyens financiers.

La procédure d'urgence est déclenchée à l'appui d'un courrier du Maire de la commune de résidence de la personne ou d'un certificat médical mentionnant l'urgence ou par les services de la Direction de l'Autonomie.

Elle est attribuée immédiatement à titre provisoire et pour un montant forfaitaire.

Avant le terme des droits accordés, le (la) Président(e) du Conseil Départemental initie une nouvelle évaluation de la situation du bénéficiaire. Le renouvellement des droits relève de la même procédure que la demande d'A.P.A. à domicile

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne âgée de 60 ans au moins qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conditions du manque ou de la perte d'autonomie liées à son état physique ou mental.

Sont concernées les personnes qui nécessitent, en plus des soins qui leur sont apportés, une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou qui nécessitent une surveillance particulière.

Peuvent prétendre à cette allocation les personnes étrangères titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France

RESSOURCES PRISE EN COMPTE

Un coefficient de participation au plan d'aide est calculé en référence aux ressources du bénéficiaire, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS.

Le calcul des ressources tient compte du dernier avis d'imposition, des biens mobiliers, immobiliers et capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, censés procurer aux intéressés un revenu annuel hors résidence principale.

Le bénéficiaire dont les revenus sont inférieurs à 0,725 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne est exonéré de toute participation.

Références réglementaires

- ✓ Art L 232-1 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art R 232-1 à R 232-17 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 232-23 à D 232-33 du C.A.S.F.
- ✓ Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- ✓ Loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016 relative à la modernisation de la justice du 21^{ème} siècle

Le montant de l'allocation est modulé suivant le degré d'autonomie, le montant du plan d'aide et les ressources prises en compte.

Le bénéficiaire soumis à une participation devra s'acquitter de la part du plan d'aide qui lui revient.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la suspension du service de l'allocation.

RÈGLES DE NON CUMUL

L'A.P.A. à domicile n'est pas cumulable avec :

- L'Aide Sociale à domicile ou à l'hébergement,
- L'A.P.A. en établissement,
- L'aide-ménagère versée par les caisses de retraites
- L'allocation compensatrice pour tierce personne (A.C.T.P.),
- La majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP),
- La prestation de compensation du handicap (P.C.H.),
- La prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

VERSEMENT DE L'ALLOCATION

L'allocation est versée selon les éléments du plan d'aide soit au bénéficiaire à terme à échoir, soit directement au prestataire sur présentation de facture.

L'allocation n'est pas servie lorsque son montant mensuel, après déduction de la participation du bénéficiaire, est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du SMIC horaire.

Le droit à l'allocation est maintenu durant les 30 premiers jours d'une hospitalisation, et suspendu au-delà (l'aide fera l'objet d'une récupération si elle n'est pas utilisée au retour à domicile).

CONTRÔLE DE L'EFFECTIVITÉ DE L'AIDE

Le contrôle de l'effectivité de l'aide versée au bénéficiaire est réalisé sur demande de production de pièces justificatives de l'utilisation de l'A.P.A. Elle fera l'objet de récupération des sommes qui n'auront pas été affectées conformément aux dispositions prévues au plan d'aide.

L'allocation peut faire l'objet de suspension si le bénéficiaire ou son représentant légal n'a pas fourni les justificatifs nécessaires. Le bénéficiaire sera totalement rétabli dans ses droits lorsqu'il aura fait la preuve d'une mise en œuvre du plan conformément aux dispositions réglementaires.

CONSÉQUENCE DE L'ADMISSION À L'A.P.A.

Cette aide ne fait l'objet d'aucune récupération sur la succession ni de recours contre les donataires, ni d'une prise d'hypothèque sur les biens de la personne âgée, ni de la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

RÉCUPÉRATION DES INDUS

L'action intentée par le (la) Président(e) 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 cette dernière hypothèse, aucun délai de prescription n'est opposable.

Les sommes inférieures ou égales à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance ne font pas l'objet de récupération.

RETRAIT ET DÉPÔT DU DOSSIER DE DEMANDE

Le dossier est à retirer auprès de la Maison départementale de l'Autonomie du Conseil Départemental, du C.L.I.C., du centre local ou à télécharger sur le site du Conseil Départemental. Il est à adresser complet à la Direction Adjointe de l'Autonomie du Conseil Départemental.

VOIE DE RECOURS

1. Les contestations d'une décision relative à l'A.P.A. (refus de son attribution, montant proposé, suspension de son versement ou réduction de son montant) doivent d'abord faire l'objet d'un recours administratif préalable et obligatoire (RAPO). Ce recours est effectué auprès des services du Département, par lettre recommandée avec accusé de réception dans les 2 mois suivant la notification.
2. Dans un deuxième temps, Il est possible de faire appel de la décision rendue dans le cadre du RAPO. Ce recours contentieux doit être proposé devant le Tribunal Administratif dans les 2 mois suivant la notification de la décision contestée.

TABLEAU DES PRESTATIONS

Allocation Personnalisée d'Autonomie		
Prestations prises en charge Modalités de versements Mise en œuvre du contrôle d'effectivité		
Prestations prises en charge dans le plan d'aide	Modalités de règlement par le Conseil Départemental	Modalités de mise en œuvre du contrôle d'effectivité
<u>Heures prestataires</u>	Au bénéficiaire ou au prestataire	Sur facture
<u>Heures mandataires</u>	Au bénéficiaire	Fiches de paie, attestation versement des cotisations sociales, facture des frais de gestion du mandat
<u>Heure gré à gré</u>	Au bénéficiaire	Fiches de paie, attestation de versement des cotisations sociales
<u>Garde de nuit (forfait)</u>	Au bénéficiaire	Sur facture ou fiches de paie , attestation de versement des cotisations sociales.
<u>Abonnement téléassistance (forfait)</u>	Au bénéficiaire	Sur facture
<u>Portage de repas</u>	Au bénéficiaire	Sur facture
<u>Accueil de jour</u>	Au bénéficiaire	Sur facture
<u>Accueil chez un accueillant familial agréé</u>	Au bénéficiaire	Fiches de paie et contrat
<u>Matériel à usage unique (couches, alèses jetables)</u>	Au bénéficiaire	Factures, tickets de caisse
<u>Hébergement temporaire</u>	Au bénéficiaire sur présentation de facture	Sur facture
<u>Aides techniques</u>	Au bénéficiaire sur présentation de facture (soumis à condition de ressources)	Sur facture
<u>Soins esthétiques (forfait)</u>	Au bénéficiaire	Sur facture
<u>Jardinage(forfait)</u>	Au bénéficiaire (soumis à condition de ressources)	Sur facture

Fiche 15. Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) – Aide au répit des aidants

NATURE DE LA PRESTATION

La loi ASV prend en compte la situation du proche aidant de la personne en perte d'autonomie et donne une définition large du proche aidant incluant toute personne résidant avec la personne âgée ou dans son proche environnement.

Afin de leur permettre de se reposer ou de dégager du temps, la loi instaure un droit au répit pour la personne titulaire de l'A.P.A. lorsque l'aidant est **en situation d'épuisement**.

La loi prévoit un montant de l'aide qui peut s'élever à un maximum de **500 € par an** ou de **992 € par hospitalisation de l'aidant** si le plan d'aide est au plafond.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le département de l'Ariège en cohérence avec le schéma de l'autonomie et sa politique proactive de maintien à domicile a décidé que :

- Chaque bénéficiaire de l'A.P.A. dont le proche aidant sera reconnu épuisé pourra bénéficier de cette aide.
- Cette aide sera déclinée **dans un plan d'aide** A.P.A. existant dans la limite de 500 € par an ou 992 € par hospitalisation de l'aidant.
- Le repérage de l'épuisement de l'aidant se fera à l'aide d'une grille d'évaluation (grille mini-ZARIT). Cette grille sera remplie prioritairement au domicile de la personne âgée, en présence de l'aidant, par l'équipe médico-sociale (EMS). Ce complément d'évaluation se fera avec l'appui des C.L.I.C. du département.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C. et Centres Locaux

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie.

PROCÉDURES

La priorité d'un répit pour l'aidant via l'hébergement temporaire et l'accueil de jour sera proposée aux bénéficiaires de l'A.P.A., quel que soit le GIR. En effet, ces dispositifs sont une priorité dans l'accompagnement d'un bénéficiaire pour permettre de soulager l'aidant et doivent donc être mobilisés.

• L'accompagnement du répit de l'aidant via les heures d'AVS

Si le dispositif précédent ne correspond pas pour tout ou partie aux besoins du bénéficiaire, l'EMS pourra proposer, une augmentation de 10% des heures d'AVS prévues dans le plan d'aide.

Ce montant variera donc suivant le GIR de la personne aidée.

• L'accompagnement du répit via les gardes de nuits et le baluchonnage

La prise en compte de garde de nuit peut également être envisagée lors d'un repérage d'épuisement de l'aidant.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015
- ✓ Décret N°2016-210 du 26 février 2016
- ✓ Art D 232-9-1 à 232-9-2 du C.A.S.F.

Fiche 16. Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) – En établissement ariégeois « forfait » et hors Département « passage au paiement par 12^{ème} base forfait »

NATURE DE LA PRESTATION

L'A.P.A. est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes résidant en structure d'hébergement.

Elle est destinée à aider son bénéficiaire à s'acquitter du tarif dépendance de l'établissement appliqué à son degré de perte d'autonomie. Une participation est laissée à la charge du bénéficiaire (tarif GIR5/6).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le degré de perte d'autonomie de la personne âgée dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par le médecin coordonnateur (référence : grille nationale AGGIR - Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne âgée de 60 ans au moins qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conditions du manque ou de la perte d'autonomie liées à son état physique ou mental.

Sont concernées les personnes qui nécessitent, en plus des soins qui leur sont apportés, une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou qui nécessitent une surveillance particulière.

Peuvent prétendre à cette allocation les personnes étrangères titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C. et Centres Locaux

PROCÉDURES

L'A.P.A. est accordée sur décision de le (la) Président(e) du Conseil Départemental pour 24 mois.

L'ouverture des droits est sur décision du (de la) Président(e) du Conseil Départemental est prise en charge à la date de réception au service du dossier de demande complet ou à la date d'entrée en établissement, si la personne était déjà bénéficiaire de l'A.P.A. à domicile.

Elle fait l'objet de révision périodique à l'initiative du Département ou du bénéficiaire.

Les droits ne peuvent faire l'objet que d'une seule modification par an : à la date d'effet du nouvel arrêté de tarification et selon le niveau de dépendance validé par la commission départementale de coordination médicale (ayant fixé le GMP de l'établissement).

En revanche, tout changement d'établissement d'accueil donne lieu à la révision de la décision.

CONDITIONS DE RESSOURCES

La participation du bénéficiaire au tarif dépendance au-delà du GIR5/6 est calculée en référence aux ressources du bénéficiaire, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS.

La participation est modulée si le conjoint réside à domicile. Il est tenu compte du dernier avis d'imposition, des biens mobiliers, immobiliers et capitaux qui ne sont ni exploités ni placés censés procurer aux intéressés un revenu annuel hors résidence principal et du relevé d'assurance vie

Références réglementaires

- ✓ Art L 232-1 à 231-2 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 232-8 à L 232-28 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 232-1 à R 232-6 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 232-23 à D 232-35 du C.A.S.F.
- ✓ Art D 313-15 du C.A.S.F.
- ✓ Délibération du Département du 25/11/2004 relative aux versements de l'A.P.A. en établissement sous forme de dotation globale.
- ✓ Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015

RÈGLES DE NON CUMUL

L'A.P.A. en établissement n'est pas cumulable avec :

- L'A.P.A. à domicile,
- L'allocation représentative des services ménagers,
- L'allocation compensatrice pour tierce personne (A.C.T.P.),
- La prestation de compensation du handicap (P.C.H.)
- La majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)
- La prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

VERSEMENT DE L'ALLOCATION

L'allocation est versée au bénéficiaire ou à l'établissement sous forme prestation individuelle sur présentation de facture pour les établissements situés hors Ariège.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes d'Ariège, perçoivent une dotation globale dépendance qui exonère les résidents de l'obligation de présenter un dossier et de toute participation soumise à conditions de revenus.

CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION

Cette aide ne fait l'objet d'aucune récupération ni de la mise en œuvre de l'obligation alimentaire

RETRAIT ET DÉPÔT DU DOSSIER DE DEMANDE

Le dossier est à retirer auprès du C.L.I.C., du Centre local, de l'établissement d'accueil ou à télécharger sur le site du Département. Il est adressé complet aux services de la Direction Adjointe de l'Autonomie

VOIE DE RECOURS

1. Les contestations d'une décision relative à l'A.P.A. (refus de son attribution, montant proposé, suspension de son versement ou réduction de son montant) doivent d'abord faire l'objet d'un recours administratif préalable et obligatoire (RAPO). Ce recours est effectué auprès des services du Département, par lettre recommandée avec accusé de réception dans les 2 mois suivant la notification.

2. Dans un deuxième temps, Il est possible de faire appel de la décision rendue dans le cadre du RAPO. Ce recours contentieux doit être proposé devant le Tribunal Administratif dans les 2 mois suivant la notification de la décision contestée.

Fiche 17. Habitat Inclusif : Aide à la Vie Partagée (AVP)

L'article 129 de la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) a entendu développer des logements équipés et accessibles aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie liée à l'âge, leur permettant une vie autonome et une inclusion sociale tout en restant au domicile, dans un modèle d'habitat qui leur convient.

Elle a introduit une définition légale de la notion d'habitat inclusif.

Depuis plusieurs années, des besoins en habitats inclusifs, aussi bien pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap, ont été repérés sur notre territoire, comme en témoignent les fiches actions portant sur cette thématique dans les différents documents édités par le Département.

L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée, élaboré et piloté par les habitants (activités de convivialité, sportives, culturelles...), afin de lutter contre l'isolement.

Relevant du droit commun et fondé sur le libre choix des personnes, l'habitat inclusif s'inscrit dans la vie de la cité et en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale. Aussi appelé habitat accompagné, partagé et intégré à la vie locale (API), ce lieu de vie constitue une alternative à la vie à domicile et à la vie en établissement.

Le « mode d'habiter » peut prendre plusieurs formes et la conception de l'habitat est une condition de succès du projet de vie sociale et partagée.

A cette fin, l'habitat doit être accessible au public accueilli et doit être situé à proximité des transports, commerces et services afin de faciliter une intégration dans la vie sociale et prévenir l'isolement.

Il doit aussi préserver l'intimité, développer le vivre ensemble et doit être compatible avec le contenu du projet de vie sociale et partagée, notamment avec les activités de convivialité.

L'habitat peut prendre la forme d'une colocation, d'appartements dispersés ou de logements regroupés dans un immeuble ou groupe d'immeuble. Un local commun doit être affecté au projet de vie sociale et partagée.

Quelle que soit la configuration choisie, hormis dans une colocation, l'habitat doit être constitué à minima d'un logement privatif, au sens de l'article R. 111-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation, équipée de façon à permettre au résident de vivre en autonomie (élaboration de repas, prise des repas, toilette, linge...).

Constitué dans le parc privé ou dans le parc public, l'habitat inclusif peut ainsi prendre des formes variées selon les besoins et les souhaits exprimés par les occupants.

L'habitat inclusif correspond donc à un ensemble de logements à « taille humaine », caractérisé

par des espaces privatifs pour une vie individuelle, associés à des espaces communs de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé, permettant la réalisation d'un projet commun de vie sociale.

L'entrée dans un habitat inclusif est fondée sur le libre choix. Elle s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale (orientation MDPSH ou GIR) et est indépendante de toute attribution d'aides à l'autonomie, que ce soit la prestation de compensation du handicap (PCH) ou l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Les habitants doivent avoir le choix du prestataire qui les accompagne, le cas échéant, dans les actes de la vie quotidienne. Le non-respect de ces éléments peut conduire le Département à devoir qualifier la structure d'établissement de fait, et à mettre en œuvre les mesures prévues à cet effet.

L'habitat inclusif est réservé aux personnes qui ont le projet et la capacité de vivre de façon autonome à domicile. Ces habitats ne sont donc pas destinés à accueillir des personnes avec un très faible degré d'autonomie et qui ont besoin d'une surveillance médicale, de soins constants ou d'un accompagnement permanent par des professionnels et d'une organisation collective correspondante.

NATURE DE LA PRESTATION

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle concourant à solvabiliser les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat inclusif ayant passé une convention avec le Département.

L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité).

Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Aucune condition de ressources n'est demandée.

L'aide est ouverte de plein droit si les trois conditions cumulatives sont remplies :

- La personne occupe pleinement un habitat inclusif,
- La personne relève des publics cités à l'article 2,
- La personne morale 3P a signé une convention spécifique avec le Département de l'Ariège concernant cet habitat inclusif et le projet de vie sociale correspondant à la mobilisation de l'aide à la vie partagée.

L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration du logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi.

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes pouvant bénéficier de l'aide à la vie partagée sont :

- Les personnes handicapées, à partir de 18 ans, en situation régulière, qui bénéficient d'un droit

ouvert à la MDP SH (AAH, PCH, RQTH, CMI, orientation ESMS, etc.) ou d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM.

- Les personnes âgées de plus de 65 ans, en situation régulière, relevant d'un Groupe Iso Ressources de 1 à 6.

DÉPENSES POUVANT ÊTRE FINANCÉES PAR L'AVP

La prestation d'aide à la vie partagée s'appuie sur le projet de vie sociale et partagée de chaque habitat inclusif.

Les dépenses susceptibles d'être financées par l'aide à la vie partagée relèvent ainsi de cinq domaines :

- La participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir ;
- La facilitation des liens entre les habitants (réguler les conflits, gérer les événements particuliers comme les décès, les arrivées, les départs...) et également entre les habitants et l'environnement proche dans lequel se situe l'habitat (faciliter les liens avec le voisinage, les services de proximité etc.)
- L'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, ainsi que la programmation de sorties, achats, visites, interventions culturelles, sportives, fêtes, événements ;
- La coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels, en ayant un rôle d'alerte/vigilance, de veille ou de surveillance bienveillante pour la sécurité des habitants dans tous les domaines (logement, approvisionnement, etc.) ;
- L'interface technique et logistique des logements en lien avec le propriétaire (selon les besoins)

PROCEDURES

Dépôt de la demande

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande formulée à l'aide d'un formulaire type par l'occupant de l'habitat ayant conventionné avec le Conseil Départemental.

L'occupant doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics cités aux articles 2 et 3 : des pièces justificatives (attestations de droits MDP SH, document d'invalidité CPAM, carte nationale d'identité ou passeport/acte de naissance attestant de la date de naissance pour les personnes de 65 ans et plus), devront être fournies au moment du dépôt de la demande d'AVP. En cas de nécessité d'autres pièces complémentaires pourront être demandées à la personne sollicitant l'AVP.

Montant de l'aide

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

Décision d'attribution

L'aide à la vie partagée est accordée par décision de la Présidente du Conseil départemental et

servie par le Département directement à la personne morale Porteur du Projet.

Notification de la décision

La décision relative à l'aide à la vie partagée est notifiée à l'occupant de l'habitat inclusif qui a sollicité l'aide ainsi qu'à la personne morale 3P.

Après étude de la demande, et accord de l'AVP par la Présidente du Conseil Départemental, une notification écrite est envoyée à la personne, précisant son droit à l'AVP ainsi que toute sa réglementation (durée de l'aide, montant de l'aide, conditions de versement et de retrait, etc...).

En effet, la notification de décision mentionne entre autre :

- la date d'ouverture des droits,
- le montant de l'aide attribuée.

Modalités de versement

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale 3P en sa qualité de « tiers bénéficiaire » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale 3P et le Département.

Le versement de l'aide est conditionné à l'intégration effective dans l'habitat inclusif de la personne remplissant les critères d'éligibilité.

Conditions tenant aux contrôles

L'aide à la vie partagée doit être utilisée pour des dépenses conformes à sa destination. La personne morale 3P devra justifier de l'utilisation de l'aide conformément aux dispositions de la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

Condition de retrait

L'aide à la vie partagée cesse de plein droit pour les motifs suivants :

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité en application des article 2 et 3 du présent RDAS ;
- le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif ;
- le bénéficiaire décède ;
- la convention entre le Département et le personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

VOIE DE RECOURS

Le recours administratif préalable et obligatoire

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par la Présidente du Conseil Départemental à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux.

Ce recours administratif doit être motivé, adressé par lettre recommandée avec avis de réception à Madame la Présidente du Conseil Départemental, dans un délai deux mois à réception de la décision contestée.

La Présidente du Conseil Départemental prend une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale. Celle-ci est notifiée à l'intéressé dans les mêmes conditions que la décision

initiale.

Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par la Présidente du Conseil Départemental vaut décision de rejet du recours (rejet implicite).

Ce recours administratif peut notamment porter sur :

- La date d'ouverture des droits à l'aide à la vie partagée.

Celle-ci est arrêtée lorsque les trois conditions cumulatives sont remplies, elle est donc liée à la date d'entrée effective dans l'habitat reconnu inclusif par le Département, la date de reconnaissance de l'éligibilité de l'occupant à l'aide sollicitée et la date de signature de la convention spécifique entre le Département et la personne morale 3P.

- Le montant de l'aide à la vie partagée.

Celui-ci reste déterminé par l'intensité du projet de vie sociale et partagée élaboré avec et pour les habitants de l'habitat inclusif et inscrit dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P au regard des prestations attendues et mises en œuvre.

Le recours contentieux

Un recours contentieux peut être formé devant le juge administratif auprès du Tribunal administratif, dans un délai de deux mois uniquement après réception de la décision du recours administratif préalable obligatoire ou du rejet implicite.

Personnes habilitées à exercer le recours

Dans un délai de 2 mois après la notification de décision, le recours peut être formé par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, la Présidente 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 requérant peut être assisté ou représenté par le délégué d'une association régulièrement constituée depuis cinq ans au moins pour œuvrer dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté.

Références réglementaires

- ✓ Art 129 loi du 23/11/18
- ✓ Art 34 loi de financement de la sécurité sociale du 15/12/20
- ✓ Art 281-2-1 du C.A.S.F.

MISE EN COMMUN DE L'APA ET DE LA PCH DANS LE CADRE DE L'HI ET DE L'AVP

La mise en commun de la PCH ou de l'APA consiste, pour plusieurs bénéficiaires de l'une ou l'autre des prestations, à additionner certains des moyens financiers reçus individuellement pour financer collectivement des aides identifiées dans leur plan d'aide individuel.

Cette mise en commun est réalisée à l'initiative de la personne ou avec son accord explicite. Elle doit rester libre d'y mettre fin à tout moment.

La mise en commun de la PCH ou de l'APA ne remet pas en cause le caractère individuel de cette allocation. Elle doit donc être conciliée avec le droit à l'individualisation. Par conséquent, elle ne peut concerner que les activités qui peuvent être menées en commun et qui relèvent d'un plan de compensation du handicap (participation à la vie sociale, déplacements, surveillance, aides techniques) ou du plan d'aide personnalisé.

Aucuns frais de coordination ne peuvent être financés par une mutualisation de la PCH ou de l'APA.

Afin qu'un contrôle d'effectivité adapté soit réalisé, la personne qui met en commun sa PCH ou son APA a l'obligation d'en **informer** le Conseil Départemental. Le porteur de l'habitat inclusif doit transmettre au Conseil Départemental la liste des personnes concernées et les modalités de mise en commun.

Si certaines heures peuvent être mutualisées, la mise en commun de la PCH ou de l'APA ne peut constituer une dotation de fonctionnement de l'habitat

Titre 3 - Les Aides Sociales aux personnes en situation de handicap

Fiche 17. Allocation compensatrices pour tierce personne (A.C.T.P.)

FIN DU DISPOSITIF

Le dispositif de l'allocation compensatrice est remplacé par celui de la **prestation de compensation du handicap** (P.C.H.).

Depuis le premier janvier 2006, seules les personnes déjà bénéficiaires d'une allocation compensatrice peuvent en demander le renouvellement

NATURE DE LA PRESTATION

L'allocation compensatrice est destinée aux personnes en situation de handicapées ayant besoin de l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie (allocation compensatrice pour tierce personne) ou afin d'assumer les frais supplémentaires occasionnés par l'exercice d'une activité professionnelle (allocation compensatrice pour frais professionnels).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La demande de renouvellement doit être déposée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Le taux et la durée de l'allocation sont fixés par la Commission des droits de l'autonomie (C.D.A.P.H.)

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne handicapée dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 %.

PAIEMENT DE LA PRESTATION

Le montant de l'allocation à verser est fixé par le (la) Président(e) du Conseil Départemental en tenant compte du taux de handicap fixé par la C.D.A.P.H. et des ressources du bénéficiaire.

Elle est versée mensuellement à terme échu

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C.
- ✓ M.D.P.S.H. 09

RÈGLE DE NON CUMUL

L'allocation compensatrice ne peut se cumuler avec un avantage analogue ayant le même objet (exemple : P.C.H., A.P.A., ...).

Elle peut se cumuler, sur décision de le (la) Président(e) du Conseil Départemental, avec l'aide-ménagère à domicile. De plus, toute personne qui remplit à la fois les conditions pour prétendre à l'A.C.T.P. et à l'ACFP bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations, augmentée de 20 % de la majoration tierce personne.

Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice peut opter, lors de son renouvellement pour le maintien de cette dernière ou le bénéfice de la P.C.H. Lorsqu'elle choisit la P.C.H., ce choix est définitif.

CONTRÔLE DE L'EFFECTIVITÉ DE LA PRESTATION

A l'exception des personnes atteintes de cécité, le bénéficiaire doit justifier du recours à l'aide effective d'une tierce personne.

Le Département peut faire effectuer par les agents habilités, des contrôles de l'effectivité de l'aide, sur place et sur pièces.

Si la situation révélée par les contrôles le justifie, le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut en informer la C.D.A.P.H. qui peut réduire ou interrompre l'allocation

Références réglementaires

- ✓ Art 95 de la loi 2005-102 du 11 février 2005
- ✓ Art R 245.32 du C.A.S.F.

RÉVISION ET RENOUVELLEMENT DES DÉCISIONS

La révision, en cas de changement de situation de nature à modifier ses droits, ou le renouvellement de l'allocation par la C.D.A.P.H. sont demandés par le bénéficiaire.

Dans le cadre du contrôle de l'utilisation de l'allocation, le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut également solliciter une révision.

SUSPENSIONS EN CAS D'HOSPITALISATION

En cas d'hospitalisation du bénéficiaire dans un établissement à caractère sanitaire, le versement de l'allocation compensatrice pour tierce personne est maintenu pendant les 45 premiers jours. Au-delà de cette période, le paiement de l'allocation est suspendu.

Il est également maintenu les 45 premiers jours de séjour en Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) ou en Foyer d'accueil médicalisé et suspendu au-delà de cette période ou réduit si le bénéficiaire est reçu en accueil de jour mais la suspension ou la réduction ne peut être opérée que durant les jours de prise en charge effective dans l'établissement.

RÉDUCTION EN CAS D'HÉBERGEMENT

Lorsque le bénéficiaire est hébergé dans un établissement médico-social de jour et de nuit, et que ses frais d'hébergement sont pris en charge au titre de l'Aide Sociale départementale, le montant de l'A.C.T.P. est réduit afin de tenir compte de l'aide apportée par le personnel de cet établissement.

Cette réduction ne peut excéder 90 % du montant de l'allocation. Lorsque le bénéficiaire est accueilli en accueil de jour, aucune réduction n'est effectuée.

Fiche 18. Prestation de compensation du handicap (P.C.H.) à domicile et en établissement

NATURE DE LA PRESTATION

La prestation de compensation du handicap (P.C.H.) est une prestation en nature destinée à compenser les conséquences du handicap des personnes résidant à domicile, en établissement ou en famille d'accueil agréée.

Elle prend en charge tout ou partie des aides suivantes :

- Les aides humaines, les aides techniques,
- Liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport,
- Liées à un besoin d'aides spécifiques ou exceptionnelles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés à son handicap
- Liées à l'attribution et à l'entretien d'aides animalières.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les demandeurs doivent présenter une difficulté absolue à la réalisation d'une activité essentielle de la vie quotidienne ou une difficulté grave pour au moins deux activités. Les difficultés dans la réalisation de cette ou ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

En ce qui concerne les enfants, il est fait référence aux étapes du développement habituel d'un enfant du même âge.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C.
- ✓ M.D.P.S.H. 09

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne en situation de handicap résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine ou Outre-mer et à Saint Pierre et Miquelon peut demander à bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap et remplissant les conditions d'âge suivantes :

- Tout enfant de la naissance à 20 ans qui ouvre droit à un complément de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)
- Tout adulte ayant moins de 60 ans dont la situation de handicap répond aux critères d'éligibilité de la prestation.

Peuvent aussi prétendre à la prestation sous réserve de répondre aux critères de handicap toute personne :

- De plus de 60 ans mais exerçant une activité professionnelle.
- Ayant entre 60 et 75 ans si le handicap répondait aux critères d'éligibilité avant ses 60 ans
- Ayant plus de 75 ans mais bénéficiaire au jour de la demande de l'A.C.T.P.

PROCÉDURES

L'équipe pluridisciplinaire de la M.D.P.S.H. établit un plan personnalisé de compensation à partir duquel la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) prend sa décision. La notification précise la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté et les modalités de versement. Le montant de la prestation est calculé sur la base de tarifs et de montants par nature de dépense, les tarifs, montants maximum et durée d'attribution étant fixés par voie réglementaire.

Les droits débutent au 1er jour du mois de dépôt de la demande pour les adultes, au jour fixé par la C.D.A.P.H. en fonction de sa situation pour un enfant.

Références réglementaires

- ✓ Art L. 245-1 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art R 146-25 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art R 245-1 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art D 245-57 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art D 245-73 à D 245- 78 du C.A.S.F.
- ✓ Décret n°2008-451 du 7 mai 2008
- Loi 2011-901 d
- ✓

La prestation de compensation est accordée dans la limite d'un taux de prise en charge qui peut varier selon les ressources patrimoniales du bénéficiaire ou pour les enfants, celles de la personne ou du ménage ayant la charge de celui-ci.

La notification est transmise pour versement au Conseil Départemental du domicile de secours du bénéficiaire.

Un arrêté du (de la) Président(e) du Conseil Départemental est édité en application des éléments notifiés par la C.D.P.A.H.

Concernant les aides humaines servies par un service prestataires :

- Les tarifs de référence du SAAD sont arrêtés par le Conseil Départemental selon le service d'aide à domicile retenue par le bénéficiaire.
- Une participation est demandée aux bénéficiaires de la P.C.H. aide humaine. En fonction des revenus de la personne, elle peut être compensée par le biais d'une aide sociale exceptionnelle selon les modalités prévues dans la fiche 20.
- La prestation est versée mensuellement à terme échu et selon les modalités choisies par son bénéficiaire

PROCÉDURES D'URGENCE

En cas d'urgence attestée, l'intéressé peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière pour l'attribution d'une prestation en urgence. Cette demande sur papier libre doit être attestée par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social et adressé à la Maison départementale des Personnes en situation de Handicap du département où le demandeur réside, dès lors que cette résidence est acquisitive d'un domicile de secours.

Lorsqu'elle n'est pas acquisitive d'un domicile de secours, la Maison départementale des personnes en situation de handicap compétente est celle du département du domicile de secours du demandeur.

Sont considérées urgentes les situations pour lesquelles un retard dans l'attribution de l'allocation compromettrait la mise en œuvre ou le maintien du projet de vie du demandeur. Le (la) Président(e) du Conseil Départemental statue dans un délai de 15 jours ouvrés et arrête le montant provisoire de la prestation.

RÉVISION OU RENOUVELLEMENT DU DISPOSITIF

L'allocataire est tenu d'informer la C.D.A.P.H. et le (la) Président(e) du Conseil Départemental de toute modification de sa situation de nature à modifier ses droits. La C.D.A.P.H. procède à une nouvelle évaluation qui pourra entraîner une révision de la prestation de service. Dans le cadre du contrôle de l'utilisation de la P.C.H., le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut également solliciter cette révision.

La C.D.A.P.H. doit inviter le bénéficiaire de la prestation à adresser une demande de renouvellement 6 mois avant l'expiration des droits en cour

CONTRÔLE DE L'UTILISATION

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental est chargée du contrôle opéré sur place ou sur pièces. L'objectif est de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Les forfaits cécité et surdité ne relèvent pas de ce contrôle.

Le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ces éléments peut être suspendu par le (la) Président(e) 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. Le bénéficiaire est totalement rétabli dans ses droits dès qu'il justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives.

En cas de non-paiement des frais de compensation liés à l'aide humaine, la personne physique ou morale, ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir de le (la) Président(e) du Conseil Départemental que l'élément de la prestation lui soit versé directement. Cette décision doit être notifiée à la personne en situation de handicap au moins un mois avant la mise en œuvre.

Les montants versés au titre de la prestation de compensation sont déterminés dans la limite des frais réellement supportés par la personne en situation de handicap.

En cas de sous-utilisation des charges spécifiques (élément 4 de la P.C.H.) par rapport au montant attribué par la C.D.A.P.H. et au vu des justificatifs fournis, un montant forfaitaire peut être fixé par le Département, afin d'éviter la récupération des indus.

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, conformément aux dispositions de l'article L. 1617-5 du Code général des collectivités territoriales.

DISPOSITIONS DIVERSES

• Principe de subsidiarité

En règle générale, lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose de droits ouverts au titre d'une prestation de sécurité sociale de même nature, son montant est déduit du montant de la P.C.H.

• Droit d'option entre la P.C.H. et l'A.P.A.

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation avant 60 ans et qui remplit les critères de dépendance 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'A.P.A. 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.

• Droit d'option entre la P.C.H. et l'allocation compensatrice

Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice peut demander le bénéfice de la prestation de compensation quel que soit son âge.

Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, le choix est exercé par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

La personne bénéficie d'un délai de deux mois après la notification pour faire connaître son choix auprès de le (la) Président(e) du Conseil Départemental.

L'absence de réponse de la personne vaut acceptation de la P.C.H. de façon définitive.

• Droit d'option entre le complément AEEH et la P.C.H.

Toute personne bénéficiaire d'un droit ouvert à un complément de l'allocation d'éducation de l'enfant en situation de handicap a le choix entre :

- Le complément de l'AEEH et la prestation de compensation du handicap
- Le complément de l'AEEH et le seul élément de la prestation couvrant les charges d'aménagement de logement, du véhicule ou le surcoût lié aux transports (élément 3 de la prestation) ; ces charges ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Le bénéficiaire ou son représentant exprime son choix avant la décision de la commission des droits et de l'autonomie. Sans réponse, il est réputé opter pour le complément de l'AEEH.

Ce choix n'est pas définitif.

Toute demande de renouvellement ou de révision de la P.C.H. entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément d'AEEH.

• Réduction pour hospitalisation

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé, intervenant en cours de droit à la prestation de compensation, les aides humaines sont réduites à hauteur de 10 % d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté.

Cette réduction intervient au-delà de quarante-cinq jours consécutifs de séjour.

Lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile, cette réduction intervient au-delà de 60 jours.

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

• Voie de recours

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

En cas de contestation de la décision de la C.D.A.P.H., la personne peut faire un RAPO auprès de la MDPH dans les 2 mois après réception du courrier de notification. Ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux qui devra être adressé au tribunal de grande instance

P.C.H. EN CAS D'HÉBERGEMENT

Pour l'élément d'aide humaine, le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est ramené à 10 % du montant estimé par la C.D.A.P.H. pour les périodes d'interruption de l'hébergement, dans la limite d'un montant journalier minimum et maximum fixés par arrêté.

Pour les aides techniques, les charges spécifiques ou exceptionnelles, la commission fixe le montant des aides nécessaires que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

Pour les charges relevant d'un éventuel surcoût lié au transport, entre le domicile et le lieu de travail ou d'hébergement, le montant maximum attribuable peut être majoré dans des conditions fixées par arrêté.

Pour l'aménagement du domicile, la commission prend en compte les frais exposés par les bénéficiaires de l'AEEH et par les personnes séjournant au moins trente jours par an à leur domicile ou au domicile d'un ascendant, descendant ou collatéral jusqu'au 4^e degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au 4^e degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

RETRAIT DU DOSSIER ET DÉPÔT DE LA DEMANDE

La demande de prestation de compensation doit être déposée auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département où le demandeur réside, dès lors que cette résidence est acquisitive d'un domicile de secours ; lorsqu'elle n'est pas acquisitive d'un domicile de secours, la Maison départementale des personnes handicapées compétente est celle du département du domicile de secours du demandeur, au moyen d'un formulaire C.E.R.F.A. à compléter, accompagné d'un certificat médical (documents téléchargeables ou disponibles à la M.D.P.S.H.).

La MDPH a en charge l'instruction de la demande. Celle-ci comporte une évaluation des besoins de compensation et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation réalisé par l'équipe pluridisciplinaire au regard du « projet de vie » de la personne handicapée

Fiche 19. Prestation de compensation du handicap (P.C.H.) à la parentalité

NATURE DE LA PRESTATION

Depuis le 1er janvier 2021, toute personne remplissant les critères spécifiques d'accès à la Prestation de Compensation du Handicap aide humaine, et ayant un enfant de moins de 7 ans ouvre droit à une Prestation de Compensation du Handicap pour prise en compte des besoins d'aide humaine et technique liés à l'exercice de la parentalité.

La P.C.H. parentalité se compose de deux aides : l'aide humaine à la parentalité octroyant un montant permettant de rémunérer un professionnel aidant le parent à s'occuper de son enfant jusqu'aux 7 ans de ce dernier ainsi que l'aide technique à la parentalité permettant d'acheter du matériel adapté pour aider le parent à s'occuper de son enfant.

- **L'aide humaine à la parentalité :**

L'aide humaine liée à l'exercice de la parentalité est forfaitaire. Les versements s'arrêtent au-delà des 7 ans de l'enfant. Si le bénéficiaire a plusieurs enfants, le nombre d'heures accordées au titre de l'aide humaine pour la parentalité est celui qui correspond à l'enfant le plus jeune.

Une seule aide humaine à la parentalité peut être versée quel que soit le nombre d'enfants.

Ce forfait est majoré de 50 % lorsque le bénéficiaire est en situation de monoparentalité.

Le forfait versé pour un enfant de moins de 3 ans s'élève à 900 € /mois.

Le forfait versé pour un enfant de 3 ans à moins de 7 ans s'élève à 450 € /mois.

- **L'aide technique à la parentalité :**

L'aide forfaitaire est versée ponctuellement pour chacun des enfants du bénéficiaire.

Les montants s'élèvent à :

- 1400 € à la naissance de l'enfant.
- 1200 € au 3^{ème} anniversaire de l'enfant.
- 1000 € au 6^{ème} anniversaire de l'enfant.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C.
- ✓ M.D.P.S.H. 09

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

- **Aide humaine :**

Il est nécessaire d'être bénéficiaire de la **P.C.H. Aide Humaine** pour obtenir l'aide humaine à la parentalité **et** d'avoir un enfant de moins de 7 ans.

- **Aide Technique :**

Concernant **l'aide technique à la parentalité**, il est nécessaire d'être parent d'un enfant de moins de 7 ans et de bénéficier de la **P.C.H.**

BÉNÉFICIAIRES

Tout parent en situation de handicap ayant un enfant de moins de 7 ans, bénéficiant de la P.C.H. et résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine ou Outre-mer et à Saint Pierre et Miquelon peut demander à bénéficier de la Prestation de Compensation du Handicap à la parentalité à condition qu'elles remplissent les conditions d'attribution énoncées dans la présente fiche.

PROCÉDURES

Les pièces à fournir sont les suivantes :

- Acte de naissance de(s) enfant(s).
- Attestation sur l'honneur de situation de monoparentalité (si le parent en situation de handicap élève seul son enfant).
- Formulaire de demande P.C.H. au titre de la parentalité.

RÉVISION OU RENOUVELLEMENT DU DISPOSITIF

L'allocataire est tenu d'informer la C.D.A.P.H. et le (la) Président(e) du Conseil Départemental de toute modification de sa situation de nature à modifier ses droits. La C.D.A.P.H. procède à une nouvelle évaluation qui pourra entraîner une révision de la prestation de service. Dans le cadre du contrôle de l'utilisation de la P.C.H., le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut également solliciter cette révision.

La C.D.A.P.H. doit inviter le bénéficiaire de la prestation à adresser une demande de renouvellement 6 mois avant l'expiration des droits en cours.

DISPOSITIONS DIVERSES

Le paiement de l'aide humaine à la parentalité est versé tous les mois par le Conseil Départemental.

Concernant l'aide technique à la parentalité, elle est versée aux dates anniversaires de(s) enfant(s).

RETRAIT DU DOSSIER ET DÉPÔT DE LA DEMANDE

La demande de P.C.H. à la parentalité est uniquement réservée aux bénéficiaires ayant un droit P.C.H. en cours et qui se trouvent en situation de parentalité.

Si le bénéficiaire a déjà fait une demande de P.C.H. et que la M.D.S.P.H. est encore en train de l'étudier, il n'y aura pas de démarches supplémentaires à réaliser. En cas de besoin, la M.D.S.P.H. demandera les documents complémentaires (acte de naissance, attestation monoparentalité).

Références réglementaires

- ✓ Art. L 245-4 ; L 245-11 ; L 245-12 ; L 313-1-2 ; D 245-3 D 245-8 ; D 245-9 ; D 245-10 ; D 245-11 du C.A.S.F.
- ✓ Art. D 245-14 à D 245-24-4
- ✓ Art. D 245-26 ; D 245-27 D ; 245-29 ; D 245-33 ; D 245-54 ; D 245-55 ; D 245-56
- ✓ Art D 245-73 ; R 245-7 du C.A.S.F.
- ✓ Décret n° 2020-1826 du 31 décembre 2020 relatif à l'amélioration de la Prestation de Compensation du Handicap

Fiche 20. Aide Sociale à domicile des personnes en situation de handicap (aide-ménagère et portage de repas)

NATURE DE LA PRESTATION

Il s'agit d'une aide en nature destinée à favoriser le maintien à domicile des personnes en situation de handicap. Elle finance l'intervention d'aides à domicile et/ou le portage de repas.

Elle comprend :

- L'aide-ménagère, accordée dans la limite de 30 h par mois pour une seule personne. Lorsque 2 ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit à 24 h pour chacun des bénéficiaires. Une commission d'admission fixe la participation horaire à la charge du bénéficiaire.
- Le portage de repas, accordé dans la limite de 30 repas par mois pour une personne (le coût du repas étant à la charge du bénéficiaire).

BÉNÉFICIAIRES

Elle s'adresse aux personnes en situation de handicaps âgées d'au moins 20 ans :

- Dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % OU compris entre 50% et 70% et relever de la restriction substantielle et durable à l'emploi (RSDAE) OU percevoir une pension d'invalidité 2^{ème} catégorie.
- Résidant en Ariège de manière stable et continue depuis plus de 3 mois, de nationalité française. Les personnes de nationalité étrangère doivent justifier d'une résidence ininterrompue depuis au moins 15 ans en France métropolitaine avant l'âge de 70 ans.
- Dont les ressources sont inférieures ou égales au montant mensuel de l'AAH.

VERSEMENT DE L'ALLOCATION

Les prestations servies sont réglées directement à l'organisme sur présentation de facture.

Références réglementaires

- ✓ Art L 111-2 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 132-8 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 241-1 et L 241-4 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 241-1 du C.A.S.F.
- ✓ Art L 815-4 du Code de la Sécurité Sociale

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ Mairies / C.C.A.S. / C.I.A.S.
- ✓ M.D.P.S.H. 09

CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET PROCÉDURES

La prestation relève des dispositions communes de la procédure d'instruction, de récupération de créance et des conditions d'admission décrites dans les fiches correspondantes.

Les ressources cumulées du demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS doivent être inférieures à un plafond établi en référence à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et à l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Une évaluation de la situation pourra être réalisée au domicile de la personne en situation de handicap. L'équipe médico-sociale du département déterminera le plan d'aide adapté à la situation et fixera le nombre d'heures accordées.

Elle est accordée pour une durée maximale de 1 an, renouvelable à l'initiative du bénéficiaire sous réserve d'une demande présentée 2 mois avant la date d'échéance.

Dans le cas d'une première demande, si le dossier a été transmis au Conseil Départemental dans le mois qui suit le dépôt en C.C.A.S. ou C.I.A.S., la prestation prend effet au 1er jour de la quinzaine qui suit la réception du dossier par le Département.

Ces prestations peuvent faire l'objet d'une admission d'urgence.

Fiche 21. Aide sociale exceptionnelle pour la P.C.H. à domicile des personnes en situation de handicap

NATURE DE LA PRESTATION

Il s'agit d'une aide en nature destinée à favoriser le maintien à domicile des personnes en situation de handicap. Elle finance le reste à charge des bénéficiaires de la P.C.H. aide humaine qui font appel à un service prestataire et pour lesquels un reste à charge est réclamé.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET PROCÉDURE

Cette prestation relève des dispositions de la procédure commune d'instruction des demandes d'aide sociale et des modalités de récupération de la créance constituée. Elle n'a toutefois pas à être déposée au C.C.A.S. ou C.I.A.S. du domicile de secours du demandeur.

La participation du demandeur à ses frais de P.C.H. est déterminée en fonction de l'exercice ou non d'une activité professionnelle et varie en fonction de la quotité du reste à charge.

Les ressources cumulées du demandeur, de son conjoint, concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS doivent être inférieures à un plafond établi par le Conseil Départemental.

Elle est accordée pour la même durée que la P.C.H., renouvelable à l'initiative du bénéficiaire sous réserve d'une demande présentée 2 mois avant la date d'échéance.

La prestation prend effet à compter du jour où le dossier est considéré complet par les services du Conseil Départemental.

Un dossier de demande de cette prestation est disponible sur le site du département : www.ariège.fr

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ M.D.P.S.H. 09

BÉNÉFICIAIRES

Elle s'adresse aux personnes en situation de handicap résidant en France, de nationalité française ou répondant aux conditions générales relatives aux étrangers, titulaire d'une prestation de compensation du handicap en aide humaine servie par un service prestataire

RÈGLES DE CUMUL ET DE NON CUMUL

L'Aide Sociale exceptionnelle à la P.C.H. est cumulable la prestation de compensation du handicap.

Elle n'est pas cumulable avec l'A.P.A., l'A.C.T.P. et toute autre aide sociale servie par le département.

PAIEMENT DE LA PRESTATION

La prestation servie est réglée directement au bénéficiaire ou sur demande au service d'aide à domicile concerné.

Références réglementaires

- ✓ Délibération n° 506 du 12 novembre 2018 de la Commission Permanente du Conseil Départemental portant création d'une aide sociale pour les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap-aide humaine en service prestataire.

Fiche 22. Les services d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.)

NATURE DE LA PRESTATION

Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.) ont pour vocation à contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes en situation de handicap par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les S.A.V.S. interviennent sur décision de la C.D.A.P.H., auprès de toute personne dont les déficiences et les incapacités rendent nécessaires, soit une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence, ou d'un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

La C.D.A.P.H. peut décider que la prise en charge ira au-delà des 60 ans si la personne était déjà bénéficiaire du suivi.

La demande de prolongation, ainsi que le rapport établi par le S.A.V.S. doivent faire apparaître que l'état de santé et les capacités de la personne restent compatibles avec les missions de ce service.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ M.D.P.S.H. 09

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne en situation de handicap ayant une notification de la C.D.A.P.H. mentionnant une orientation vers un S.A.V.S.

PROCÉDURES

S'agissant d'une prestation d'accompagnement, à l'exclusion de tout hébergement, les usagers qui en relèvent bénéficient d'une prise en charge des frais d'intervention. Une participation peut être demandé.

Les S.A.V.S. bénéficient du versement annuel d'une dotation globalisée versée par le Conseil Départemental. Les modalités sont fixées par la convention. Celles-ci prévoient notamment que chaque service transmet son bilan annuel d'activité au Conseil Départemental, comportant la liste des personnes entrées et sorties du dispositif.

Références réglementaires

- ✓ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002
- ✓ Décret 2005-1135 du 7 septembre 2005 articles D312-162 et suivants du C.A.S.F.

Fiche 23. Aide Sociale à l'hébergement en faveur des personnes en situation de handicap

NATURE DE LA PRESTATION

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes en situation de handicap adultes ne disposant pas de ressources suffisantes pour s'acquitter des frais de séjour.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cette prestation relève des dispositions de la procédure commune d'instruction des demandes d'aide sociale et des modalités de récupération de la créance constituée. La participation du demandeur à ses frais d'hébergement est déterminée en fonction de l'exercice ou non d'une activité professionnelle et varie en fonction de la quotité de l'accueil. Elle équivaut à 90 % de ses ressources et deux tiers du salaire.

En fonction de la situation financière du postulant, le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut accepter la déduction des charges suivantes :

- Cotisations de mutuelle et prévoyance
- Frais de gestion liés à une protection juridique
- Cotisations d'assurance responsabilité civile

Un minimum de ressources mensuelles, fixé par décret est laissé à disposition du bénéficiaire. L'Aide Sociale est accordée pour une durée maximale de 3 ans, renouvelable à l'initiative du bénéficiaire.

La prestation prend effet :

- soit à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les 2 mois qui suivent ce jour.
- soit le 1^{er} jour de la quinzaine qui suit le dépôt au C.C.A.S. ou C.I.A.S. si la demande n'a pas été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour et si le dossier n'a pas été transmis à le (la) Président(e) du Conseil Départemental dans le mois qui suit le dépôt en C.C.A.S. ou C.I.A.S.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ M.D.P.S.H.09

BÉNÉFICIAIRES

Elle s'adresse aux personnes en situation de handicap résidant en France, de nationalité française ou répondant aux conditions générales relatives aux étrangers.

Toute personne qui a été hébergée dans un établissement pour personnes en situation de handicap avant l'âge de 60 ans et dans le cadre d'un accueil successif sans retour à domicile ou qui justifiait d'un taux d'incapacité au moins égal à 80 % avant l'âge de 65 ans, a droit au maintien de son statut de personne en situation de handicap.

La personne handicapée doit faire l'objet de la part de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.) d'une décision d'orientation vers un établissement ou service de la compétence du département.

Par dérogation, les personnes en situation de handicap de moins de 60 ans peuvent bénéficier de l'Aide Sociale à l'hébergement dans le cadre de leur accueil en E.H.P.A.D. ou en U.S.L.D.

RÈGLES DE NON CUMUL

L'Aide Sociale à l'hébergement n'est pas cumulable avec :

- L'aide-ménagère à domicile
- L'aide à l'accueil en famille d'accueil.

PAIEMENT DE LA PRESTATION

Les prestations servies sont réglées directement à l'établissement d'accueil sur présentation de facture.

MODALITÉS DE VERSEMENT

• Le principe d'une provision

Avant l'admission à l'Aide Sociale, la personne qui gère elle-même ses revenus s'engage à verser une provision tous les mois à l'établissement.

Dans l'attente de la décision, la personne qui ne gère pas elle-même ses revenus mandate par écrit le comptable de l'établissement pour encaisser des ressources à sa place et payer ses dépenses, y compris la provision (cette procuration n'est valable que pour la période qui précède l'admission à l'Aide Sociale).

La provision est calculée par le responsable de l'établissement sur la base des revenus déclarés par la personne (90 % des ressources pour le cas général et deux tiers des revenus professionnels). Il n'est pas émis de titre de recette et les sommes encaissées sont comptabilisées sur un compte d'attente.

Le principe de l'avance est précisé dans le règlement de fonctionnement de chaque établissement, le livret d'accueil précise que le résident a la possibilité de verser ses ressources entre les mains du comptable de l'établissement.

Après l'admission à l'Aide Sociale, sur la base de la notification, l'établissement émet deux titres de recette : l'un à l'encontre de la personne hébergée du montant de la somme provisionnée, l'autre à l'encontre du département, correspondant à la différence entre le tarif journalier dû et les sommes encaissées détaillées dans un état joint.

• Détermination de la contribution du résident

Le responsable de l'établissement détermine, en fonction des dispositions du présent règlement et de la décision individuelle d'admission à l'Aide Sociale, les sommes à percevoir. Il s'appuiera sur les informations relatives aux ressources du résident telles que connues au moment de l'instruction de sa demande et jointes à la notification.

A défaut, le responsable de l'établissement demande à la personne hébergée une attestation énumérant les revenus dont elle dispose et indiquant son engagement à faire connaître sans délai toute modification dans la composition de ses ressources.

Le responsable de l'établissement vérifie que les sommes versées correspondent bien au taux de participation prévu, et pour les personnes qui acquittent elles-mêmes leur contribution, qu'aucune modification n'est intervenue.

• Modalités de versement

Si la personne hébergée s'acquitte elle-même de sa participation, l'établissement assure le suivi des encaissements.

Si l'établissement perçoit directement les revenus, il s'assure au moins une fois par an qu'aucune modification n'est intervenue.

Dans ces deux cas, l'établissement émet deux titres de recettes : l'un à l'encontre de la personne hébergée pour le montant de sa contribution, l'autre à l'encontre du département correspondant à la différence entre le tarif journalier dû et les sommes encaissées détaillées dans un état joint.

• Garanties données aux personnes hébergées en cas de perception directe

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental est le garant des conditions dans lesquelles s'effectue la perception des revenus. Le responsable de l'établissement doit tenir un état détaillé des sommes encaissées mois par mois pour le compte des résidents, faisant apparaître aussi bien leur utilisation que le montant de l'argent de poche laissé à leur disposition.

Cet état est arrêté en fin d'exercice et lors du départ définitif de la personne handicapée.

• Recouvrement des impayés des personnes hébergées

Si l'établissement, après avoir mis en œuvre toutes les voies de recours à sa disposition, ne peut recouvrer la participation du résident, la créance peut devenir une créance du département.

• Paiement de la participation par le département

L'établissement étant chargé du recouvrement de la participation des résidents, il facture au département le seul montant relevant de l'Aide Sociale : le tarif hébergement diminué de la participation du résident.

Lorsqu'une personne part d'un établissement et entre dans un autre établissement dans la même journée, c'est l'établissement où le résident a pris le repas du midi qui facture la journée.

• Versement d'un acompte

Ce versement ne présente aucun caractère systématique, il ne concerne que les établissements qui le sollicitent.

Sur la base des dépenses d'aide sociale réellement engagées au titre de l'année précédente, le département calcule, par imputation nette globale (hébergement). Le montant de l'acompte mensuel versé à l'établissement correspond à 5/6 de la dépense moyenne mensuelle de l'année précédente. L'acompte est mandaté avant le 5 du mois auquel il correspond (terme à échoir)

DOCUMENTS À PRODUIRE

A chaque fin de mois ou trimestre, l'établissement transmet au Département soit un état compensatoire des sommes dues, soit un état des sommes encaissées et un état des sommes dues.

L'établissement présente avant le 15 mars de l'année N-1 à défaut le versement de l'acompte est suspendu.

RÉGULARISATION PAR LE DÉPARTEMENT

Le Département régularise trimestriellement les états des sommes dues transmis par l'établissement en déduisant du net à payer les acomptes versés :

- Si les sommes dues sont supérieures aux trois acomptes versés, un mandat est émis au profit de l'établissement,
- Si le total des trois acomptes est supérieur aux sommes dues, un ordre de reversement ou titre de recette est émis à l'encontre de l'établissement.

ACTUALISATION DE L'ACOMPTE

L'actualisation de l'acompte s'effectue une fois par an, au début du second trimestre, sur la base des sommes réellement versées par le Département au cours de l'exercice précédent. Dans l'attente de cette actualisation, les acomptes sont versés sur la base des montants précédents.

Si lors d'une régularisation trimestrielle il est constaté une variation supérieure à 10 % entre le montant de l'acompte versé et le nouveau décompte, le montant de l'acompte peut être modifié à la demande de l'établissement ou du département sur la base de ce nouveau décompte.

LES ABSENCES ET MODALITÉS DE FACTURATION

Pour la facturation des prix de journée, le terme d'absence signifie aussi bien les périodes de vacances, les absences ponctuelles (sortie, retour au domicile familial

...) que les périodes d'hospitalisations ou arrêts maladie justifiés par un certificat médical. De plus, les samedis et les dimanches ne peuvent pas se voir facturer pour les personnes admises en internat de semaine.

Au delà d'une absence de plus de 72 heures consécutives pour hospitalisation ou pour convenances personnelles, le tarif journalier doit être minoré par un montant correspondant au forfait journalier hospitalier. La notion de 72 heures s'entend par les absences correspondant à 3 jours consécutifs pendant lesquels la personne n'est pas présente dans l'établissement ni le matin, ni le soir.

Pour les jours de fermeture décidés par l'établissement, aucune facturation ne sera établie par la structure. De plus, durant cette période, la contribution du bénéficiaire est suspendue.

En cas de changement de structure, le jour de sortie est considéré comme jour de présence quelque soit l'heure de sortie alors que le jour d'entrée est considéré comme un jour d'absence quelque que soit l'heure d'entrée.

Le résident doit informer l'établissement en cas d'absence pour convenances personnelles dans des délais raisonnables. Ces délais (3 jours minimum) seront déterminés par l'établissement et apparaîtront dans le contrat de séjour et/ou le règlement de fonctionnement.

Les personnes hébergées en foyer contribuent à leurs frais d'hébergement, la facturation durant les périodes d'absence est définie comme suit :

ABSENCES POUR HOSPITALISATION OU ARRÊT MALADIE JUSTIFIÉ PAR CERTIFICAT MEDICAL	
Absence inférieure ou égale à 72 heures consécutives	La facturation du tarif hébergement est maintenue
Absence supérieure à 72 heures dans la limite de 30 jours consécutifs d'hospitalisation ou arrêts maladie justifié par certificat médical.	La facturation du tarif hébergement est minorée du forfait journalier hospitalier dès le premier jour d'absence
Absence au-delà du 30 ^{ième} jours consécutifs d'hospitalisation ou arrêts maladie justifié par certificat	Le paiement de l'aide sociale est suspendu

médical.	
Dérégation à la suspension de l'aide sociale au-delà de 30 jours dans la limite de 60 jours avec un certificat médical circonstancié. Au delà de 60 jours, possibilité de dépôt d'un dossier de recours gracieux pour maintien financement.	

ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES	
Absence inférieure ou égale à 72 heures consécutives	La facturation du tarif hébergement est maintenue
Absence supérieure à 72 heures dans la limite de 30 jours d'absences pour convenances personnelles consécutifs ou non	La facturation du tarif hébergement est minorée du forfait journalier hospitalier dès le premier jour d'absence
Absence au-delà du 30ième jours non consécutif sur une année civile	Le paiement de l'aide sociale est suspendu
Pas de dérogation possible	

Ces conditions peuvent être précisées ou modifiées au sein d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). A défaut de précisions des conditions de facturations au sein du CPOM, celles présentées dans la présente fiche s'appliquent.

- Période consécutive limitée à un mois renouvelable une fois,
- Convention établie entre le ou les établissements et la personne accueillie précisant les modalités d'accueil,
- La prise en charge des périodes de stage ne peut excéder 90 jours par an pour une même personne.

PERSONNES HANDICAPÉE RÉSIDANT DANS UN AUTRE ÉTABLISSEMENT

- La facturation des frais d'hébergement incombe à l'établissement d'origine qui doit assumer le paiement de la période de stage, au tarif de l'établissement.
- Dans le cadre d'une permutation entre deux établissements de même nature sous compétence départementale, il n'y a pas de reversement du prix de journée.

Ces deux cas de figure font l'objet d'une information du Conseil Départemental à l'appui des décisions de la C.D.A.P.H. et de la convention de stage. Ce dernier informe en retour l'établissement de sa décision.

- Participation du résident à ses frais d'hébergement selon la règle générale

Références réglementaires

- ✓ **Art L 114-1 et suivants du C.A.S.F.**
- ✓ **Art L 132-1 à L 132-4 C.A.S.F.**
- ✓ **Art L 241-1 du C.A.S.F.**
- ✓ **Art L 344-5, L 344-5-1 du C.A.S.F.**
- ✓ **Art R 241-1, R 344-29 du C.A.S.F.**
- ✓ **Art D 344-34 et suivants du C.A.S.F.**
- ✓ **Art L 314-10 du C.A.S.F.**
- ✓ **Art L 344-1 et suivants du C.A.S.F.**
- ✓ **Art D 311 du C.A.S.F.**
- ✓ **Art R 314-204 du C.A.S.F.**

Fiche 24. Accueil familial personnes en situation de handicap

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil familial consiste, pour une personne en situation de handicap adulte, à être accueilli au domicile d'un particulier n'appartenant pas à sa famille.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les personnes accueillies peuvent solliciter la prise en charge des frais relatifs à l'accueil familial par l'Aide Sociale en cas de ressources insuffisantes. Elle est accordée selon les dispositions de l'admission à l'Aide Sociale.

Le Conseil Départemental met à disposition les membres de l'équipe médico-sociale afin d'accompagner à la réalisation du contrat.

BÉNÉFICIAIRES

Toutes personnes en situation de handicap adulte reconnu par la C.D.A.P.H..

Toutefois, ce mode d'hébergement ne relève pas d'une orientation, mais du libre choix de la personne.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C.

PROCÉDURES

Pour être accueillie, la personne en situation de handicap doit s'assurer que la personne susceptible de l'accueillir dispose d'un agrément et signer le contrat d'accueil.

Elle peut s'adresser au Conseil Départemental pour connaître la liste des familles d'accueil agréées

LE CONTRAT D'ACCUEIL

Il est obligatoire et doit être signé avant ou dès le 1^{er} jour d'accueil.

Le contrat garantit à la personne accueillie la possibilité d'exercer ses droits et libertés individuels (notamment le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité, la sécurité).

Le contrat précise la durée de la période d'essai et les conditions selon lesquelles le contrat peut être modifié ou dénoncé, le délai de provenance.

Il précise également les conditions matérielles et financières de l'accueil ainsi que les droits et obligations de chacun.

Il prévoit un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne accueillie.

Il prévoit la possibilité pour la personne accueillie de désigner une personne de confiance et le recours à une personne qualifiée pour l'aider à faire valoir ses droits

Références réglementaires

- ✓ Art L 441-1 à L 444-9 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 441-1 à D 444-8 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 441-1 à D 442-3 du C.A.S.F.
- ✓ Loi ASV n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

Fiche 25. Placement en E.H.P.A.D. ou U.S.L.D. d'une personne handicapée de moins de 60 ans

NATURE DE LA PRESTATION

Dérogation aux conditions d'âge pour un accueil en établissement d'hébergement pour personnes âgées

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Dans ce cadre, la demande d'aide sociale à l'hébergement relève des dispositions de la procédure commune d'instruction des demandes d'aide sociale et des modalités de récupération de la créance telle que définie pour les personnes handicapées.

Les règles de contribution de la personne à ses frais d'hébergement sont identiques à celles qui auraient été appliquées dans le cas d'un hébergement pour personnes handicapées adultes jusqu'à ses 60 ans.

Les modalités de calcul et de facturation des absences sont celles prévues dans le cadre d'un hébergement pour personnes âgées

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C.
- ✓ M.D.P.S.H. 09

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne en situation de handicap de moins de 60 ans, résidant à domicile ou en établissement sanitaire, social et médico-social et dont la situation relève d'un autre mode de prise en charge

PROCÉDURES

La demande de dérogation pour un accueil en établissement pour personnes âgées doit être adressée à la Maison départementale des personnes en situation de handicap par l'intéressé ou par son représentant légal.

La décision de dérogation est prononcée par la C.D.A.P.H. qui la transmettra à l'intéressé ou son représentant et au Conseil Départemental.

Références réglementaires

- ✓ Art L 241-1 et L 241-6 du C.A.S.F.

Fiche 26. Accueil temporaire en établissement pour personnes en situation de handicap

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil temporaire s'entend comme de l'hébergement temporaire ou de l'accueil de jour. Il s'adresse aux personnes en situation de handicap de tous âges et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

Il peut être organisé en complément des prises en charge habituelles en établissements et services.

L'accueil temporaire vise 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,
- Organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ce mode d'accueil peut relever de l'Aide Sociale à l'hébergement et relève des dispositions communes de la procédure d'instruction.

Pour toute personne résidant à domicile ou en établissement sanitaire, la demande d'admission à l'Aide Sociale doit être présentée avant l'entrée dans l'établissement. Il est limité à 90 jours par an

Références réglementaires

- ✓ Art L 312-1 du C.A.S.F.
- ✓ Art D 312-8 à D 312-10 du C.A.S.F.
- ✓ Art R 314-194 du C.A.S.F.
- ✓ Décret 2004-231 du 17 mars 2004
- ✓ Note d'information du 19 mars 2021 n° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ Direction Adjointe Administrative et Budgétaire
- ✓ C.L.I.C.

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes en situation de handicap bénéficiant d'une orientation en accueil temporaire de la C.D.A.P.H..

PROCÉDURES

L'admission est prononcée par le responsable de l'établissement dans la limite des places autorisées en hébergement temporaire ou en accueil de jour, après décision de la C.D.A.P.H..

Procédure d'urgence : à titre dérogatoire, en cas d'urgence, l'admission directe d'une personne en situation de handicap présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 % peut être réalisée pour des séjours inférieurs à 15 jours

• Tarification

Pour l'hébergement temporaire :

A défaut de tarif spécifique déterminé par arrêté du (de la) Président(e) du Conseil Départemental, le tarif appliqué est celui de l'hébergement permanent ; en cas d'absence les règles de l'hébergement permanent s'appliquent.

Pour l'accueil de jour :

Le tarif appliqué figure dans l'arrêté de tarification de la Présidente du Conseil Départemental. Il est facturé lorsque la personne a été accueillie en semaine (du lundi au vendredi) et sur une journée complète (de 8 h 30 à 17 h 30). L'accueil en demi-journée devra faire l'objet d'une demande spécifique.

Les frais de transport pour se rendre dans l'établissement doivent être pris en charge dans le prix de journée de l'établissement, à défaut, celui-ci doit être diminué d'un montant fixé par le département. S'ils ne sont pas compris dans le prix de journée, les transports peuvent être éligibles au titre de la P.C.H. dans la limite des plafonds réglementaires

Fiche 27. Transport des élèves et Etudiants en situation de handicap

NATURE DE LA PRESTATION

Le Département de l'Ariège prend en charge, aux conditions du présent règlement, le transport des étudiants et élèves en situation de handicap entre leur domicile et leur lieu de scolarisation. Le dispositif départemental de transport adapté consiste dans la mise à disposition gratuite au profit des familles de solutions de transport adapté, ou sous certaines conditions, d'un remboursement des frais exposés par les familles. La mise en œuvre des solutions de transport adapté s'inscrit dans le cadre de services de transport collectif de personnes ou de transport individuel.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Suite à l'avis de la M.D.P.S.H., deux modes de prise en charge de transport sont possibles :

- Le remboursement des frais de transport par véhicule personnel via une indemnisation des frais kilométriques pour le transport effectué par la famille
- La mise en place gratuite d'un transport adapté individuel ou groupé.

Un seul mode de prise en charge de transport peut être accordé par le Département de l'Ariège sur orientation de la C.D.A.P.H..

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe de l'Autonomie
- ✓ -M.D.P.S.H. 09

BÉNÉFICIAIRES

Pour bénéficier d'un transport scolaire gratuit, suite à l'avis de la C.D.A.P.H, les élèves (en maternelle, élémentaire et secondaire) et les étudiants en situation de handicap doivent respecter les conditions suivantes :

- Etre domicilié(e) en Ariège.
- Etre élèves en situation de handicap, domiciliés en Ariège, et fréquenter un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé sous contrat, et scolarisés en ULIS ou présentant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 %.
- Être étudiants en situation de handicap, domiciliés en Ariège, et fréquenter un établissement d'enseignement supérieur quel que soit le Ministère de tutelle, présentant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 %.
- Avoir un trajet du domicile vers l'établissement ou le lieu de stage, dont le kilométrage est supérieur à 3 kilomètre.

MOYENS DE TRANSPORTS PROPOSÉS

Sur la base d'un aller-retour quotidien pour les demi-pensionnaires et externe, d'un aller-retour hebdomadaire pour les internes et liés aux horaires d'ouverture et fermeture de l'établissement scolaire, les moyens de transports suivants sont proposés :

- Si le transport de l'enfant en situation de handicap est assuré par la famille, celle-ci utilise son véhicule personnel et des indemnités kilométriques sont remboursées selon le barème prévue au sein de l'arrêté fixant le barème forfaitaire permettant l'évaluation des frais de déplacement relatifs à l'utilisation d'un véhicule par les bénéficiaires de traitements et salaires optant pour le régime des frais réels déductibles
- En fonction de la situation de handicap établie ou en l'absence de transports scolaires vers un établissement hors secteur de rattachement, le transport par un Tiers Professionnels (Taxis, VSL, Transporteurs) est accordé.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 d'orientation des transports intérieurs,
- ✓ Code général des collectivités territoriales,
- ✓ Code de l'éducation, notamment ses articles L.213-11 et L.213-13 de l'éducation, notamment ses articles L.213-11 et L.213-13,

Si des services des transports scolaires et services de transports en commun (Bus, SNCF...) existent, ceux-ci doivent être choisis en priorité.

PROCÉDURES

La prise en charge du transport des élèves et étudiants en situation de handicap est autorisée par la Président du Conseil Départemental pour l'année scolaire suite à l'avis de la C.D.A.P.H..

Un arrêté est édité par les services du Conseil Départemental et des pièces justificatives sont demandées telles que :

- Notification MDPH en cours de validité précisant l'orientation scolaire ou le taux de handicap ou carte mobilité inclusion (80%)
- Justificatif de domicile (facture EDF, GDF, téléphone...)
- En cas de garde alternée : copie du jugement ou attestation sur l'honneur
- En cas de famille d'accueil : attestation de placement de l'Aide Sociale à l'enfance
- Pour les étudiants : un certificat de scolarité
- Pour le transport par véhicule personnel (indemnités kilométriques) fournir en plus :
 - Copie de la carte grise du véhicule utilisé pour les transports
 - RIB (relevé d'identité bancaire) ou RIP (relevé d'identité postale)
- Pour le transport par tiers professionnels (Société de Transport, Taxi ou véhicule spécialisé), le Conseil Départemental passe un marché avec un transporteur désigné qui contacte la famille et organise le transport groupé ou individuel.

Fiche 37. Habitat Inclusif : Aide à la Vie Partagée (AVP)

L'article 129 de la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) a entendu développer des logements équipés et accessibles aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie liée à l'âge, leur permettant une vie autonome et une inclusion sociale tout en restant au domicile, dans un modèle d'habitat qui leur convient.

Elle a introduit une définition légale de la notion d'habitat inclusif.

Depuis plusieurs années, des besoins en habitats inclusifs, aussi bien pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap, ont été repérés sur notre territoire, comme en témoignent les fiches actions portant sur cette thématique dans les différents documents édités par le Département.

L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée, élaboré et piloté par les habitants (activités de convivialité, sportives, culturelles...), afin de lutter contre l'isolement.

Relevant du droit commun et fondé sur le libre choix des personnes, l'habitat inclusif s'inscrit dans la vie de la cité et en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale. Aussi appelé habitat accompagné, partagé et intégré à la vie locale (API), ce lieu de vie constitue une alternative à la vie à domicile et à la vie en établissement.

Le « mode d'habiter » peut prendre plusieurs

formes et la conception de l'habitat est une condition de succès du projet de vie sociale et partagée.

A cette fin, l'habitat doit être accessible au public accueilli et doit être situé à proximité des transports, commerces et services afin de faciliter une intégration dans la vie sociale et prévenir l'isolement.

Il doit aussi préserver l'intimité, développer le vivre ensemble et doit être compatible avec le contenu du projet de vie sociale et partagée, notamment avec les activités de convivialité.

L'habitat peut prendre la forme d'une colocation, d'appartements dispersés ou de logements regroupés dans un immeuble ou groupe d'immeuble. Un local commun doit être affecté au projet de vie sociale et partagée.

Quelle que soit la configuration choisie, hormis dans une colocation, l'habitat doit être constitué à minima d'un logement privatif, au sens de l'article R. 111-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation, équipée de façon à permettre au résident de vivre en autonomie (élaboration de repas, prise des repas, toilette, linge...).

Constitué dans le parc privé ou dans le parc public, l'habitat inclusif peut ainsi prendre des formes variées selon les besoins et les souhaits exprimés par les occupants.

L'habitat inclusif correspond donc à un ensemble de logements à « taille humaine », caractérisé par des espaces privatifs pour une vie individuelle, associés à des espaces communs de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé, permettant la réalisation d'un projet commun de vie sociale.

L'entrée dans un habitat inclusif est fondée sur le libre choix. Elle s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale (orientation MDPH ou GIR) et est indépendante de toute attribution d'aides à l'autonomie, que ce soit la prestation de

compensation du handicap (PCH) ou l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Les habitants doivent avoir le choix du prestataire qui les accompagne, le cas échéant, dans les actes de la vie quotidienne. Le non-respect de ces éléments peut conduire le Département à devoir qualifier la structure d'établissement de fait, et à mettre en œuvre les mesures prévues à cet effet.

L'habitat inclusif est réservé aux personnes qui ont le projet et la capacité de vivre de façon autonome à domicile. Ces habitats ne sont donc pas destinés à accueillir des personnes avec un très faible degré d'autonomie et qui ont besoin d'une surveillance médicale, de soins constants ou d'un accompagnement permanent par des professionnels et d'une organisation collective correspondante.

NATURE DE LA PRESTATION

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle concourant à solvabiliser les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat inclusif ayant passé une convention avec le Département.

L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité).

Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Aucune condition de ressources n'est demandée.

L'aide est ouverte de plein droit si les trois conditions cumulatives sont remplies :

- La personne occupe pleinement un

habitat inclusif,

- La personne relève des publics cités à l'article 2,
- La personne morale 3P a signé une convention spécifique avec le Département de l'Ariège concernant cet habitat inclusif et le projet de vie sociale correspondant à la mobilisation de l'aide à la vie partagée.

L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration du logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi.

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes pouvant bénéficier de l'aide à la vie partagée sont :

- Les personnes handicapées, à partir de 18 ans, en situation régulière, qui bénéficient d'un droit ouvert à la MDPSH (AAH, PCH, RQTH, CMI, orientation ESMS, etc.) ou d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM.
- Les personnes âgées de plus de 65 ans, en situation régulière, relevant d'un Groupe Iso Ressources de 1 à 6.

DÉPENSES POUVANT ÊTRE FINANCÉES PAR L'AVP

La prestation d'aide à la vie partagée s'appuie sur le projet de vie sociale et partagée de chaque habitat inclusif.

Les dépenses susceptibles d'être financées par l'aide à la vie partagée relèvent ainsi de cinq domaines :

- La participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir ;
- La facilitation des liens entre les habitants (réguler les conflits, gérer les événements particuliers comme les décès, les arrivées, les départs...) et également entre les habitants et

l'environnement proche dans lequel se situe l'habitat (faciliter les liens avec le voisinage, les services de proximité etc.)

- L'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, ainsi que la programmation de sorties, achats, visites, interventions culturelles, sportives, fêtes, événements ;
- La coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels, en ayant un rôle d'alerte/vigilance, de veille ou de surveillance bienveillante pour la sécurité des habitants dans tous les domaines (logement, approvisionnement, etc.) ;
- L'interface technique et logistique des logements en lien avec le propriétaire (selon les besoins)

PROCEDURES

Dépôt de la demande

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande formulée à l'aide d'un formulaire type par l'occupant de l'habitat ayant conventionné avec le Conseil Départemental.

L'occupant doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics cités aux articles 2 et 3 : des pièces justificatives (attestations de droits MDPSH, document d'invalidité CPAM, carte nationale d'identité ou passeport/acte de naissance attestant de la date de naissance pour les personnes de 65 ans et plus), devront être fournies au moment du dépôt de la demande d'AVP. En cas de nécessité d'autres pièces complémentaires pourront être demandées à la personne sollicitant l'AVP.

Montant de l'aide

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

Décision d'attribution

L'aide à la vie partagée est accordée par décision de la Présidente du Conseil départemental et servie par le Département directement à la personne morale Porteur du Projet.

Notification de la décision

La décision relative à l'aide à la vie partagée est notifiée à l'occupant de l'habitat inclusif qui a sollicité l'aide ainsi qu'à la personne morale 3P.

Après étude de la demande, et accord de l'AVP par la Présidente du Conseil Départemental, une notification écrite est envoyée à la personne, précisant son droit à l'AVP ainsi que toute sa réglementation (durée de l'aide, montant de l'aide, conditions de versement et de retrait, etc...).

En effet, la notification de décision mentionne entre autre :

- la date d'ouverture des droits,
- le montant de l'aide attribuée.

Modalités de versement

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale 3P en sa qualité de « tiers bénéficiaire » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale 3P et le Département.

Le versement de l'aide est conditionné à l'intégration effective dans l'habitat inclusif de la personne remplissant les critères d'éligibilité.

Conditions tenant aux contrôles

L'aide à la vie partagée doit être utilisée pour des dépenses conformes à sa destination. La personne morale 3P devra justifier de l'utilisation de l'aide conformément aux dispositions de la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.

Condition de retrait

L'aide à la vie partagée cesse de plein droit pour les motifs suivants :

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité en application des article 2 et 3 du présent RDAS ;
- le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif ;
- le bénéficiaire décède ;
- la convention entre le Département et la personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

inclusif par le Département, la date de reconnaissance de l'éligibilité de l'occupant à l'aide sollicitée et la date de signature de la convention spécifique entre le Département et la personne morale 3P.

- Le montant de l'aide à la vie partagée. Celui-ci reste déterminé par l'intensité du projet de vie sociale et partagée élaboré avec et pour les habitants de l'habitat inclusif et inscrit dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P au regard des prestations attendues et mises en œuvre.

Le recours contentieux

Un recours contentieux peut être formé devant le juge administratif auprès du Tribunal administratif, dans un délai de deux mois uniquement après réception de la décision du recours administratif préalable obligatoire ou du rejet implicite.

Personnes habilitées à exercer le recours

Dans un délai de 2 mois après la notification de décision, le recours peut être formé par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, la Présidente 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 requérant peut être assisté ou représenté par le délégué d'une association régulièrement constituée depuis cinq ans au moins pour œuvrer dans les domaines des droits économiques et sociaux des usagers ainsi que dans ceux de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la pauvreté

Références réglementaires

- ✓ Art 129 loi du 23/11/18
- ✓ Art 34 loi de financement de la sécurité sociale du 15/12/20

VOIE DE RECOURS

Le recours administratif préalable et obligatoire

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par la Présidente du Conseil Départemental à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux.

Ce recours administratif doit être motivé, adressé par lettre recommandée avec avis de réception à Madame la Présidente du Conseil Départemental, dans un délai deux mois à réception de la décision contestée.

La Présidente du Conseil Départemental prend une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale. Celle-ci est notifiée à l'intéressé dans les mêmes conditions que la décision initiale.

Le silence gardé pendant plus de deux mois à compter de la réception de ce recours par la Présidente du Conseil Départemental vaut décision de rejet du recours (rejet implicite).

Ce recours administratif peut notamment porter sur :

- La date d'ouverture des droits à l'aide à la vie partagée.

Celle-ci est arrêtée lorsque les trois conditions cumulatives sont remplies, elle est donc liée à la date d'entrée effective dans l'habitat reconnu

✓ Art 281-2-1 du C.A.S.F.

MISE EN COMMUN DE L'APA ET DE LA PCH DANS LE CADRE DE L'HI ET DE L'AVP

La mise en commun de la PCH ou de l'APA consiste, pour plusieurs bénéficiaires de l'une ou l'autre des prestations, à additionner certains des moyens financiers reçus individuellement pour financer collectivement des aides identifiées dans leur plan d'aide individuel.

Cette mise en commun est réalisée à l'initiative de la personne ou avec son accord explicite. Elle doit rester libre d'y mettre fin à tout moment.

La mise en commun de la PCH ou de l'APA ne remet pas en cause le caractère individuel de cette allocation. Elle doit donc être conciliée avec le droit à l'individualisation. Par conséquent, elle ne peut concerner que les activités qui peuvent être menées en commun et qui relèvent d'un plan de compensation du handicap (participation à la vie sociale, déplacements, surveillance, aides techniques) ou du plan d'aide personnalisé.

Aucuns frais de coordination ne peuvent être financés par une mutualisation de la PCH ou de l'APA.

Afin qu'un contrôle d'effectivité adapté soit réalisé, la personne qui met en commun sa PCH ou son APA a l'obligation d'en **informer** le Conseil Départemental. Le porteur de l'habitat inclusif doit transmettre au Conseil Départemental la liste des personnes concernées et les modalités de mise en commun.

Si certaines heures peuvent être mutualisées, la mise en commun de la PCH ou de l'APA ne peut constituer une dotation de fonctionnement de l'habitat

PARTIE III - LES AIDES SOCIALES À L'ENFANCE, FAMILLE ET PRÉVENTION

Titre 1 - Les Aides Sociales à l'Enfance, famille et prévention

Fiche 28. Planification et éducation familiale – Information, contraception et sexualité

NATURE DE LA PRESTATION

Les Centres de Planification et d'Éducation Familiale (C.P.E.F.) exercent les activités suivantes :

- Consultations médicales gratuites relatives à la maîtrise de la fécondité ;
- Entretiens de conseil conjugal et familial ;
- Entretiens et consultations préalables à l'Interruption Volontaire de Grossesse (I.V.G.)
- Entretiens relatifs à la régulation des naissances
- Dépistage du cancer du col de l'utérus dans le cadre du suivi de la contraception
- Dépistage des infections sexuellement transmissibles (anonyme)
- Accueil et prise en charge des femmes victimes de violences
- Actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, organisées dans les C.P.E.F. et à l'extérieur de ceux-ci en liaison avec les autres organismes et structures concernées

Les produits contraceptifs (pilule, Dispositif Intra Utérin, implant, préservatif, ...) et les examens de laboratoire sont pris en charge par le C.P.E.F. Seulement pour les personnes mineures désirant garder le secret ou les personnes sans couverture sociale.

Références réglementaires

- ✓ Arrêté du 5 novembre 1992 relatif aux C.P.E.F.,
- ✓ Loi n° 2000-1209 du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence,
- ✓ Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'I.V.G. et la contraception,
- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance,
- ✓ Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2112-1, L.2112-2, L.2112-4, L.2311-1 à L.2311-6, L.5134-1, R.2112-4, R.2112-5, R.2311-7, R.2311-9 et R.2311-13 à R.2311-18.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Enfance Famille Territoires et Prévention.
- ✓ Service départemental de P.M.I. : médecins, sages-femmes et conseillères conjugales et familiales.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Attention particulière pour les mineurs et les jeunes majeurs ayants droits de leurs parents souhaitant garder le secret ainsi que pour les non assurés sociaux.

BÉNÉFICIAIRES

C.P.E.F. ouverts à toutes et tous quel que soit son âge, sans autorisation parentale pour les mineurs.

PROCÉDURES

Les permanences assurées par une conseillère conjugale et familiale et un médecin ou une sage-femme offrent des consultations sans rendez-vous. Les jours et les horaires d'ouverture des cinq C.P.E.F. du Département sont disponibles sur le site Internet du Département ou diffusés à l'aide d'une plaquette d'information et d'une affiche grand public.

Des rendez-vous peuvent être pris auprès des conseillères conjugales et familiales pour des entretiens individuels ou de couple en conseil conjugal et familial.

Les organismes et établissements scolaires peuvent solliciter les conseillères conjugales et familiales pour l'organisation d'actions collectives de prévention relatives à l'éducation à la vie sexuelle et affective dans leurs établissements.

Fiche 29. Information des futurs parents / carnets de maternité

NATURE DE LA PRESTATION

Présentation et envoi du carnet de maternité délivré gratuitement.

Informations sur le service de Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.) et l'entretien prénatal précoce.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Organismes versant les prestations familiales (C.A.F., M.S.A., autres)
- ✓ Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : secrétariat

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les femmes enceintes doivent avoir déclaré leur grossesse auprès d'un organisme versant les prestations familiales.

Les organismes et services chargés du versement des prestations familiales sont tenus de transmettre dans le respect du secret professionnel, l'attestation de passation de premier examen médical prénatal (déclaration de grossesse) de leurs allocataires au service de P.M.I. du Conseil Départemental.

BÉNÉFICIAIRES

Femmes enceintes.

PROCÉDURES

A la réception des déclarations de grossesse adressées par l'organisme versant les prestations familiales, le service de P.M.I. adresse aux futures mères un courrier du (de la) Président(e) contenant une lettre explicative, un carnet de maternité et une plaquette d'informations présentant le service de P.M.I.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Les données enregistrées sont conservées conformément aux prescriptions des archives départementales et au règlement général sur la protection des données (R.G.P.D.).

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé.
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2122-2, L.2122-4.

Fiche 30. Entretiens, consultation, visites prénatales

NATURE DE LA PRESTATION

Accompagnement médico-psycho-social individuel effectué par les sages-femmes P.M.I. qui se décline en diverses actions :

- Entretiens prénatals précoces individuels ou en couple (temps d'écoute des futurs parents préconisé au 4^{ème} mois mais pouvant être assuré ultérieurement),
- Examens médicaux de grossesse,
- Préparations individuelles à la naissance et à la parentalité,
- Conseils en allaitement,
- Ecoutes et accompagnements spécifiques.

Suivis ponctuels ou réguliers en fonction de la demande et des besoins des femmes en lien avec le médecin traitant et les maternités concernées.

Interventions au domicile des femmes enceintes ou en centre local de la Direction de la Solidarité départementale sur rendez-vous

Interventions communes avec la puéricultrice P.M.I. possibles en fin de grossesse

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

- A la demande de toutes femmes enceinte.
- Sur proposition des sages-femmes P.M.I. aux futures mères présentant des critères de vulnérabilité sur leur déclaration de grossesse ou après orientation d'acteurs de la périnatalité ou de travailleurs sociaux (attention particulière aux femmes en situation de vulnérabilité).

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé
- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- ✓ Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2112-1, L.2112-2, L.2112-7, L.2122-1, R.2112-1, R.2112-2, R.2112-5, R.2112-7 et R.2122-1

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : sages-femmes

BÉNÉFICIAIRES

- Toutes femmes enceintes avec ou sans leur conjoint.

PROCÉDURES

Cette mission est développée à partir :

- De l'analyse des déclarations de grossesse reçues ;
- Du travail de proximité avec les professionnels de la Direction de la Solidarité départementale (puéricultrices, médecins, conseillères conjugales et familiales et travailleurs sociaux) ;
- Du travail partenarial avec les acteurs de la périnatalité (maternités, sages-femmes et médecins libéraux) ;
- D'orientations d'autres acteurs sociaux (C.A.F., centre maternel, CADA etc....) ;
- De la demande de l'intéressée.

Afin de développer le travail partenarial avec les maternités du CHIVA et du CHAC, les sages-femmes P.M.I. participent au staff mensuel de parentalité organisé dans chaque établissement.

Les coordonnées téléphoniques des sages-femmes sont disponibles dans les centres locaux de la Direction de la Solidarité départementale et à la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention – Service départemental de P.M.I.

La prise de rendez-vous s'effectue directement auprès de la sage-femme du territoire.

Pour les assurées sociales, la carte Vitale est demandée (tiers payant).

Fiche 31. Mise à disposition des carnets de santé de l'enfant

NATURE DE LA PRESTATION

Délivrance gratuite des carnets de santé de l'enfant accompagnés des 3 trois certificats de santé du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois et du calendrier vaccinal en vigueur.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : secrétariat
- ✓ Maternités du CHIVA et du CHAC

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Naissance ou lieu de vie en Ariège.

BÉNÉFICIAIRES

Tous nouveau-nés nés en Ariège.

Tous mineurs vivant en Ariège en cas de non-possession ou perte de carnet de santé.

PROCÉDURES

Le service de P.M.I. commande les carnets de santé à des fournisseurs.

A la naissance d'un enfant dans le Département, un carnet de santé est délivré aux parents via les maternités ou les sages-femmes libérales en cas d'accouchement à domicile.

En cas de non-possession (enfants venant d'un pays étranger) ou de perte du carnet, une demande écrite peut être faite au secrétariat de la P.M.I. par les parents ou par les établissements hébergeant les mineurs.

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2132-1, L.2132-3, R.2132-2

Fiche 32. Accompagnement postnatal précoce

NATURE DE LA PRESTATION

Accompagnement médico-psycho-social individuel postnatal effectué par les sages-femmes P.M.I. à domicile :

- Suivi médical de la mère et/ou du nouveau-né,
- Accompagnement à la parentalité,
- Conseils en allaitement,
- Ecoutes et accompagnements spécifiques.

Interventions au domicile ou en centre local de la Direction de la Solidarité départementale sur rendez-vous.

Interventions communes avec la puéricultrice P.M.I. possibles pour prise de relais.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Dans le cadre du programme d'accompagnement du retour à domicile (P.R.A.D.O. Maternité) de l'Assurance Maladie.

A la demande pour les femmes non éligibles au P.R.A.D.O. Maternité.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : sages-femmes

BÉNÉFICIAIRES

Toutes mères ayant été suivies en anténatal par la sage-femme P.M.I.

PROCÉDURES

Dans le cadre du P.R.A.D.O., le rendez-vous est pris par le conseiller de l'Assurance Maladie.

Dans les autres cas, le rendez-vous est pris directement entre la mère et la sage-femme P.M.I.

Pour les assurées sociales, la carte Vitale est demandée (tiers payant).

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé
- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- ✓ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2112-1, L.2112-2, L.2112-7

Fiche 33. Consultations médicales infantiles 0-6 ans

NATURE DE LA PRESTATION

Consultations en faveur des enfants de moins de 6 ans assurant :

- La surveillance de la croissance staturo-pondérale ;
- La surveillance du développement physique, psychomoteur et affectif ;
- Le dépistage précoce des anomalies ou déficiences ;
- La pratique de la vaccination ;
- Les conseils et informations d'éducation à la santé ;
- L'orientation éventuelle ou toute autre action favorisant le maintien de la santé de l'enfant.

Ces consultations sont également un lieu d'écoute, de dialogue et d'accompagnement à la parentalité.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

A la demande de toutes les familles.

Attention particulière aux familles en situation de vulnérabilité.

Après orientation d'acteurs de la protection de l'enfance.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : médecins, puéricultrices

BÉNÉFICIAIRES

Enfants de moins de 6 ans.

PROCÉDURES

Ces consultations se déroulent dans les dix centres locaux de la Direction de la Solidarité départementale (et deux centres médico-sociaux), en présence d'un médecin et d'une puéricultrice :

- Les consultations sont accessibles sur rendez-vous.
- Les jours et les horaires sont disponibles au secrétariat des centres locaux.
- Les prises de rendez-vous s'effectuent auprès du secrétariat des centres locaux.
- Au centre local de St Girons où une plage d'horaire a été définie sans rendez-vous.

Pour les assurés sociaux, la carte Vitale est demandée (tiers payant).

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé
- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- ✓ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2111-2, L.2112-1, L.2112-2, L.2112-4, L.2112-6, L.2122-1, L.2132-2, R.2112-3, R.2112-6, R.2132-2

Fiche 34. Consultations et visites à domicile des puéricultrices pour les familles et leurs enfants

NATURE DE LA PRESTATION

Accompagnement des puéricultrices, infirmières spécialisées dans le domaine de l'enfance, au profit des familles ayant des enfants de moins de 6 ans, qui se décline sur différents thèmes :

- Suivi du développement de l'enfant : mensurations, motricité, langage, éveil et développement psychoaffectif.
- Conseils et soutien à l'allaitement.
- Accompagnement sur les besoins de l'enfant : alimentation, sommeil, activités...
- Soins de puériculture et d'hygiène.
- Prévention des troubles sensoriels et/ou moteurs : conseils sur le portage, l'installation du bébé, l'éveil...
- Conseils de prévention sur l'environnement de l'enfant.
- Soutien à la parentalité : écoute attentive de la mère, du père, de l'enfant et de la fratrie.
- Information sur les lieux de socialisation et les modes de garde (établissements d'accueil du jeune enfant, assistantes maternelles, lieux d'accueils parents - enfants...).
- Orientation vers le médecin (traitant ou P.M.I.) ou vers les services hospitaliers ou vers des professionnels du service social si besoin.
- Informations sur les missions du service.
- Suivis gratuits, ponctuels ou réguliers, en fonction de la demande et des besoins des familles.
- Interventions au domicile des enfants ou en centre local de la Direction de la Solidarité départementale sur rendez-vous.
- Interventions communes avec la sage-femme P.M.I. possibles en fin de grossesse pour préparer l'arrivée du bébé.
- Interventions communes avec des professionnels de la Direction de la Solidarité départementale (assistants sociaux, éducateurs spécialisés, ...) possibles.

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé
- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- ✓ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2111-2, L.2112-1, L.2112-2, L.2112-4, L.2112-6, R.2112-1, R.2112-3, R.2112-7

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : puéricultrices

BÉNÉFICIAIRES

De la naissance à 6 ans.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

A la demande de toutes les familles.

Sur proposition des puéricultrices après orientation d'acteurs de la périnatalité ou de travailleurs sociaux ou d'analyse des certificats de santé de l'enfant ou informations indiquant une situation à risque médico-social.

Attention particulière aux familles en situation de vulnérabilité.

PROCÉDURES

Cette mission est développée à partir :

- De la demande des parents,
- De l'analyse des avis de naissance et des certificats de santé de l'enfant reçus,
- Du travail de proximité avec les professionnels de la Direction de la Solidarité départementale (sage-femme, médecins, conseillères conjugales et familiales et travailleurs sociaux),
- Du travail partenarial avec les acteurs de la périnatalité et de la santé (maternités, sages-femmes et médecins libéraux),
- D'orientations d'autres acteurs sociaux ou éducatifs (C.A.F., centre maternel, CADA, établissements d'accueil du jeune enfant, écoles, ...).

Afin de développer le travail partenarial avec les maternités du CHIVA et du CHAC, les puéricultrices P.M.I. participent au staff mensuel de parentalité organisé dans chaque établissement.

Les coordonnées téléphoniques des puéricultrices sont disponibles dans les centres locaux de la Direction de la Solidarité départementale et à la Direction Enfance Famille Territoires Prévention –Service départemental de P.M.I.

La prise de rendez-vous s'effectue directement auprès de la puéricultrice du territoire.

Fiche 35. Statistiques et épidémiologie

NATURE DE LA PRESTATION

Recueil d'informations issues des certificats de santé du 8^{ème} jour, des 9^{ème} et 24^{ème} mois et transmission à la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DRESS) du Ministère des Solidarités et de la Santé.

Participation à la mise en œuvre de statistiques nationales.

Recueil des statistiques d'activités du Service départemental de la P.M.I. et transmission annuelle à la DRESS.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Tous les enfants de moins de 6 ans bénéficient des mesures de prévention sanitaire et sociale qui comportent, entre autres, des examens obligatoires ; ceux du 8^{ème} jour, 9^{ème} et 24^{ème} mois, donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé à adresser, dans un délai de 8 jours, au médecin responsable du Service départemental de protection maternelle et infantile.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : secrétariat, chargée de mission, médecin chef de service P.M.I.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Tous les enfants de moins de 6 ans bénéficient des mesures de prévention sanitaire et sociale qui comportent, entre autres, des examens obligatoires ; ceux du 8^{ème} jour, 9^{ème} et 24^{ème} mois, donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé à adresser, dans un délai de 8 jours, au médecin responsable du Service départemental de protection maternelle et infantile.

PROCÉDURES

Saisie informatique des certificats de santé reçus et analyse partielle.

Transmission annuelle à la DRESS des données rendues anonymes figurant sur les certificats de santé.

Recueil de l'activité de chaque professionnel, compilation départementale et transmission à la DRESS.

Références réglementaires

- ✓ Arrêté du 28 juin 2013 pris en application de l'article L.2132-3 du code de la santé publique et relatif à la transmission par les services publics Départementaux de P.M.I. d'informations issues des certificats de santé établis en application de l'article R.2132-2 du même code au ministre chargé de la santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2112-2, L.2132-2, R.2112-8

Fiche 36. Bilans de santé en école maternelle

NATURE DE LA PRESTATION

Le bilan de santé en école maternelle (BSEM) des enfants de 3-4 ans est un examen de médecine de prévention.

Il a pour objet :

- La surveillance du développement de l'enfant,
- Le contrôle des vaccinations,
- La réalisation des dépistages précoces des troubles visuels, auditifs, psychomoteurs et langagiers,
- La qualité de l'adaptation à l'école,
- L'orientation pour une prise en charge spécialisée si nécessaire.

En l'absence de médecins, les BSEM effectués par les puéricultrices sont des bilans infirmiers de dépistage sans examen médical.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

En cas de refus notifié par écrit des parents, BSEM non effectué.

En cas d'autorisation parentale non signée, examen médical non fait mais dépistages effectués.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Education Nationale : écoles maternelles, service de santé scolaire
- ✓ Direction Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Service départemental de P.M.I. : puéricultrices et/ou médecins

BÉNÉFICIAIRES

Enfants de 3-4 ans scolarisés en école maternelle.

PROCÉDURES

1. Les familles et les écoles sont informées par courrier de l'organisation des bilans de santé.
2. Le bilan est pratiqué en présence ou non des parents par la puéricultrice et/ou le médecin.
3. Les dossiers BSEM sont transmis au service de la santé scolaire dans le respect du secret professionnel.

Références réglementaires

- ✓ Loi n°89-899 du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'Aide Sociale et de santé
- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance
- ✓ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ✓ Code de la Santé Publique : Articles L.2111-1, L.2111-2, L.2112-1, L.2112-2, L.2112-4, L.2112-5, L.2112-6, R.2112-1, R.2112-3

Titre 2 - L'accueil du jeune enfant

Fiche 37. Autorisations, avis et contrôle des établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans (multi accueil collectif – service d'accueil familial – jardin d'enfants)

NATURE DE LA PRESTATION

Après avis du médecin responsable du Service départemental de P.M.I., le (la) Président(e) du Conseil Départemental, délivre pour la création, l'extension ou la transformation des établissements et des services accueillant des enfants de moins de 6 ans :

- Soit une autorisation pour les gestionnaires de droit privé,
- Soit un avis pour les collectivités publiques.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Tout dossier de demande d'autorisation ou d'avis doit comporter les éléments suivants :

- Une étude territoriale 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 de personnel.
- Le nom et la qualification du directeur ou du référent technique ou du responsable technique pour les établissements à gestion parentale.
- Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement ou les projets de ces documents, s'ils ne sont pas encore adoptés.
- Le plan des locaux avec la superficie et la destination des pièces.
- La copie de la décision d'ouverture au public et des pièces justifiant l'autorisation.
- La copie de la déclaration au Préfet prévue pour les établissements de restauration collective à caractère social et des avis délivrés dans le cadre de cette procédure.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ *Gestionnaires des établissements et service d'accueil des enfants de moins de 6 ans*
- ✓ *Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention - Service départemental de P.M.I. : secrétariat, médecins de territoire, chargé de mission et médecin chef de service P.M.I.*

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne physique ou morale qui demande la création, l'extension ou la transformation des établissements et des services accueillant des enfants de moins de 6 ans.

PROCÉDURES

Il est conseillé aux porteurs de projet de travailler en amont avec le médecin P.M.I. du territoire.

A la réception du dossier de demande d'autorisation ou d'avis, le secrétariat P.M.I. le vérifie et demande des pièces complémentaires si besoin.

Le médecin de territoire est mandaté pour organiser une visite de l'établissement, évaluer la demande et transmettre son avis au médecin chef de service P.M.I.

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental dispose d'un délai de trois mois à compter de la date à laquelle le dossier est réputé complet, pour notifier sa décision d'autorisation ou son avis.

Références réglementaires

- ✓ *Code de la santé publique : Articles L.2111-1, L.2324-1 à 3, R.2324-16 à 48.*
- ✓ *Guide ministériel Avril 2017*

Fiche 38. Avis et contrôle concernant les accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif (A.L.A.E. – A.L.S.H. – Centre de vacances) pour les enfants âgés de moins de 6 ans

NATURE DE LA PRESTATION

Après avis du médecin responsable du Service départemental de P.M.I., le (la) Président(e) du Conseil Départemental délivre un avis au préfet via la Direction départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (D.D.C.S.P.P. de l'Ariège) concernant l'accueil d'enfants de moins de 6 ans, dans les accueils de loisirs (A.L.A.E. – A.L.S.H.) ou les centres de vacances.

Cet avis porte sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de six ans des locaux et des modalités d'organisation et de fonctionnement des centres.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ *Préfet : Direction départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (D.D.C.S.P.P.)*
- ✓ *Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention - Service départemental de P.M.I. : médecins de territoire, chargé de mission et médecin chef de service P.M.I. -*

BÉNÉFICIAIRES

Préfet (D.D.C.S.P.P.)

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Avis sur demande exclusive de la D.D.C.S.P.P.

Les gestionnaires des accueils ne peuvent saisir directement le service de P.M.I.

PROCÉDURES

La D.D.C.S.P.P. effectue une demande de visite et d'avis auprès du service de P.M.I.

A la réception de la demande, le chargé de mission P.M.I. la transmet au médecin de territoire pour organiser une visite du centre, évaluer la demande et transmettre son avis au médecin chef de service P.M.I.

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental dispose d'un délai de deux mois pour notifier son avis au préfet.

Références réglementaires

- ✓ *Code de la santé publique : Articles L.2111-1, L.2324-1 à 2, R.2324-11, R.2324-13, R.2324-14 et R.2324-15*

Fiche 39. Agrément des assistants maternels au domicile (formation, agrément, contrôle)

NATURE DE LA PRESTATION

L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile. Il accueille des mineurs confiés généralement par leurs parents.

L'assistant maternel doit être titulaire d'un agrément qui est nominatif et délivré par le (la) Président(e) du Conseil Départemental du lieu de résidence.

L'agrément, accordé pour une durée fixée par voie réglementaire, précise le lieu d'exercice, le nombre et l'âge des mineurs susceptibles d'être accueillis simultanément par l'assistant maternel.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Une personne souhaitant exercer le métier d'assistant maternel doit :

- Présenter les garanties, les capacités et les qualités personnelles nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif.
- Fournir un certificat médical afin de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir des mineurs et qu'elle est à jour de ses vaccinations.
- Disposer d'un logement dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des enfants, compte tenu du nombre et de l'âge des enfants présents au domicile et pour lesquels l'agrément est demandé.
- Avoir la maîtrise du français oral.

Les critères nationaux d'agrément sont définis par décret en conseil d'État. Toutefois le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut, par décision motivée et à titre dérogatoire, adapter les critères d'agrément pour répondre à des besoins spécifiques.

Références réglementaires

- ✓ Articles L. 421-1 à L. 421-18 du C.A.S.F.
- ✓ Article L 2112-1 du Code de la Santé Publique
- ✓ Décret n°2012-364 du 15 mars 2012

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention,
- ✓ Organisme de formation,
- ✓ Relais Assistants Maternels

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne qui désire accueillir à son domicile, de façon non permanente, des mineurs moyennant rémunération de la part de parents employeurs.

PROCÉDURES

La personne souhaitant être agréée doit adresser une demande à Madame Le (la) Président(e) du Conseil Départemental de l'Ariège.

Le candidat est alors invité à participer à une journée d'information relative à l'activité d'assistant maternel à l'issue de laquelle un dossier de demande d'agrément lui est remis (formulaire C.E.R.F.A. n° 13394*04).

Ce document doit être retourné, par lettre recommandée avec avis de réception ou déposer auprès des services administratifs, avec les éléments suivants :

- Un certificat médical,
- Une copie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ou passeport ou titre de séjour),
- Un justificatif de domicile,
- Une fiche de renseignement sur laquelle seront mentionnés tous les majeurs présents au domicile.

La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention fait la demande du bulletin n°2 du casier judiciaire concernant le candidat et tous les majeurs vivant à son domicile.

L'instruction peut alors commencer : Le candidat reçoit, à son domicile, la visite de professionnels P.M.I. mandatés pour mener un entretien et vérifier les conditions d'accueil et de sécurité.

Dans un délai de 3 mois à compter de la date de notification du dossier complet et après avis de la Commission Agrément, le (la) Président(e) du Conseil Départemental statue sur la demande :

- **En cas d'accord** : L'agrément est alors accordé pour une durée de 5 ans, mais le 1^{er} accueil ne peut intervenir qu'après avoir effectué et validé les trois modules de la formation obligatoire, soit 80 heures. Certaines personnes, en raison de leurs diplômes, pourront être exemptées d'un ou deux modules.

Dans les 2 ans suivant le 1^{er} accueil, 40 heures de formation obligatoire supplémentaires sont à effectuer et à valider.

Cette formation est organisée et financée par le Conseil Départemental et, déléguée à un organisme qualifié.

L'assistant maternel peut exercer également en tant qu'assistant familial. La capacité d'accueil totale est alors limitée à 3 places.

- **En cas de refus** : Le refus d'agrément est motivé par le (la) Président(e) du Conseil Départemental. Il peut faire l'objet d'un recours administratif auprès de le (la) Président(e) du Conseil Départemental ou d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans les 2 mois qui suivent la notification.

Après un premier refus, une nouvelle demande d'agrément n'est pas recevable avant un délai d'1 an à compter de la date de notification de refus, sauf éléments nouveaux présentés par le candidat.

Fiche 40. Agrément maternel pour exercice en M.A.M.

NATURE DE LA PRESTATION

Par dérogation à l'article L421-1 du C.A.S.F., l'assistant maternel peut également accueillir des mineurs au sein d'une Maison d'Assistants Maternels (M.A.M.). Il s'agit d'un mode d'exercice qui permet le regroupement de 4 assistants maternels agréés, au maximum, sur un même lieu, autre que leurs domiciles respectifs. Chaque parent est employeur d'un seul assistant maternel mais peut autoriser ce dernier à déléguer ponctuellement, sur certaines plages horaires, l'accueil de son enfant.

L'assistant maternel doit être titulaire d'un agrément qui est nominatif et délivré par le (la) Président(e) du Conseil Départemental du département où se situe la M.A.M.

L'agrément est accordé pour une durée fixée par voie réglementaire. Il précise le lieu d'exercice, et, le nombre et l'âge des mineurs susceptibles d'être accueillis simultanément par l'assistant maternel.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Une personne souhaitant exercer le métier d'assistant maternel dans une M.A.M. doit :

- Présenter les garanties, les capacités et les qualités personnelles nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif.
- Fournir un certificat médical afin de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir des mineurs et que le candidat est à jour de ses vaccinations.
- Avoir la maîtrise du français oral.

Les critères nationaux d'agrément sont définis par décret en conseil d'État. Toutefois le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut, par décision motivée et à titre dérogatoire, adapter les critères d'agrément pour répondre à des besoins spécifiques.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne qui désire accueillir des mineurs, avec au moins un autre assistant maternel, au sein d'une M.A.M.

Références réglementaires

- ✓ Loi n°2010 du 9 juin 2010 relative à la création des maisons d'assistants maternels et portant diverses dispositions relatives aux assistants maternels.
- ✓ Articles L421-1 à 424-7 du C.A.S.F.
- ✓ Décret n°2012-364 du 15 mars 2012
- ✓ Guide ministériel de mars 2016

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention,
- ✓ Organisme de formation
- ✓ Relais Assistants Maternels

PROCÉDURES

Les personnes souhaitant être agréées pour exercer en M.A.M. doivent adresser une demande à Madame Le (la) Président(e) du Conseil Départemental de l'Ariège.

Les candidats sont invités à participer à une journée d'information relative à l'activité d'assistant maternel à l'issue de laquelle un dossier de demande d'agrément est remis à chaque personne (formulaire C.E.R.F.A. n° 13394*04) ainsi que la liste de toutes les pièces à fournir. Il est demandé un retour simultané des dossiers concernant la même M.A.M.

Le formulaire dûment complété et signé devra être déposé auprès des services administratifs ou transmis par lettre recommandée avec demande d'avis de réception postal avec les éléments suivants :

- Un courrier de demande de création de M.A.M., cosigné par les porteurs de projet avec, dans la mesure du possible, une étude de besoins validée par la commune d'implantation ;
- La demande individuelle d'agrément (formulaire C.E.R.F.A. n°13394*04) ou la demande de modification d'agrément de chacun des assistants maternels envisageant d'exercer dans la M.A.M. ;
- Un certificat médical ;
- Une copie d'une pièce d'identité ;
- Une copie des attestations d'agrément en cours de validité ;
- Une copie de l'attestation de formation obligatoire validée ou de la dispense de formation ;
- Le projet d'accueil commun signé par chaque assistant maternel qui comportera :
 - Un projet pédagogique relatif aux enfants,
 - Une charte de fonctionnement organisant les relations avec les parents,
 - Un règlement interne traitant des relations entre les assistants maternels,
 - Un budget prévisionnel de fonctionnement ;
- Une copie de justificatif de domicile (titre de propriété, quittance de loyer ou convention de mise à disposition) ;
- Le plan métré du local, la destination et la surface de chaque pièce ;

- Un protocole d'entretien des locaux et des jouets ;
- Une copie de l'autorisation d'ouverture au public du Maire de la commune d'implantation de la M.A.M. En l'absence de décision du Maire, la copie de la demande d'ouverture déposée en mairie datée d'au moins 5 mois suffit ;
- Le statut d'association et le récépissé de déclaration en Préfecture ;
- Un engagement écrit de chaque assistant maternel à s'assurer pour sa responsabilité civile professionnelle incluant la délégation d'accueil ainsi que l'assurance des locaux.

La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention fait la demande du bulletin n°2 du casier judiciaire concernant les candidats.

L'instruction peut alors commencer : les candidats reçoivent, sur leur lieu d'exercice, la visite de professionnels P.M.I. mandatés pour entretien et vérification des conditions d'accueil et de sécurité.

Des évaluations individuelles et conjointes sont menées pour vérifier les aptitudes professionnelles des candidats et la faisabilité de leur projet commun.

Dans un délai de 3 mois à compter de la date de notification du dossier complet et après avis de la Commission Agrément, le (la) Président(e) du Conseil Départemental statue sur la demande.

- **En cas d'accord** : L'agrément est alors accordé pour une durée de 5 ans, mais le premier accueil ne peut intervenir qu'après avoir effectué et validé les trois modules de la formation obligatoire, soit 80 heures.
Certaines personnes, en raison de leurs diplômes, pourront être exemptées d'un ou deux modules.
Dans les 2 ans suivant le premier accueil, 40 heures de formation obligatoire supplémentaires sont à effectuer et à valider.
Cette formation est organisée et financée par le Conseil Départemental et déléguée à un organisme qualifié.
- **En cas de refus** : le refus d'agrément est motivé par le (la) Président(e) du Conseil Départemental.
Il peut faire l'objet d'un recours administratif auprès de le (la) Président(e) du Conseil Départemental ou d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans les 2 mois qui suivent la notification.

Fiche 41. Formation des assistants maternels

NATURE DE LA PRESTATION

La formation est obligatoire.

Elle est d'une durée minimale de 120 heures dans les cinq années à compter de la délivrance de l'agrément, dont 80 heures avant l'accueil du premier enfant.

Les 80 premières heures sont assurées dans un délai de six mois à compter de la demande d'agrément. L'organisme de formation délivre, à l'issue des 80 heures de formation, une attestation de validation.

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

Cette formation est organisée et financée par le Conseil Départemental, ainsi que l'accueil éventuel des enfants durant le suivi de la deuxième partie de la formation.
Elle est assurée par un établissement de formation.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne titulaire d'un agrément maternel

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne qui désire accueillir à son domicile, de façon non permanente, des mineurs moyennant rémunération de la part de parents employeurs.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ L'organisme de formation

PROCÉDURES

• Les objectifs et composition de la formation

1 - Les 80 premières heures de formation

Elles permettent à l'assistant maternel d'acquérir les connaissances et les compétences dans les domaines suivants.

Bloc 1 : Les besoins fondamentaux de l'enfant

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

Bloc 2 : Les spécificités du métier d'assistant maternel

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

Références réglementaires

- ✓ Article L. 421-14 du C.A.S.F.
- ✓ Article L.2112-3 du Code de la Santé Publique
- ✓ Décret n°2018-903 du 23 octobre 2018
- ✓ Arrêtés du 5 novembre 2018 et 3 décembre 2018

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

- Pour connaître le cadre juridique, sociologique et institutionnel de l'enfant, de la famille, des différents acteurs nationaux, ainsi que des acteurs locaux de l'accueil du jeune enfant et de l'accompagnement des familles, et savoir se situer parmi eux ;
- Pour connaître les missions et les responsabilités de l'assistant maternel en matière de sécurité, de santé et d'épanouissement de l'enfant ;

De plus, à la fin des 80 heures, une évaluation des acquis de l'assistant maternel est réalisée par l'organisme de formation.

Lorsque les résultats de l'évaluation sont satisfaisants, l'organisme de formation délivre une attestation de validation des 80 premières heures de la formation, valant autorisation à accueillir un enfant.

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

2 - Les 40 heures de formation

Elles permettent à l'assistant maternel d'approfondir les connaissances et compétences en s'appuyant notamment sur son expérience professionnelle acquise au titre de l'accueil de l'enfant.

Elles sont à effectuer dans les trois ans suivant le premier accueil.

Lors de la formation des 40 heures, l'inscription au CAP AEPE est obligatoire. Votre présence à l'examen l'est également. La réussite aux épreuves EP1 ET EP3 permettra au candidat agréé demandant son renouvellement d'obtenir un agrément pour 10 ans. Toutefois, l'agrément reste sous la responsabilité de la Présidente du Conseil Départemental. A ce titre, un contrôle quinquennal sera effectué par la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention (PMI) afin de vérifier que les conditions d'accueil sont toujours réunies.

• Les dispenses concernant la formation

- 1 - Sont dispensés de suivre les heures de formation des blocs 1 et 2 (les besoins fondamentaux de l'enfant et les spécificités du métier)

- Les titulaires du certificat d'aptitude professionnelle « Accompagnant éducatif petite enfance » (CAP AEPE) et les personnes ayant validé les unités professionnelles du bloc 1 relatives à l'accompagnement du jeune enfant et du bloc 3 relatives à l'exercice de l'activité d'assistant maternel en accueil individuel, du CAP AEPE ;
- Les titulaires de la certification professionnelle assistant maternel / garde d'enfants prévue par l'arrêté du 7 juillet 2017 relatif au CAP AEPE.

2 - Sont dispensés de suivre les heures du bloc 1
(les besoins fondamentaux de l'enfant)

- Les titulaires du certificat d'aptitude professionnelle petite enfance ;
- Les titulaires des diplômes d'État de puéricultrice, d'éducateur de jeune enfants, d'infirmier ou du diplôme professionnel ou certificat d'auxiliaire de puériculture.

La Présidente du Conseil Départemental peut accorder des dispenses partielles de formation à des assistants maternels agréés autres que ceux mentionnés ci-dessus, après avis du médecin responsable du Service

départemental de Protection Maternelle et Infantile, en considération de la formation ou de l'expérience professionnelle auprès d'enfants des personnes concernées.

3 - Toutefois ne peuvent faire l'objet d'aucune dispense

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

Fiche 42. L'agrément familial

NATURE DE LA PRESTATION

L'assistant familial est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil.

L'assistant familial doit être titulaire d'un agrément qui est nominatif et délivré par le (la) Président(e) du Conseil Départemental du département de résidence. Concernant la demande d'agrément pour un couple, le Conseil Départemental de l'Ariège souhaite une progressivité dans l'accueil. De ce fait, il exige une expérience significative dans cette activité avant d'instruire une seconde demande.

L'agrément est accordé pour une durée fixée par voie réglementaire. Il précise le lieu d'exercice, le nombre et l'âge des mineurs et de jeunes majeurs susceptibles d'être accueillis par l'assistant familial.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne qui désire accueillir à son domicile, de façon permanente, des mineurs et des jeunes majeurs moyennant rémunération de la part d'établissements sociaux et médico-sociaux ou d'un Service de Protection de l'Enfance du Département.

Références réglementaires

- ✓ Articles L. 421-1 à L. 421-18 du C.A.S.F.
- ✓ Article L 2112-1 du Code de la Santé Publique
- ✓ Décret n°2005-1772 du 30/12/2005 relatif à la formation des assistants familiaux et instituant le diplôme d'Etat d'assistant familial

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ La Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention pour l'ensemble des assistants familiaux
- ✓ La Direction des Ressources Humaines (D.R.H.) pour ceux employés par la Collectivité.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Une personne souhaitant exercer le métier d'assistant familial doit :

- Présenter les garanties, les capacités et les qualités personnelles nécessaires pour accueillir des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif.
- Fournir un certificat médical afin de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir des mineurs et qu'il est à jour de ses vaccinations.
- Disposer d'un logement dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des enfants, compte tenu du nombre et de l'âge des enfants pour lesquels l'agrément est demandé.
- Avoir la maîtrise du français oral.

Les critères nationaux d'agrément sont définis par décret en Conseil d'État. Toutefois la Présidente du Conseil Départemental peut, par décision motivée et à titre dérogatoire, adapter les critères d'agrément pour répondre à des besoins spécifiques.

PROCÉDURES

Une personne souhaitant être agréée doit adresser une demande à Madame La Présidente du conseil départemental de l'Ariège.

Le candidat est invité à participer à trois demi-journées d'information relative à l'activité d'assistant familial à l'issue desquelles un dossier de demande d'agrément lui est remis (formulaire C.E.R.F.A. n°13395*02).

Ce document devra être retourné, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception postal ou déposer auprès des services administratifs, avec les éléments suivants :

- Un certificat médical,
- Une copie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ou passeport ou titre de séjour),
- Un justificatif de domicile,

- Une fiche de renseignement sur laquelle seront mentionnés tous les majeurs présents à son domicile.

La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention fait la demande du bulletin n°2 du casier judiciaire concernant le candidat et tous les majeurs vivant à son domicile.

L'instruction peut alors commencer : le candidat sera évalué par une équipe pluridisciplinaire (psychologue et travailleurs sociaux) qui devra examiner l'ensemble des critères fixés par la loi.

Dans un délai de 4 mois à compter de la date de notification du dossier complet et après avis de la Commission Agrément, la Présidente du Conseil Départemental statue sur la demande.

- **En cas d'accord** : L'agrément est alors accordé pour un accueil et pour une durée de 5 ans et la capacité d'accueil est limitée à un enfant pour un premier agrément sauf situation dûment justifiée.
Toutefois, le premier accueil ne peut être effectué qu'après avoir réalisé un stage obligatoire de 60 heures organisé et pris en charge par l'employeur.
L'assistant familial peut exercer également en tant qu'assistant maternel. La capacité d'accueil totale est alors limitée à 3 places.
La capacité pour un couple agréé est limitée à 4 accueils.
- **En cas de refus** : le refus d'agrément est motivé par la Présidente du Conseil Départemental.
Il peut faire l'objet d'un recours administratif auprès de la Présidente du Conseil Départemental ou d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans les 2 mois qui suivent la notification.
Après un premier refus, une nouvelle demande d'agrément n'est pas recevable avant un délai d'un an à compter de la date de notification de refus, sauf éléments nouveaux présentés par le candidat.

Fiche 43. Formation des assistants familiaux

NATURE DE LA PRESTATION

La formation initiale est obligatoire.

Elle est structurée en 2 parties et a une durée de 300 heures au total dont un stage préparatoire de 60 heures.

Elle est financée en totalité par le premier employeur de l'assistant familial.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne titulaire d'un agrément familial.

Un référent professionnel est désigné pour chaque assistant familial en début de stage et est chargé de le suivre jusqu'à la fin de la formation.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne qui désire accueillir à son domicile, de façon permanente, des mineurs et des jeunes majeurs moyennant rémunération de la part d'établissements sociaux et médico-sociaux ou d'un service de protection

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ La Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ La D.R.H. pour les assistants familiaux employés par le C.D.09
- ✓ L'organisme de formation

PROCÉDURES

• Les objectifs et contenu de la formation initiale

1 - Le stage préparatoire

Les 60 premières heures constituent le stage préparatoire à l'accueil de mineurs et doivent être assurées avant l'accueil de tout mineur à domicile.

Il doit être effectué par tout nouvel assistant familial.

Le stage préparatoire doit permettre au nouvel assistant familial de prendre connaissance du milieu et de l'institution de travail. Ses modalités d'organisation sont à l'initiative de l'employeur.

A compter de son embauche et dans l'attente qu'un enfant lui soit confié, l'assistant familial est rémunéré.

2 - La formation en cours d'emploi

Les 240 heures restant à effectuer doivent être assurées au maximum dans un délai de trois ans à compter du premier contrat de travail de l'assistant familial.

A l'issue de cette formation, il peut se présenter aux examens permettant l'obtention du Diplôme d'État d'Assistant Familial (D.E.A.F.). L'assistant familial titulaire de ce diplôme bénéficie d'un agrément à durée indéterminée. Toutefois, l'agrément reste sous la responsabilité de la Présidente du Conseil Départemental. A ce titre, un contrôle quinquennal sera effectué par la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention afin de vérifier que les conditions d'accueil sont toujours réunies.

Sont dispensées de suivre les 240 heures de la formation obligatoire les assistants familiaux titulaires du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture, d'éducateur de jeunes enfants, d'éducateur spécialisé ou de puéricultrice.

Le contenu de la formation répond au référentiel de cette profession. Il est divisé en 3 domaines :

- Accueil et intégration de l'enfant et l'adolescent dans sa famille d'accueil ;
- Accompagnement éducatif de l'enfant et de l'adolescent ;
- Communication personnelle

L'attestation de formation délivrée par l'organisme de formation est remise à l'assistant familial et à son employeur.

Références réglementaires

- ✓ Articles L. 421-15 et D. 421-43, D. 451-100 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Arrêté du 14 mars 2006

Fiche 44. Suivi de l'agrément maternel et familial

NATURE DE LA PRESTATION

Afin de s'assurer que les conditions d'accueil exigées par l'octroi de l'agrément restent remplies et garantissent la prise en charge des enfants au domicile des assistants maternels et des assistants familiaux, ces derniers doivent respecter leurs obligations et sont soumis tout au long de la durée de vie de leur agrément à diverses visites des services du Département.

Le Département invite également les assistants maternels à fréquenter régulièrement, avec les enfants accueillis, le Relais d'Assistants Maternels (RAM) de leur secteur et de participer aux différentes animations et formations qui leurs sont proposées.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toute personne titulaire d'un agrément maternel ou d'un agrément familial en cours de validité.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne titulaire d'un agrément maternel ou d'un agrément familial.

Intervenants - Interlocuteurs

✓ La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention

PROCÉDURES

1. Respect des obligations légales

L'assistant maternel et l'assistant familial est tenu de déclarer au (à la) Président(e) du Conseil Départemental :

- Dans les 8 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.
- Le départ définitif d'un enfant et ses disponibilités d'accueil,
- Sans délai, tout décès ou accident survenu à un mineur qui lui est confié,
- Toute modification des informations figurant dans le formulaire de demande d'agrément (situation ou composition familiale, personnes vivant à son domicile et aux autres agréments dont ils disposent).

L'assistant maternel et l'assistant familial sont tenus de respecter la capacité d'accueil indiquée sur leur attestation d'agrément.

Sauf dérogation, le nombre de mineurs accueillis ne peut être supérieur à 4 (y compris le ou les enfants de moins de 3 ans de l'assistant maternel présents à son domicile), dans la limite de 6 mineurs au total pour l'assistant maternel. Il est limité à 3 pour l'assistant familial.

L'assistant maternel tient à la disposition des services de Protection Maternelle et Infantile 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.

Un manquement grave ou des manquements répétés aux obligations de déclaration et de notification prévues ci-dessus ainsi que des dépassements du nombre d'enfants mentionnés dans l'agrément et ne répondant pas aux conditions prévues par une dérogation exceptionnelle du (de la) Président(e) du Conseil Départemental peuvent justifier, après avertissement, un retrait d'agrément.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F.:
- ✓ Articles L. 421-17, L. 421-5 et D. 421-13 et suivants,
- ✓ Articles L. 422-5 et D. 421-9,
- ✓ Articles R. 421-38 et R. 421-41,
- ✓ Articles D. 421-19 et suivants.

2. Modification de l'agrément

Toute modification (augmentation capacité d'accueil, déménagement, naissance d'un enfant, modification situation ou composition familiale, ...) doit faire l'objet d'une demande écrite auprès de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention pour réévaluation des conditions d'accueil dans les délais légaux prévus.

En cas de déménagement hors du département, l'agrément ayant une validité nationale demeure valable, sous réserve d'informer de son adresse, au moins quinze jours avant son emménagement, le (la) Président(e) du Conseil Départemental de son nouveau lieu de résidence en joignant une copie de son agrément.

3. Renouvellement d'agrément

L'agrément est accordé pour 5 ans.

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, le titulaire d'un agrément est informé par la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention de la nécessité d'en solliciter le renouvellement.

La procédure de renouvellement est identique à celle de l'agrément initial avec des pièces complémentaires à joindre :

- Une attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle en cours de validité,
- Le planning des accueils en cours,
- Pour le 1^{er} renouvellement, un justificatif du suivi de la formation obligatoire et à la présentation à l'épreuve.

Fiche 45. Retrait, suspension et restriction d'agrément

L'agrément est délivré pour 5 ans. Il peut être suspendu, modifié ou retiré à tout moment lorsque l'assistant maternel ou familial cesse de remplir les conditions légales exigées.

LE RETRAIT

Si la situation de l'assistant maternel ou familial est devenue incompatible avec l'accueil de mineurs ou en cas de manquement grave ou manquements répétés à ses obligations de déclaration auxquels il est astreint, la Présidente du Conseil Départemental peut retirer un agrément.

En cas d'urgence, elle peut le suspendre.

LA SUSPENSION

La suspension d'agrément ne peut en aucun cas excéder une durée de quatre mois.

Durant ce laps de temps, aucun enfant ne pourra être confié à l'assistant maternel ou familial. Cette période de suspension permettra le cas échéant de mener des investigations pour vérifier les faits reprochés.

Intervenants - Interlocuteurs

✓ La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention

LA MODIFICATION À L'INITIATIVE DU (DE LA) PRÉSIDENT(E) DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Afin d'adapter la capacité d'accueil autorisée à l'évolution de la situation de l'assistant maternel ou familial (déménagement, agrandissement de la famille, diminution des aptitudes dues à la maladie...), la capacité d'accueil ou la tranche d'âge peuvent être restreintes.

PROCÉDURES

Toute décision de suspension, de retrait ou de modification de l'agrément doit être dûment motivée et transmise sans délai aux intéressés.

Comme pour toute décision administrative, l'assistant maternel ou familial est informé des voies de recours. La Commission Consultative Paritaire départementale doit être saisie pour avis. Elle en est informée sans délai.

Références réglementaires

✓ Articles L. 421-6, R. 421-23, R. 421-24, R. 421-25, R. 421-26 et L. 423-8 et D. 423-3 du C.A.S.F.

Fiche 46. Commission consultative paritaire départementale

DÉFINITION

C'est une instance présidée par la Présidente du Conseil Départemental ou son représentant.
Elle comprend quatre représentants du Département désignés par la Présidente du Conseil Départemental et de quatre représentants de la profession d'assistant maternel et/ou assistant familial élus pour six ans.

SON RÔLE

Elle est saisie et se prononce pour avis à chaque fois que la Présidente du Conseil Départemental envisage de ne pas renouveler, de retirer ou de restreindre un agrément.

Intervenants - Interlocuteurs

✓ La Direction Enfance Famille Territoires et Prévention, les membres de la C.C.P.D., les représentants des Assistants Maternels et Familiaux

PROCÉDURE

L'assistant maternel ou familial concerné est informé, 21 jours au moins avant la date de la Commission, par lettre recommandée avec accusé 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.

L'intéressé peut se faire assister ou représenter par une personne de son choix.

La commission délibère hors de la présence de l'intéressé et de la personne qui l'assiste.

Elle émet un avis destiné à éclairer et orienter la Présidente du Conseil Départemental dans sa décision. Toute décision de retrait d'agrément ou de modification de son contenu doit être motivée et transmise sans délai à l'intéressé.

Cette décision est susceptible de recours gracieux et contentieux.

Références réglementaires

✓ Articles R. 421-23, R. 427-27 et suivants, L.421-9 et R. 421-6 du C.A.S.F.

Titre 3 - La prévention et la protection de l'enfant

Fiche 47. Les aides financières

NATURE DE LA PRESTATION

Parmi les aides possibles à domicile figurent les aides financières. Elles concourent au dispositif de prévention au niveau départemental. Elles revêtent un caractère subsidiaire et ne peuvent être octroyées qu'après mobilisation des prestations, aides, indemnités de droit commun. Ne constituant ni un complément ni un substitut régulier de ressources elles se caractérisent par leur aspect exceptionnel et temporaire. Elles peuvent être versées à titre définitif ou sous condition de remboursement. Elles peuvent prendre la forme d'une allocation ponctuelle ou mensuelle temporaire, d'un secours d'urgence.

Les secours d'urgence sont attribués aux familles très démunies matériellement, pour des demandes présentant un caractère de première nécessité, la plupart du temps pour répondre à des besoins alimentaires immédiats.

Ces aides sont incessibles et insaisissables. Lorsqu'un tuteur est nommé il reçoit de plein droit les aides financières. Toutefois, à la demande du bénéficiaire, elles peuvent être versées à toute personne temporairement chargée de l'enfant.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les aides financières sont accordées quand la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de l'enfant l'exigent et en cas de ressources insuffisantes de la famille. Le demandeur doit résider sur le département de l'Ariège.

Les montants et barèmes d'attribution font l'objet d'une délibération.

Le principe d'une participation familiale a été retenu pour toutes les situations.

Intervenants - Interlocuteurs

✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention

BÉNÉFICIAIRES

Parent (s) avec enfant ; femmes enceintes ; jeunes majeurs de moins de 21 ans ; mineurs émancipés.

PROCÉDURES

La demande d'attribution d'une aide financière s'effectue auprès d'un travailleur social habilité, au sein d'un centre local. Le demandeur doit attester de la sincérité et de l'exactitude des renseignements qu'il fournit et expliquer les difficultés sociales et financières qu'il rencontre. Toute demande doit être accompagnée d'un bilan précisant la situation familiale et la destination de l'aide accordée.

Les décisions d'attribution, de refus d'attribution, de modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation doivent être motivées. Leur notification doit mentionner les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Les modalités d'octroi des aides font l'objet d'une délibération.

Références réglementaires

✓ C.A.S.F. L 221-1 ; L 222-3 ; L222-4 ; R 223-2 ; R223-3

Fiche 48. La mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale (M.A.E.S.F.)

NATURE DE LA PRESTATION

La M.A.E.S.F. est régie par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Cette mesure d'accompagnement s'adresse aux familles composées d'au moins un enfant mineur, à charge ou non.

Elle a pour objectif d'aider les parents, confrontés à des difficultés de gestion du budget familial, par la délivrance d'informations, de conseils pratiques et d'un appui technique dans la gestion de leur budget au quotidien. Elle permet de les soutenir dans leur rôle parental et d'évaluer les besoins et les conditions matérielles de vies de leur(s) enfant(s).

Plus particulièrement, l'accompagnement en économie sociale et familiale tend à ce que les besoins des enfants (alimentation, santé, habillement, scolarité, activité sportive et culturelle) soient considérés en fonction de leur âge, de leur autonomie et de leur environnement.

La M.A.E.S.F. est mise en œuvre pour une durée de 6 mois et ne peut excéder 18 mois.

L'accompagnement est assuré par un professionnel formé à l'économie sociale et familiale.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La M.A.E.S.F. est proposée au représentant légal du mineur, sur sa demande ou avec son consentement, après une évaluation des besoins budgétaires de la famille.

Intervenants - Interlocuteurs

✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention

BÉNÉFICIAIRES

Famille rencontrant des difficultés au niveau budgétaire pouvant impacter les conditions de vie des mineurs vivant au domicile.

PROCÉDURES

La décision d'attribution est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière.

Cette intervention est contractualisée entre le (les) titulaire (s) de l'autorité parentale et le service de l'Aide Sociale à l'Enfance du département, pour une durée de trois ou six mois renouvelable.

Toute mesure d'intervention peut s'interrompre à la demande de la famille ou du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, si les objectifs fixés ne peuvent être atteints ou si les conditions qui ont permis sa mise en œuvre ne sont plus présentes.

Références réglementaires

✓ C.A.S.F. L 222-1 ; L 222-2 ; L222-3

Fiche 49. La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget (M.J.A.G.B.F.)

NATURE DE LA PRESTATION

La loi du 5 mars 2007 a transformé la mesure de tutelle aux prestations sociales « enfant » en M.J.A.G.B.F.

Elle s'inscrit dans le champ de la protection de l'enfance à l'article 375-9.1 du Code civil.

Elle a pour but d'aider les parents confrontés à des difficultés de gestion, à protéger les besoins de leurs enfants (logement, entretien, santé et éducation).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La mesure doit permettre de parvenir à rétablir une gestion autonome des prestations familiales dans l'intérêt et pour les besoins de l'enfant, en s'appuyant sur les capacités et les compétences des familles. Cela nécessite : une analyse globale du fonctionnement familial tant budgétaire, administratif que social ; mais également une réflexion autour de l'organisation du budget intégrant la nécessité d'établir des priorités, et la capacité d'anticiper les dépenses ; enfin la mesure permet un accompagnement autour des fonctions parentales.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ *Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention, Juge des enfants du tribunal compétent, Délégué aux prestations familiales.*

BÉNÉFICIAIRES

La mesure s'adresse aux familles bénéficiaires de prestations familiales, confrontées à des difficultés récurrentes dans leur mode de vie, se traduisant en particulier par une impossibilité à gérer leur budget, dont les difficultés financières ont des conséquences sur les conditions de vie des enfants, qui ont déjà bénéficié d'aides financières multiples et/ou d'un suivi des services sociaux, pour lesquelles un accompagnement administratif de type M.A.E.S.F. apparaît manifestement insuffisant ou qu'il n'a pu être mis en place.

PROCÉDURES

La mise en place de cette nouvelle mesure relève de l'assistance éducative qui est de la compétence du Juge des enfants.

La gestion des prestations est confiée, tout ou en partie, à un délégué aux prestations familiales.

La mesure ne peut excéder une durée de deux ans.

Références réglementaires

- ✓ *Code civil : article 375-9*

Fiche 50. Cellule de Recueil, évaluation et traitement des Informations Préoccupantes (C.R.I.P.)

NATURE DE LA PRESTATION

La loi du 5 mars 2007 a instituée une cellule placée sous la responsabilité du (de la) président(e) du Conseil Départemental.

La cellule participe au dispositif de protection de l'enfance et est l'interlocuteur du parquet et des services sociaux sur les territoires.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes recueille, traite et évalue toutes les informations relatives à la mise en danger d'un mineur ou risquant de l'être sur le territoire départemental.

Toutes les personnes qui interviennent dans le champ de la protection de l'enfance lui apportent leur concours.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ *Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention,*
- ✓ *Magistrats du tribunal de grande instance,*
- ✓ *Partenaires intervenants dans le champ de la protection de l'enfance*

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger ou en risque de l'être ou dont les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

PROCÉDURES

A réception d'une information, la cellule, en concertation avec les centres locaux, effectue une analyse de premier niveau afin de qualifier ou non cette information de préoccupante.

En cas d'urgence, un signalement est transmis directement au parquet si l'enfant est en péril imminent ou s'il est gravement atteint dans son intégrité physique ou psychique, ou s'il est victime d'un fait qualifiable pénalement et ce sans exception.

Hors urgence, une évaluation médico-sociale est réalisée selon le décret du 28 octobre 2016. A la suite de l'évaluation, il peut être décidé qu'une intervention n'est pas nécessaire ou inviter la famille à se saisir des aides en cours ou possible auprès des centres locaux. Une mesure administrative de l'Aide Sociale à l'enfance (A.E.D., A.P.) peut être également proposée.

Enfin, si l'évaluation révèle un danger pour le mineur et que ce mineur a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions de protection administrative n'ayant pas permis de remédier à la situation, ou si la famille refuse l'intervention du service de l'Aide Sociale à l'enfance ou est dans l'impossibilité de collaborer un signalement est transmis au parquet.

En cas de saisine judiciaire, la C.R.I.P. informe les parents ou détenteurs de l'autorité parentale sauf intérêt contraire de l'enfant.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 221-1 ; L 226-2-1 ; L 226-2-2 ; L226-3 ; L226-4
- ✓ Décret n° 2016-1476 du 28 octobre 2016 pris en application de l'article L. 226-3 du C.A.S.F.

Fiche 51. La mesure d'Aide Educative à Domicile (A.E.D.)

NATURE DE LA PRESTATION

L'A.E.D. est une mesure administrative de protection de l'enfance, destinée à apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique en faveur d'un mineur, maintenu dans son milieu familial, au sein duquel il existe des difficultés d'ordre éducatif et relationnel.

Elle vise à remobiliser les parents dans l'exercice de leurs responsabilités afin de construire un nouvel équilibre familial garantissant le respect des besoins fondamentaux du mineur.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'A.E.D. est proposée au représentant légal du mineur, sur sa demande ou avec son consentement, dans le cadre d'une situation qualifiée à risques, à savoir lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation sont compromis.

Intervenants - Interlocuteurs

✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention

BÉNÉFICIAIRES

Le détenteur de l'autorité parentale ou la personne assumant la charge effective de l'enfant.

PROCÉDURES

La décision d'attribution de l'A.E.D. est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière.

Cette intervention est contractualisée entre le (les) titulaire (s) de l'autorité parentale et le service de l'Aide Sociale à l'Enfance du département, pour une durée de trois ou six mois renouvelable.

Toute mesure d'intervention éducative à domicile peut s'interrompre à la demande de la famille ou du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, si les objectifs fixés ne peuvent être atteints ou si les conditions qui ont permis sa mise en œuvre de son plus présentes.

Toute décision donne lieu à un mandat administratif mentionnant notamment les délais et les modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Références réglementaires

✓ C.A.S.F. L 222-1 ; L222-2 ; L222-3- R221-1 ; R221-2 ; R221-3 ; R223-2 ; R223-4

Fiche 52. L'accueil provisoire

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil provisoire est une mesure administrative de protection de l'enfance. Elle permet, par un placement du mineur, de proposer une aide éducative à la famille et une réponse adaptée aux besoins de l'enfant.

L'accueil peut être à temps complet ou partiel modulable en fonction des besoins. L'enfant peut être accueilli dans un établissement ou au sein d'une famille d'accueil ou d'un tiers bénévole.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Par cette disposition les parents qui ne sont pas momentanément en mesure de prendre en charge leur enfant peuvent solliciter son accueil auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'accueil provisoire est proposé au représentant légal du mineur, sur sa demande ou avec son consentement.

La demande doit faire l'objet d'un rapport social.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention ;
- ✓ Etablissements sociaux et médico-sociaux,
- ✓ Assistants familiaux, lieu de vie.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs en difficulté confiés par leurs parents à l'Aide Sociale à l'Enfance et détenteur de l'autorité parentale.

PROCÉDURES

La décision d'accueil provisoire donne lieu à un contrat entre le service de l'Aide Sociale à l'Enfance et le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale qui conservent tous les droits et obligations liés à l'autorité parentale. Le contrat mentionne la durée, les modalités de placement ainsi que la participation éventuelle des parents.

La décision d'attribution est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière.

La durée de la mesure ne peut excéder un an. Elle est renouvelable. Elle peut s'interrompre à la demande de la famille ou du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, si les objectifs fixés ne peuvent être atteints ou si les conditions qui ont permis sa mise en œuvre ne sont plus présentes.

Toute décision donne lieu à une notification mentionnant notamment les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 222-1 ; L 221-2-1 ; L 222-5 ; L 223-1 ; L 223-2 ; L223-4 ; L223-5 ; L228-1 à L228-3 ; R 223-5 ; R 223-6

Fiche 53. Accueil 72 heures

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil 72 h est une mesure administrative de protection de l'enfance.

Ce dispositif permet, en cas de danger ou de suspicion de danger immédiat, l'hébergement ponctuel de mineurs ayant abandonné le domicile familial.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cet accueil permet de répondre à une situation d'urgence et dans le cadre d'une action de prévention. Durant ce temps le mineur n'est pas juridiquement admis à l'Aide Sociale à l'Enfance mais recueilli.

L'information aux détenteurs de l'autorité parentale est obligatoire mais leur accord n'est pas obligatoirement requis.

Le service doit informer le procureur de la république

Intervenants - Interlocuteurs

✓ *Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention et Magistrats du Tribunal de Grande Instance*

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs en difficulté

PROCÉDURES

La décision d'accueil est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière.

La durée de la mesure ne peut excéder 72h. Durant cette période, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance doit procéder à une évaluation de la situation du mineur visant à comprendre le passage à l'acte du mineur avec un entretien avec ce dernier et un entretien avec ses représentants légaux.

Si au terme de ce délai, le retour dans la famille n'est pas possible, une procédure d'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance est mise en place (Accueil Provisoire).

A défaut de tout accord avec les représentants légaux, un signalement est adressé au parquet pour saisine de l'autorité judiciaire.

Références réglementaires

✓ C.A.S.F. L 223-2 5ème alinéa

Fiche 54. L'accueil d'urgence

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil d'urgence est une mesure administrative de protection de l'enfance. Ce dispositif permet, en cas de danger ou de suspicion de danger immédiat, l'hébergement ponctuel de mineurs dont les détenteurs de l'autorité parentale sont dans l'impossibilité de donner leur accord.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cet accueil permet de répondre à une situation d'urgence. Durant ce temps le mineur n'est pas juridiquement admis à l'Aide Sociale à l'Enfance mais recueilli. Le service doit immédiatement informer le procureur de la république

Intervenants - Interlocuteurs

✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention et Magistrats du Tribunal de Grande Instance

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs en difficulté et détenteur de l'autorité parentale.

PROCÉDURES

La décision d'attribution est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière.

La durée de la mesure ne peut excéder 5 jours. Durant cette période, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance doit procéder à une évaluation de la situation du mineur visant à mesurer la capacité de la famille à assurer un retour du mineur dans de bonnes conditions.

Si au terme de ce délai, le retour dans la famille n'est pas possible un signalement est adressé au parquet pour saisine de l'autorité judiciaire.

Références réglementaires

✓ C.A.S.F. L 223-2

Fiche 55. Accueil durable et bénévole par un tiers

NATURE DE LA PRESTATION

Lorsqu'un jeune est pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, le (ou la) président(e) du conseil départemental peut décider, si tel est l'intérêt du jeune et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole.

Sans préjudice de la responsabilité du (de la) président(e) du conseil départemental, le service de l'Aide Sociale à l'enfance informe, accompagne et contrôle le tiers à qui il confie le jeune.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'évaluation préalable à la décision d'attribution doit permettre de s'assurer que cet accueil est conforme à l'intérêt du jeune et de préserver les liens d'attachement que le jeune a déjà pu nouer. Le tiers peut être une personne déjà connue du jeune ou toute autre personne.

L'évaluation doit consister au moins à un entretien entre le service ASE et le tiers au domicile de ce dernier. Le service A.S.E. doit s'assurer que le tiers et toute personne majeure vivant au domicile n'a pas fait l'objet de condamnation pour les infractions précisément visées par le décret au Code pénal.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention.

BÉNÉFICIAIRES

Jeunes en difficulté confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance(ASE) ou accompagnés par l'ASE

PROCÉDURES

La décision est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière. L'accord écrit du tiers, parents, titulaire de l'autorité parentale, délégataire, tuteur, conseil de famille) est préalablement sollicité. L'avis du jeune doit être recueilli en fonction de son âge et de son discernement. Le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale conserve(nt) tous les droits et obligations liés à l'autorité parentale. Un référent désigné par le service est chargé de ce suivi.

En fonction des besoins du jeune, le service peut apporter au tiers une aide matérielle, financière pour le bon déroulement de l'accueil.

Le Tiers Bénévole est invité à produire un certain nombre de documents administratifs afin de déterminer le montant de la gratification qu'il pourrait percevoir. Son montant maximal est fixé par délibération.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 221-2-1 ; D221-16 à D 221-24
- ✓ Décret n° 2016-1352 du 10 octobre 2016 relatif à l'accueil durable et bénévole d'un enfant par un tiers

Fiche 56. La Mesure d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)

NATURE DE LA PRESTATION

L'A.E.M.O. est une mesure judiciaire de protection de l'enfance, exercée au domicile familial. Elle a pour objet de protéger les enfants dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger, ou en risque de l'être ou dont les conditions d'éducation sont gravement compromises.

Cette mesure permet de conseiller et soutenir les familles dans leur rôle éducatif pour les aider à surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elles rencontrent.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La mesure d'A.E.M.O. est décidée par le juge des enfants du tribunal de grande instance. La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder deux ans renouvelables. Le juge doit désigner le service habilité à exercer la mesure. Le juge peut par ailleurs, décider de toute mesure d'information sur la personnalité et les conditions de vie du mineur et de ses parents.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Magistrats du Tribunal de Grande Instance

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs en situation de danger et détenteur de l'autorité parentale ou de personne assumant la charge effective de l'enfant.

PROCÉDURES

Le juge des enfants peut être saisi par le Parquet, les parents, le mineur, les services de l'Aide Sociale à l'Enfance lorsqu'il existe déjà une mesure judiciaire. Il peut exceptionnellement se saisir d'office. Le dossier peut être consulté au greffe du tribunal de grande instance. La décision du magistrat peut faire l'objet d'un appel dans les 15 jours qui suivent sa notification devant la chambre des mineurs de la cour d'appel compétente.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 221-1 ; L 221-4 ; L 228-3

Fiche 57. Accueil et hébergement des mineurs sur décision judiciaire

NATURE DE LA PRESTATION

Le Département organise les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des mineurs confiés provisoirement au service de l'Aide Sociale à l'Enfance par décision judiciaire.

L'accueil et l'hébergement peuvent se réaliser en maison d'enfants à caractère social, dans une famille d'accueil ou un lieu de vie. Il peut être à temps complet, partiel ou séquentiel.

Le magistrat peut aussi décider d'un placement avec hébergement au domicile.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur sont en danger ou lorsque les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises le juge des enfants peut, dans le cadre d'une mesure en assistance éducative, décider de confier l'enfant au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance.

En cas d'urgence, le procureur de la République peut aussi décider de confier à titre provisoire, l'enfant au service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Le juge des enfants doit alors obligatoirement être saisi.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs confiés au service par l'autorité judiciaire (juge des enfants ou procureur), mineurs confiés dans le cadre d'une tutelle (juge des tutelles) ; mineurs confiés par délégation totale ou partielle de l'autorité parentale (juge aux affaires familiales).

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 221-1 ; L 222-5 ; L 226-4 ; L 227-1 ; L 228-1 ; L 228-2 à L 228-4 ; L 421-2
- ✓ Code Civil : article 375 à 375-8 ; 376 à 377-3 ; 378 à 381 ; 411
- ✓ Code de sécurité sociale : L 521-2 ; L 543-3

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention ;
- ✓ Magistrats du Tribunal de Grande Instance ;
- ✓ Etablissements sociaux de type M.E.C.S. (Maison d'Enfants à Caractère Social)

PROCÉDURES

Après décision du magistrat, la responsabilité globale du mineur est confiée au (à la) Président(e) du Conseil Départemental. Par délégation le Service de l'Aide Sociale à l'Enfance assure sa prise en charge. Dans ce cadre, le service a pour mission d'organiser l'accueil et le suivi du mineur en tenant compte de la problématique familiale. L'équipe sociale ou médico-sociale désignée doit rechercher le type d'accueil le plus adapté aux besoins de l'enfant en tenant compte des possibilités. Elle doit également se mobiliser pour permettre le soutien du mineur, évaluer les facultés d'évolution du milieu familial pour envisager éventuellement un retour au domicile et effectuer un travail sur la problématique familiale et les difficultés à l'origine du placement.

Par ailleurs, elle doit organiser la mise en place des droits de visite et/ou d'hébergement dans le respect des indications du juge des enfants. Les comptes rendus écrits sont régulièrement transmis au magistrat pour l'informer de l'évolution de la situation (note d'incident, changement de lieu d'accueil, fin de mesure ...). Si l'âge du mineur le permet, son avis sera sollicité pour toute décision le concernant.

Les frais d'hébergement sont à la charge du Département, siège de la juridiction saisie, toutefois une contribution financière peut être demandée aux parents. Le mineur bénéficie des différentes allocations financières liées au placement dont les montants sont arrêtés par délibération de l'Assemblée Départementale. Dans le cadre d'un placement judiciaire, le juge des enfants peut décider de fixer une participation aux parents pour les frais d'accueil ou du reversement des prestations familiales au Département. La décision est ordonnée par le juge et notifiée par courrier aux détenteurs de l'autorité parentale.

Le dossier de la procédure peut être consulté au greffe du tribunal de grande instance. La décision du juge des enfants peut faire l'objet d'un appel dans les quinze jours qui suivent sa notification. L'appel doit être présenté devant la chambre des mineurs de la cour d'appel compétente.

Fiche 58. Accueil et hébergement des mineurs confiés au département sur décision de justice : la Délégation d'Autorité Parentale (D.A.P.), partielle ou totale

NATURE DE LA PRESTATION

La Délégation de l'Autorité Parentale et plus précisément la délégation de l'exercice de l'Autorité Parentale est une procédure judiciaire par laquelle un tiers, exerce de façon partielle ou totale les attributs de l'Autorité Parentale.

Cette délégation peut être volontaire faite à la demande du ou des parents ou décidée par l'autorité judiciaire.

La Délégation d'Autorité Parentale a pour objectif d'aider les parents à l'éducation de leur enfant.

Le délégataire peut être un membre de la famille, le service d'Aide Sociale à l'Enfance ou un établissement agréé pour recueillir des mineurs.

Dans ce cadre, le département peut devenir délégataire pour les mineurs accueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le ou les parents peuvent solliciter le Juge aux Affaires Familiales, dans le cadre de situations particulières : éloignement à l'étranger, maladie, incarcération et/ou de difficulté avec l'enfant.

Le juge aux affaires familiales peut décider de déléguer tout ou partie de l'autorité parentale en cas de désintérêt manifeste des parents ou lorsque que ces derniers sont dans l'impossibilité d'exercer partiellement ou totalement leur autorité parentale.

Lorsque la Délégation (partielle ou totale) est transférée au (à la) Président(e) du Conseil Départemental, ce dernier organise sur son territoire la prise en charge des mineurs.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Magistrats du Tribunal de Grande Instance

BÉNÉFICIAIRES

D.A.P. à la demande du ou des responsables légaux : les mineurs pour lesquels une délégation d'autorité parentale a été formalisée sous forme de convention et homologuée par le Juge aux Affaires Familiales.

D.A.P. Imposée : décidée par l'autorité judiciaire : les mineurs pour lesquels le transfert de l'Autorité Parentale a été prononcé par jugement du Juge aux Affaires Familiales.

PROCÉDURES

Le Juge aux Affaires Familiales est saisi par le ou les responsables légaux du mineur ou par l'institution souhaitant se voir déléguer l'autorité parentale.

Le magistrat après avoir pris attache auprès des parents et après convocation à l'audience, prononce par ordonnance la délégation et les attributs du délégataire. Lorsque l'enfant concerné fait l'objet d'une mesure d'assistance éducative, l'avis du Juge des Enfants doit être recueilli.

La délégation pourra, dans tous les cas, prendre fin ou être transférée par un nouveau jugement, s'il est justifié de circonstances nouvelles

Références réglementaires

- ✓ Art 376 et 377 du Code Civil

Fiche 59. Accueil et hébergement des mineurs confiés au département sur décision de justice : la tutelle

NATURE DE LA PRESTATION

La tutelle est une mesure de protection et de représentation juridique prononcée par le juge des tutelles permettant la protection par un tuteur, d'une personne majeure dont les capacités physiques ou mentales sont altérées, ou de mineurs qui ne sont pas protégés par l'autorité parentale.

Si personne ne peut assurer la tutelle au sein de la famille du mineur, le mineur protégé est confié au service de l'Aide Sociale à l'enfance : la tutelle est exercée sans conseil de famille ni subrogé tuteur. Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance organise l'accueil de l'enfant soit au sein d'une M.E.C.S., soit dans une famille d'accueil agréée.

Le Président du conseil départemental désigné comme tuteur intervient comme administrateur des biens de l'enfant. Il assure l'entretien du mineur et le représente pour la plupart des actes de la vie civile.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La tutelle d'un enfant s'ouvre lorsque père et mère sont tous deux décédés ou se trouvent privés de l'exercice de l'autorité parentale.

Intervenants - Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Magistrats du Tribunal de Grande Instance

BÉNÉFICIAIRES

Enfants mineurs pour lesquels le (la) Président(e) du Conseil Départemental est désigné comme tuteur par le Juge des Tutelles dont la tutelle se trouvant dans une des situations suivantes :

- Mineurs dont les père et mère sont décédés,
- Mineurs dont les père et mère ont été privés de l'exercice de l'Autorité Parentale,
- Mineurs dont la filiation n'a pas été légalement établi,
- Mineurs dont les père et mère sont absents (mineurs isolés étrangers...).

PROCÉDURES

Dans le cas de vacance de l'exercice de l'Autorité Parentale, le juge des tutelles est alors sollicité afin de prononcer une mesure de tutelle qui peut s'exercer jusqu'à la majorité de l'enfant ou jusqu'à son émancipation.

Références réglementaires

- ✓ Code Civil : Articles 411, art. 390, art. 377, art. 378, art., 378-1, art. 381-1, art. 381-2, art. 371 et suivants

Fiche 60. Le parrainage

NATURE DE LA PRESTATION

Le parrainage est la construction d'une relation affective privilégiée instituée entre un enfant et un adulte ou une famille. C'est une relation de confiance basée sur la réciprocité qui peut être mise en œuvre par des citoyens regroupés en associations et aussi par des services en charge des questions de l'enfance. Le parrainage se présente comme une aide à la parentalité et un soutien aux mineurs.

Ce dispositif permet aux enfants d'expérimenter d'autres modes de relations adulte-enfant.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les parrains s'engagent dans la durée, dans le respect des familles et acceptent l'accompagnement des travailleurs sociaux.

Le parrainage est une démarche personnelle et volontaire qui s'effectue de la part du parrain sous forme de bénévolat.

En fonction des besoins de l'enfant, le service peut apporter au parrain une aide matérielle, financière, pour le bon déroulement du parrainage, mais il ne peut être question de rémunération.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention

BÉNÉFICIAIRES

- Mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance par décision judiciaire principalement
- Mineurs sous Tutelle

PROCÉDURES

L'accueil dans le cadre du parrainage est prioritairement mis en place sur proposition des équipes en charge des mesures de placement judiciaire et si possible avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale.

Le juge des enfants doit être informé du projet.

L'accueil du mineur est mis en place après la signature d'un contrat entre le parrain et le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Références réglementaires

- ✓ Arrêté du ministère de la santé et des solidarités du 11 août 2005 relatif à la charte du parrainage d'enfants (JO le 30 août 2005)

Fiche 61. Tiers digne de confiance (T.D.C.)

NATURE DE LA PRESTATION

En cas de danger et si sa protection l'exige, l'autorité judiciaire peut confier, dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative, un mineur à un membre de sa famille ou à un tiers digne de confiance (voisin, ami de la famille...).

Bien que l'autorité parentale continue d'être exercée par le père et/ou la mère, la personne à qui l'enfant a été confié peut accomplir tous les actes usuels liés à la surveillance et à l'éducation du mineur. Le tiers digne de confiance n'est pas un professionnel de la protection de l'enfance. Il n'a pas besoin d'agrément ou d'habilitation pour être tiers digne de confiance. (En principe, il n'est pas spécialement formé pour s'occuper des enfants)

C'est un bénévole. Il ne perçoit donc pas de salaire, mais il peut percevoir une indemnité (ou allocation) pour les besoins de l'enfant.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

La demande d'accueil chez un tiers peut être portée par un détenteur de l'autorité parentale, le ministère public ou le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Magistrats du Tribunal de Grande Instance

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs confiés par décision judiciaire

PROCÉDURES

A réception de la décision du Magistrat par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, le Tiers désigné est invité à produire un certain nombre de documents administratifs afin de déterminer le montant de l'indemnité qu'il pourrait percevoir. Son montant maximal est fixé par délibération.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 228-3 ;
- ✓ Code civil Article 375-3

Fiche 62. L'aide aux jeunes majeurs

NATURE DE LA PRESTATION

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 insuffisants peuvent être pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance à titre temporaire.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'aide aux jeunes majeurs de moins de vingt et un ans ou mineurs émancipés, a pour objectif de permettre aux jeunes de mener une démarche d'insertion sociale et professionnelle.

Cette aide doit responsabiliser le jeune et l'amener à acquérir une véritable autonomie.

Cette prestation peut s'exprimer sous trois formes d'aide : un accompagnement éducatif et social, un soutien financier, un hébergement. Dans le cadre d'un besoin de logement, le lieu de placement sera choisi en fonction des besoins du jeune et des possibilités existantes.

La prise en charge peut se faire en établissement de type M.E.C.S. (Maison d'Enfants à Caractère Social), en lieu de vie, famille d'accueil, établissement spécialisé ou logement autonome.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention ;
- ✓ Etablissements sociaux et médico-sociaux, lieu de vie,
- ✓ Assistants familiaux

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs émancipés ou jeunes majeurs de moins de vingt et un ans en difficultés sociales et/ou isolés.

PROCÉDURES

La décision d'attribution est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président du Conseil Départemental en la matière sur présentation d'une demande écrite du jeune.

Le jeune doit attester de la sincérité et de l'exactitude des renseignements qu'il fournit.

La demande doit être accompagnée d'une évaluation de l'équipe sociale en charge de la situation faisant apparaître les objectifs poursuivis.

La durée de la mesure ne peut excéder un an.

Les demandes peuvent faire l'objet d'un renouvellement jusqu'à l'âge de vingt et un ans.

L'aide s'adresse principalement aux jeunes pris en charge antérieurement par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'éventuel soutien financier attribué ne peut se substituer aux aides de droit commun existantes.

L'aide est proportionnelle aux ressources éventuelles du jeune et à ses dépenses.

Elle peut s'interrompre à la demande du jeune ou du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, si les objectifs fixés ne peuvent être atteints ou si les conditions qui ont permis sa mise en œuvre ne sont plus présentes.

Une participation aux frais d'accueil peut être demandée au jeune accompagné.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L221-1 ; L 222-5 ; L223-5 ; L228-1, L228-2

Fiche 63. Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (T.I.S.F.)

NATURE DE LA PRESTATION

La T.I.S.F. effectue « une intervention sociale préventive et réparatrice à travers des activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants » art D 451-81 du C.A.S.F. L'action est réalisée au domicile des parents ou de la personne qui assure la prise en charge de l'enfant.

Elle peut assurer des accompagnements vers des lieux de loisirs par exemple. L'intervention au plus près des familles vise à accompagner vers une autonomie d'action.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ce dispositif est mobilisable dans le cadre d'une mesure d'aide éducative judiciaire ou administrative.

La famille ou la femme enceinte doit connaître des difficultés sur le plan éducatif et être isolée sur le plan social.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Association d'aide à domicile conventionnée.

BÉNÉFICIAIRES

- Famille en difficulté,
- Femmes enceintes.

PROCÉDURES

La décision d'attribution est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière sur présentation d'un rapport écrit par l'équipe en charge de la situation.

Le rapport doit présenter un avis sur l'opportunité de l'aide, les modalités et la participation financière éventuelle de la famille.

La décision précise l'objectif, le rythme et la fréquence de l'intervention, les dates de début et de fin, le lieu exact de l'intervention, le nombre total d'heures sur la période et éventuellement la participation de la famille.

L'accord ne peut excéder 6 mois, il peut être renouvelé sur présentation d'un bilan et de nouveaux objectifs.

Toute intervention peut s'interrompre à la demande de la famille ou du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, si les objectifs fixés ne peuvent être atteints ou si les conditions qui ont permis sa mise en œuvre ne sont plus présentes.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. L 221-1 ; L 222-2 ; L 222-3 ; L 223-1 ; R 222-1 à R 222-4

Fiche 64. Hébergement et prise en charges des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants

NATURE DE LA PRESTATION

L'accueil mère enfant est un dispositif qui permet l'hébergement provisoire des femmes enceintes ou de mères isolées nécessitant un soutien matériel et psychologique.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cette disposition s'applique pour les mères isolées avec enfant(s) de moins de trois ans et les femmes enceintes qui ont des ressources insuffisantes, sans logement et sans soutien.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention
- ✓ Magistrats du Tribunal de Grande Instance

BÉNÉFICIAIRES

Femmes enceintes et mère isolées d'enfant(s) de moins de trois ans

PROCÉDURES

La décision d'attribution est prise par le cadre ayant reçu délégation de compétence du (de la) Président(e) du Conseil Départemental en la matière sur présentation d'un rapport des équipes en charge de la situation (sauf urgence). Par ailleurs, l'autorité judiciaire peut ordonner une mesure de placement dans le cadre d'un accueil-mère/enfant.

Les personnes sont accueillies dans des structures habilitées et conventionnées avec le département ou par d'autres départements pour les structures hors Ariège.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. : Article L 222-5

Fiche 65. Droit des familles, des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans dans leurs relations avec le service A.S.E.

NATURE DE LA PRESTATION

Prestations qui relèvent de l'Aide Sociale à l'Enfance.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

1. Le droit d'être informé

Sauf en cas de danger pour l'enfant et intérêt contraire de l'enfant, sont informés par le service A.S.E. :

- Le père, la mère, le tuteur ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale qui demande une prestation d'A.S.E. ou qui en bénéficie. Ils sont informés des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant, ainsi que du contenu et des conclusions du rapport d'évaluation annuel.
- Le mineur en fonction de son âge et de sa maturité.

2. Le droit d'être accompagné

Le père, la mère, le tuteur ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale qui demande une prestation A.S.E. peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service.

3. Le droit lié à l'exercice de l'autorité parentale au cours de l'accueil d'un mineur

Sauf si un enfant est confié au service de l'A.S.E. par décision judiciaire ou s'il s'agit de prestations en espèces, aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service 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 de moins de 21 ans

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention

Si le représentant légal est en mesure de donner son accord mais le refuse, le service saisit l'autorité judiciaire.

Le document sur lequel est recueilli l'accord des parents dans le cadre des mesures administratives, est le contrat d'action éducative à domicile ou d'admission provisoire.

S'il s'agit d'une décision judiciaire de placement, le représentant légal donne son avis par écrit préalablement au choix du mode et lieu de placement.

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

Lorsque l'enfant est confié à un tiers, l'autorité parentale appartient toujours aux deux parents, mais la personne physique ou morale à qui est confié l'enfant peut accomplir tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et son éducation. Les parents sont cependant informés.

Un acte est usuel s'il ne rompt pas avec les habitudes, le passé et s'il n'engage pas l'avenir de l'enfant. Les actes non usuels concernant les mineurs font l'objet d'une autorisation signée par les détenteurs de l'autorité parentale.

Sous réserve de pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire les mesures prises dans le cadre des prestations d'aide sociale à l'enfance ne peuvent en aucun cas porter atteinte à l'autorité parentale que détiennent le ou les représentants légaux de l'enfant et notamment au droit de visite et d'hébergement.

Les rapports transmis au chef de service de l'A.S.E. sont portés à la connaissance des détenteurs de l'autorité parentale et au mineur accueilli en âge de discernement.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007
- ✓ Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989
- ✓ Art. L. 223-1 à L. 223 ; L.226-2-1 à L.226-5 du C.A.S.F.
- ✓ Art. R.223-1 à R.223-11 du C.A.S.F.
- ✓ Art. 373-4 ; 375-5 et suivants du Code civil.

Fiche 66. Agrément en vue d'adoption

NATURE DE LA PRESTATION

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

CONDITION D'ATTRIBUTION

Le candidat à l'agrément doit être âgé d'au moins 28 ans ou marié depuis plus de 2 ans.

L'agrément est délivré par le Président du Conseil Départemental pour une durée de 5 ans et a une reconnaissance nationale ; tout demandeur doit solliciter le Président du Conseil Départemental de son lieu de résidence.

Si le bénéficiaire change de département, il doit signaler son adresse au Président du Conseil départemental de sa nouvelle résidence au plus tard dans le mois suivant son installation en joignant copie de l'agrément.

BÉNÉFICIAIRES

Personne souhaitant adopter / demandeur.

Références réglementaires

- ✓ Art. L.225-1 et suivants- R.225-1 et suivants du C.A.S.F.
- ✓ Art. 343, 343-1 et 353-1 du Code Civil.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Equipe éducative spécialisée sur la compétence adoption du Département (psychologues, assistantes sociales, chargé de mission Enfance Famille, Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention)
- ✓ Membres du Conseil de Famille.

PROCÉDURES

• Demande initiale :

La demande d'agrément doit être adressée au Président du Conseil Départemental par lettre recommandée.

Le département dispose d'un délai maximal de deux mois pour convier le demandeur à une **réunion d'information** sur l'Adoption ; lors de cette réunion est remis au demandeur un dossier comportant des pièces administratives à fournir si ce dernier confirme sa demande. Le retour du dossier complet adressé en recommandé vaut confirmation.

Dans un délai maximum de 9 mois, **une évaluation sociale et psychologique**, est effectuée par des professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance, afin de vérifier les conditions d'accueil proposées et l'intérêt porté à l'enfant dans le cadre du projet parental.

Un rapport social et psychologique est ensuite transmis au Président du Conseil Départemental.

Le demandeur est informé des propositions formulées suite à l'évaluation, ayant motivées un avis favorable ou défavorable. Les candidats peuvent consulter leur dossier 15 jours au moins avant la commission d'agrément. L'autorité compétente statue dans le cadre d'une **Commission d'Agréments**.

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 :

Toute personne titulaire de l'agrément doit **confirmer** au Président du Conseil Départemental de son département de résidence **chaque année** qu'elle maintient son projet d'adoption.

Par ailleurs, toute **modification de la situation** d'une personne titulaire de l'agrément doit être **signalée par courrier recommandé** au Président du Conseil Départemental de son lieu de résidence.

- **Recours possibles :**

Deux modes de **recours** sont possibles.

- **Le recours gracieux** dans un délai de deux mois auprès du Président du Conseil Départemental, il est suspensif.
- **Le recours contentieux**, dans les deux mois à compter de la date de décision de refus, si celle-ci 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 neuf mois d'instruction.

Ce recours s'exerce devant le Tribunal Administratif territorialement compétent

Fiche 67. Recherche des origines et accès au dossier

NATURE DE LA PRESTATION

Accompagnement à la consultation de son dossier administratif d'enfant placé.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Avoir été en accueil dans le cadre d'une mesure exercée par l'Aide Sociale à l'Enfance.

BÉNÉFICIAIRES

Personnes souhaitant consulter leur dossier personnel de placement à l'Aide Sociale à l'Enfance.
Personnes adoptées, placées à ce titre en établissement ou confiées à des assistantes familiales, souhaitant consulter leur dossier.

Intervenants – Interlocuteurs

✓ Professionnels de la Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention

PROCÉDURES

Envoi d'une demande écrite au (à la) Président(e) du Conseil Départemental par courrier recommandé, accompagnée d'une copie d'une pièce d'identité.

Un rendez-vous est proposé au demandeur pour la consultation de son dossier.

A l'issue de cette consultation, un procès-verbal est visé par le demandeur et le représentant de la collectivité lui ayant permis cet accès.

Des photocopies de ce dossier peuvent être adressées au demandeur s'il le renseigne dans le dit procès-verbal. Le carnet de santé du demandeur s'il est au dossier peut être donné en pièce originale.

Le demandeur peut solliciter un nouveau rendez-vous de consultation s'il le désire.

Références réglementaires

- ✓ Loi n°2002-93 du 22/01/2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat
- ✓ Art. L147-1 à 11 relatifs au Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles
- ✓ Art. R147-1 à 33 relatifs au Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles
- ✓ Art. L 224-5 relatif aux conditions d'accueil d'un enfant par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance
- ✓ Art. L 224-7 relatif aux renseignements identitaires conservés sous la responsabilité du Président du Conseil Général
- ✓ Loi n°78-753 du 17/07/1978 et ses modifications portant amélioration des relations entre l'administration et le public et notamment de la liberté d'accès aux documents administratifs
- ✓ Loi n°2000-321 du 12/04/2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations

Fiche 68. Prise en charge des mères ayant choisi d'accoucher sous le secret de leur identité

NATURE DE LA PRESTATION

Permettre lors de l'accouchement d'une femme, la préservation du secret de son admission et de son identité, par l'établissement de santé.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Cette prise en charge n'est soumise à aucune formalité préalable particulière ; aucun document ou justificatif ne doit donc être exigé.

BÉNÉFICIAIRES

Toute femme, qu'elle soit mineure ou majeure et cela même dans l'hypothèse où elle ferait l'objet d'une protection juridique, peut si elle le sollicite, bénéficier d'un accouchement sous le secret de son identité.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Equipe spécialisée sur la compétence Adoption du département (correspondant C.N.A.O.P. du département, chargé de mission Enfance Famille, Direction Adjointe Enfance Famille Territoires et Prévention)
- ✓ Référents des services de maternités du département nommés dans le protocole établi.
- ✓ Etablissements de santé

PROCÉDURES DE PRISE EN CHARGE

Le souhait de la femme d'accoucher dans le secret de son identité peut être formulé avant l'accouchement, lors de l'admission dans l'établissement. Si tel n'est pas le cas, la décision d'y recourir doit être prise, en application de l'article L.222-6 du code de l'action sociale et des familles, assez rapidement après l'accouchement de manière à pouvoir assurer en pratique le secret de l'identité de la femme.

En tout état de cause, il ne peut y avoir de secret après la déclaration de naissance de l'enfant.

Dès qu'une femme se présente dans un établissement de santé, pour accoucher dans le secret, le directeur du dit établissement ou la personne par lui désignée doit, sans délai, prévenir le correspondant départemental du C.N.A.O.P. selon les modalités d'organisation déterminées par le Président du Conseil Départemental et précisées au titre d'un protocole en vigueur sur le département avec les maternités locales des établissements de santé.

Le correspondant départemental du C.N.A.O.P. doit être impérativement prévenu. Il est seul habilité en application de l'article R.147-23 du C.A.S.F. à recevoir les informations que la femme concernée décide de laisser à l'intention de l'enfant en application des dispositions des articles R.147-22 et R.147-23 du C.A.S.F. et de l'arrêté susvisé du 14 février 2005. S'il ne peut y procéder, ce recueil d'informations doit être fait par le professionnel de santé présent désigné par le directeur de l'établissement de santé. Si aucun professionnel de santé n'a été désigné, il revient au directeur de l'établissement d'y procéder.

Références réglementaires

- ✓ Art. L.147-1 et suivants, Art. L.222-6, Art. L.224-4 et suivants ; Art. R. 147-18; Art. R.147-1 et suivants et R.225-25 du C.A.S.F.
- ✓ Art. R.1112-28 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ Art. 57 ; 62-1 et 326 du Code Civil ;
- ✓ Art. 23 du décret n° 2002-781 du 3 mai 2002 relatif au Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (C.N.A.O.P.) et à l'accompagnement et l'information des femmes accouchant dans le secret.

La femme ayant décidé d'accoucher sous le secret est invitée à laisser au correspondant C.N.A.O.P. des renseignements sur sa santé, celle du père biologique de l'enfant, puis sur les origines de cet enfant, les circonstances de la naissance ; ainsi que sous pli fermé, son identité, si cette dernière le souhaite.

Un accompagnement est en parallèle proposé dans ce cadre par les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance, assurant la spécificité des missions inhérentes à l'Adoption.

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 préalable au service.

A l'issu de ces deux mois, le Président du Conseil Départemental prend un arrêté d'admission de l'enfant en qualité de Pupille de l'Etat à titre définitif.

PARTIE IV - LES PRESTATIONS SOCIALES À L'INSERTION ET LOGEMENT

Titre 4 - Le logement

Fiche 69. Fond de solidarité pour le logement (F.S.L.) – Fonds unique habitat (F.U.H.) en Ariège

NATURE DE LA PRESTATION

Il s'agit d'aides financières ponctuelles ayant pour objectif d'apporter un soutien pour :

- Accéder à un logement décent et indépendant.
- Se maintenir dans le logement.
- Disposer des fournitures d'énergie, d'eau et de moyens de télécommunications.

Versées sous formes de subventions et/ou de prêts

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Plusieurs critères d'éligibilités sont prévus dont, notamment, le montant des ressources de tous les membres composant le foyer (plafond de ressources prévu pour la complémentaire santé solidaire) et le montant du loyer dont le taux d'effort doit être adapté aux ressources du foyer.

Cf. Règlement intérieur du F.U.H. sur le site Internet du Conseil Départemental de l'Ariège (ariège.fr).

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction de la Solidarité départementale
- ✓ Caisse d'Allocations Familiales

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne ou famille domiciliée, à titre de sa résidence principale, dans le Département de l'Ariège, qui éprouve des difficultés pour obtenir un logement décent, s'y maintenir et faire face à ses dépenses d'énergie, d'eau et de téléphone, du fait, notamment de l'inadaptation de ses ressources, de ses conditions d'existence ou qui cumule des difficultés.

PROCÉDURES

Pour les demandes d'aides financières supérieures à 300 €, il est nécessaire de rencontrer un travailleur social, salarié auprès d'un service social intégré à une collectivité locale, une association, un organisme de sécurité sociale, une administration de la fonction publique et hospitalière ou d'une entreprise privée.

Pour les factures d'énergie, d'eau de moins de 300 €, il est possible de saisir directement le dispositif en complétant un formulaire qui peut être retiré à l'accueil des centres locaux de la Direction de la Solidarité départementale.

La décision est prise par la commission F.U.H.

Cf. Règlement intérieur du F.U.H. sur le site Internet du Conseil Départemental de l'Ariège (ariège.fr).

Références réglementaires

- ✓ Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant la mise en œuvre du droit au logement
- ✓ Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds sociaux pour le logement

Fiche 70. Accompagnement social lié au logement (A.S.L.L.)

NATURE DE LA PRESTATION

La mesure d'accompagnement social lié au logement est une action d'accompagnement social spécifique et renforcée dont l'évaluation fait apparaître des difficultés ou des carences qui peuvent compliquer l'accès ou le maintien dans un logement.

L'accompagnement est limité dans le temps et contractualisé entre la famille accompagnée et le travailleur social chargé de l'accompagnement sur des objectifs de travail fixés en commun accord.

Cet accompagnement peut être sollicité pour rechercher un logement adapté aux besoins du ménage, pour faciliter son accès et pour conforter le maintien dans les lieux.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Avoir des difficultés spécifiques liées au logement et ne pas relever d'un autre type d'accompagnement comme l'Action Educative Budgétaire, la Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé, une mesure de protection pour majeur vulnérable.

Intervenants – Interlocuteurs

✓ Direction Adjointe Insertion Logement

BÉNÉFICIAIRES

Ménages relevant du Plan départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées et du Fonds Unique Habitat.

PROCÉDURES

Rencontrer un travailleur social, salarié auprès d'un service social intégré à une collectivité locale, une association, un organisme de sécurité sociale, une administration de la fonction publique et hospitalière ou d'une entreprise privée en vue de saisir le Fonds Unique Habitat.

Décision prise par la commission plénière du Fonds Unique Habitat qui se réunit une fois par mois sauf au mois d'août.

Cette mesure est accordée pour 6 mois renouvelable 1 fois

Une procédure d'urgence est prévue.

Cf. Règlement intérieur du F.U.H. sur le site Internet du Conseil Départemental de l'Ariège (ariège.fr).

Références réglementaires

- ✓ Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant la mise en œuvre du droit au logement
- ✓ Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds sociaux pour le logement

Fiche 71. Mesure d'accompagnement social personnalisé (M.A.S.P.)

NATURE DE LA PRESTATION

Gestion confiée au Département de tout ou partie des prestations sociales en vue du paiement du loyer et, à la demande de la personne, accompagnement social personnalisé pour résoudre les difficultés rencontrées (M.A.S.P. de niveau 2).

La durée de la mesure ne peut aller au-delà de 4 ans.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

- Avoir des difficultés de gestion de ses ressources qui risquent de compromettre sa santé et sa sécurité.
- La personne doit percevoir au moins une prestation sociale et elle doit être partie prenante de la mesure.
- Elle ne doit pas bénéficier d'un autre type de mesure d'accompagnement budgétaire de type AEB ou de mesure de protection.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Centres locaux de la Direction de la Solidarité Départementale
- ✓ Direction Adjointe Insertion Logement

BÉNÉFICIAIRES

Personne en difficultés de gestion de ses ressources qui risque de compromettre sa santé et sa sécurité et être bénéficiaire d'au moins une prestation sociale.

PROCÉDURES

Solliciter la M.A.S.P. auprès d'un service social qui évaluera la situation.

La décision est prise par le (la) Président€ du Conseil Départemental.

Le contrat M.A.S.P. est signé entre le bénéficiaire et le (la) Président€ du Conseil Départemental. Il précise les modalités de gestion de la prestation sociale.

Cette mesure est contractualisée pour 6 mois (possibilité de la renouvelée pendant 4 ans)

Références réglementaires

- ✓ Loi du 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs qui pose le principe des M.A.S.P.
- ✓ C.A.S.F. : Articles L. 271-1 à L. 271-8, R. 271-1 à D. 271-5 et R. 271-6 à R. 271-16

Titre 5 - L'insertion

Fiche 72. Fond d'Aide aux Jeunes en difficultés (F.A.J.)

NATURE DE LA PRESTATION

Il s'agit d'aides financières ayant pour objectif d'apporter un soutien ponctuel à des jeunes éprouvant des difficultés pour concrétiser un projet d'insertion ou, le cas échéant, rencontrant des problèmes de subsistance.

Les aides consenties au titre du F.A.J. se font après examen de la situation et peuvent revêtir plusieurs formes :

- Secours d'urgence en faveur de jeunes dans une situation de précarité absolue ou menacés de l'être (maximum 2 par année civile),
- Secours d'urgence en lien avec un projet professionnel ou la recherche d'emploi,
- Secours de subsistance en faveur de jeunes fragilisés mais qui expriment directement ou indirectement un désir d'insertion,
- Aides financières sous forme de secours en faveur des jeunes dans le cadre du projet d'insertion professionnelle dans un parcours vers l'emploi (prise en charge totale ou partielle d'une formation, frais de transports, frais d'hébergement, permis de conduire).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les jeunes de 18 à 25 ans, hormis les étudiants, français ou étrangers en situation régulière, ayant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle dues à une situation de précarité.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction de la Solidarité départementale
- ✓ Mission Locale Jeune Ariège

BÉNÉFICIAIRES

La demande doit être instruite auprès d'un travailleur social (conseiller Mission Locale, travailleurs sociaux des centres locaux Direction de la Solidarité départementale).

Elle est ensuite soumise à une commission qui valide le financement.

PROCÉDURES

• Instruction de la demande

La demande doit être instruite auprès d'un travailleur social (conseiller Mission Locale, travailleurs sociaux des centres locaux Direction de la Solidarité départementale). Elle est ensuite soumise à une commission qui valide le financement.

• L'attribution des aides

La décision est prise par le (la) Président(e) du Conseil Départemental après avis d'une commission mensuelle départementale présidée par un conseiller départemental et composée de la Direction Adjointe Insertion Logement et de la Mission Locale Jeune Ariège.

Valable 15 jours à compter de la date de l'arrêté

• Recours

Les décisions peuvent faire l'objet d'un recours gracieux auprès du (de la) Président(e) du Conseil Départemental dans les deux mois qui suivent la notification de la décision, ainsi que d'un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Toulouse sous les mêmes délais.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 2004-809 du 13 août 2004
- ✓ C.A.S.F. : Article L263-15
- ✓ Règlement intérieur

Fiche 73. Revenu de Solidarité Active (R.S.A.)

NATURE DE LA PRESTATION

Le Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) se compose :

- D'une prestation financière qui procure à toute personne un revenu garanti, calculé en fonction de ses revenus et de la composition de son foyer ;
- D'un dispositif d'accompagnement pour les bénéficiaires sans activité ou qui ne tirent de leur activité que des ressources limitées.

Le droit au R.S.A. est conditionné à une résidence stable et effective sur le territoire français.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

- Toute personne résidant en C'est-à-dire de manière stable et effective dont le foyer dispose de ressources inférieures à un montant forfaitaire a droit à un R.S.A. sous réserve de remplir les différentes autres conditions. Pour le bénéfice du R.S.A., le foyer s'entend du demandeur et le cas échéant, de son conjoint, concubin ou partenaire du pacte civil de solidarité ou concubin et des enfants ou personnes de moins de 25 ans à charge pouvant être concernés.
- Les résidents suisses et de l'Espace Économique Européen (EEE) doivent remplir les conditions de droit de séjour et de résidence en C'est-à-dire depuis trois mois.
- Les étrangers (hors EEE et Suisse) doivent être titulaires d'un titre de séjour valide et justifier d'une résidence régulière ininterrompue depuis au moins cinq ans.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 2008-149 du 1 décembre 2008
- ✓ Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009
- ✓ C.A.S.F. : Articles R 262-1 à R 262-94-1
- ✓ C.A.S.F. : Articles L 115-2, L262-2, L262-4, L262-5, L262-6, L262-7-1, L262-9, L262-10, L262-12, R262-3
- ✓ Décret n° 2017-122 du 1^{er} février 2017

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ C.A.F.
- ✓ M.S.A.
- ✓ M.S.A.P
- ✓ Direction de la Solidarité départementale du Conseil Départemental de l'Ariège

BÉNÉFICIAIRES

Le bénéfice du R.S.A. est réservé aux personnes âgées de plus de 25 ans, ou ayant un ou plusieurs enfants nés ou à naître.

Le R.S.A. « jeunes » s'adresse aux personnes de moins de 25 ans mais sous certaines conditions d'activité.

• Conditions particulières

Certaines personnes, au vu de leur situation (étudiants, stagiaires, personnes en congés sabbatique, ...), sont automatiquement exclues du champ du R.S.A. Toutefois, lorsque la situation exceptionnelle du demandeur au regard de son insertion sociale et professionnelle le justifie, le (la) Président(e) du Conseil Départemental peut déroger par une décision individuelle à ces exclusions.

PROCÉDURES

• Demande

La demande de R.S.A. est effectuée en ligne sur le site Internet de la C.A.F. ou de la M.S.A., auprès :

- Des centres locaux du Département,
- Dans les locaux de la C.A.F. ou de la M.S.A.,
- Dans les Maisons de Services d'Accueil du Public (M.S.A.P).

• Notification de la décision relative à l'attribution de l'allocation et versement de l'allocation

Après étude de la demande de R.S.A., la notification d'ouverture de droits est envoyée par la C.A.F. à l'allocataire, sauf si le demandeur relève du régime agricole, auquel cas cette notification est envoyée par la Mutualité Sociale Agricole (M.S.A.).

Fiche 74. Dépôt, instruction de la demande, ouverture de droits, révision et fin de droits R.S.A.

INSTRUCTION DU DROIT

Le Département est l'autorité juridique responsable du R.S.A.

L'information des demandeurs se fait auprès des Centres locaux du Département, des plateformes des Maisons de Services Aux Publics (M.S.A.P), des organismes payeurs que sont la Caisse Allocations Familiales (C.A.F.) et de la Mutualité Sociale Agricole (M.S.A.).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le R.S.A. est une prestation subsidiaire, c'est-à-dire que le demandeur doit faire valoir ses droits aux autres prestations sociales et créances alimentaires auxquels ils pourraient prétendre avant de faire valoir ses droits au R.S.A.

- L'allocation est due à compter du premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée.
- L'allocation est liquidée pour des périodes successives de trois mois.
- Le montant du droit est calculé, sur la base d'une déclaration trimestrielle de ressources, selon la situation familiale et professionnelle et les prestations familiales dues au titre du mois d'examen du droit.
- La déclaration trimestrielle de ressources permet de calculer le R.S.A. pour un trimestre de droit déterminé à partir de la date de la demande ou de la révision trimestrielle.
- L'allocation est versée mensuellement à terme échu, c'est-à-dire qu'elle est versée pour le mois écoulé.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ C.A.F.
- ✓ M.S.A.
- ✓ M.S.A.P
- ✓ C.C.A.S / C.I.A.S.
- ✓ Direction de la Solidarité départementale du Conseil Départemental de l'Ariège

CALCUL DU MONTANT DU R.S.A.

Les ressources du foyer prises en compte pour la détermination du montant du R.S.A. comprennent l'ensemble des ressources de quelque nature qu'elles soient, hormis certaines prestations et aides à raison de leur finalité sociale particulière, de toutes les personnes composant le foyer. Sont notamment pris en compte les avantages en nature ainsi que les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux placés.

Le R.S.A. est recalculé **tous les 3 mois en fonction de la déclaration trimestrielle de ressources** qui doit être retournée remplie soit à la C.A.F., soit à la M.S.A., selon le régime dont dépend l'allocataire. Les ressources perçues par l'ensemble des membres composant le foyer doivent y figurer.

Tout changement de situation intervenant dans la situation familiale (départ d'un enfant, séparation...), professionnelle (reprise d'activité...), de logement, de résidence et de ressources **de tous les membres du foyer** doit être **systématiquement** signalé à la C.A.F. ou la M.S.A. mais également être indiqué par l'allocataire sur la déclaration trimestrielle correspondante.

Références réglementaires

- ✓ Loi n° 2008-149 du 1 décembre 2008
- ✓ Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009
- ✓ C.A.S.F. : Articles R 262-1 à R 262-94-1, L 115-2, L262-2, L262-4, L262-5 L262-6, L262-7-1, L262-9, L262-10, L262-12, R262-3
- ✓ Décret n° 2017-122 du 1^{er} février 2017

Fiche 75. Droits et devoirs du bénéficiaire R.S.A. (contrat d'insertion, instances décisionnelles)

La loi a posé le principe des droits et devoirs des allocataires du R.S.A.

Les mêmes droits et devoirs s'appliquent au bénéficiaire et à son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité qui signent chacun le Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (P.P.A.E.) ou chacun des contrats d'insertion sociale et professionnelle.

Outre l'allocation du R.S.A., le bénéficiaire a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique.

Concernant les devoirs de la personne bénéficiaire du R.S.A., la loi distingue deux cas de figure :

1. **L'obligation d'une démarche d'insertion** : sont concernés, les bénéficiaires qui sont sans emploi ou qui ne tirent de l'exercice d'une activité professionnelle que des revenus inférieurs à 500 € en moyenne mensuelle calculée sur le trimestre de référence.

Ces personnes sont individuellement tenues à une démarche d'insertion, en contrepartie du versement de l'allocation : rechercher un emploi, entreprendre des démarches nécessaires à la création de leur propre activité, ou entreprendre les actions nécessaires à une meilleure insertion sociale ou professionnelle.

2. **Les bénéficiaires non tenus à cette obligation** : sont concernés les bénéficiaires qui perçoivent individuellement des revenus d'activité égaux ou supérieurs à 500 € en moyenne mensuelle calculée sur le trimestre de référence. Ils peuvent solliciter chaque année un rendez-vous auprès des organismes concernés pour aborder les conditions permettant l'amélioration de leur situation professionnelle.

PROCÉDURES

L'organisme vers lequel le bénéficiaire du R.S.A. est orienté désigne le référent.

Une notification informant le bénéficiaire de l'organisme désigné pour assurer l'accompagnement est transmise par les services du Département.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. : Art L262-37, L262-38, Art L262-44, R262-40, R262-68 et R262-69
- ✓ Code pénal : Art 226-13.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Insertion Logement.
- ✓ Pôle Emploi
- ✓ C.A.F.
- ✓ Organismes conventionnés pour l'accompagnement
- ✓ Mission locale
- ✓ Représentant des bénéficiaires

ORIENTATION

• Les différentes possibilités d'orientation

Après ouverture du droit au R.S.A., le (la) Président(e) du Conseil Départemental oriente le bénéficiaire tenu à une démarche d'insertion vers l'organisme le plus adapté pour réaliser l'accompagnement, en fonction de sa situation :

- **Pôle Emploi** pour les personnes inscrites et immédiatement disponibles pour occuper un emploi.
- **Un organisme prestataire du Conseil Départemental** pour les personnes non inscrites à Pôle Emploi sans freins sociaux prégnants pour un accompagnement adapté vers un retour à l'activité
- **Un travailleur social d'un centre Local du Département** ou le S.I.S.P.A.H. pour un accompagnement social lorsqu'il apparaît que les difficultés sociales font temporairement obstacle à son engagement dans une démarche de recherche d'emploi.
- **La Mission Locale**, lorsque le bénéficiaire est âgé de moins de 26 ans et que sa situation le justifie pour l'insertion sociale et professionnelle.

ACCOMPAGNEMENT

L'engagement dans une démarche d'insertion socioprofessionnelle est formalisé par la signature :

- Soit d'un **Contrat d'Engagement Réciproque (C.E.R.)** dans le cadre d'un accompagnement social ou socio professionnel sous un délai de 2 mois après orientation. Il s'agit d'un contrat librement débattu énumérant les engagements réciproques en matière d'insertion sociale et professionnelle.
- Soit d'un **P.P.A.E.** dans le cadre d'un accompagnement professionnel par Pôle Emploi selon 4 modalités : suivi, guidé, accompagnement global.

Le contrat est établi avec le référent.

Il définit les objectifs de l'accompagnement, les actions et les démarches que le bénéficiaire aura à effectuer.

Fiche 76. Réduction, suspension, et radiation du R.S.A.

MANQUEMENT AUX OBLIGATION LÉGALES LIÉES AU R.S.A.

- **Suspension du versement du R.S.A. ou radiation des bénéficiaires** (Articles L 262-37 à 38 et 52 du C.A.S.F.)

Sauf décision prise au regard de la situation particulière de l'allocataire, le versement du R.S.A. est suspendu en tout ou partie par le (la) Président·e du Conseil Départemental lorsque :

- Du fait du bénéficiaire et sans motif légitime, P.P.A.E., ou le C.E.R. ne sont pas établis dans les délais prévus ou ne sont pas renouvelés,
- Les dispositions prises dans le P.P.A.E., le C.E.R., ne sont pas respectées par le bénéficiaire, sans motif légitime,
- Le bénéficiaire du R.S.A. orienté vers un référent professionnel Pôle emploi a été radié de la liste des demandeurs d'emploi par cette institution,
- Le bénéficiaire refuse de se soumettre aux contrôles prévus.

La suspension ne peut intervenir sans que le bénéficiaire ait été amené à faire connaître ses observations aux équipes pluridisciplinaires (Commissions de Solidarité Territoriale) qui se réunissent mensuellement.

- **Composition des CST** : Elle est fixée par arrêté du (de la) Président·e du Département. La présidence est assurée par un élu ou son suppléant.
- **Droit de l'allocataire à être entendu** : Lorsque l'allocataire du R.S.A. a été informé par le secrétariat de la CST de l'examen de son dossier pour avis par la CST, sur une réduction, suspension ou radiation, il est invité à présenter ses observations à la CST dans un délai maximum d'un mois à compter de la date de notification de ce courrier. Il est également informé de la possibilité d'être entendu par les membres de la CST et le cas échéant d'être assisté par la personne de son choix.
- **Présentation des dossiers** : Tous les membres de la CST sont soumis au secret professionnel.
- **Prise de décision** : La décision est prise par le (la) Président·e du Conseil Départemental sur avis de la C.S.T.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. : Articles L262-37, L262-38, L262-44, R262-40, R262-68 et R262-69
- ✓ Code pénal : Art 226-13.

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ Direction Adjointe Insertion et Logement
- ✓ Pôle Emploi
- ✓ C.A.F.
- ✓ Organismes conventionnés pour l'accompagnement
- ✓ Mission locale
- ✓ Représentant des bénéficiaires

Dispositions relatives aux sanctions

Si l'intéressé ne s'est pas conformé à ses obligations, le dossier est soumis à la CST pour avis sur une première sanction :

1^{ère} sanction : Réduction : Réduction d'un montant de 100 € dans la limite de 80 % du montant dû au titre du dernier mois du trimestre de référence à l'encontre des personnes seules pour une durée d'un mois et de 100 € dans la limite de 50 % du dernier mois du trimestre de référence à l'encontre des foyers composés de plus d'une personne pour une durée d'un mois. Si l'intéressé s'est conformé à ses obligations, la CST en sera informée et procédera à la levée de la sanction. La reprise des versements de l'allocation intégrale du R.S.A. interviendra au 1^{er} jour du mois au cours duquel le bénéficiaire a rempli ses obligations légales. Si l'intéressé ne s'est pas mis en conformité avec ses obligations, le dossier sera soumis à la CST pour la décision d'une seconde sanction.

2^{ème} sanction : Suspension totale ou partielle

- **Sans mise en conformité du B.R.S.A. avec ses obligations** : le (la) Président·e du Conseil Départemental peut suspendre l'allocation pour une durée qui peut aller de 1 à 4 mois. Toutefois, lorsque le foyer est composé de plus d'une personne, la suspension ne peut excéder 50 % du montant dû au bénéficiaire au titre du dernier mois suivant la date de la décision. Un courrier est adressé à l'intéressé préalablement à la mise en place effective de la suspension.
- **Si l'intéressé s'est conformé à ses obligations comme demandé**, la CST en est informée pour lever la sanction. La reprise du versement de l'allocation intégrale du R.S.A. interviendra au 1^{er} jour du mois au cours duquel le bénéficiaire a rempli ses obligations légales. Si l'intéressé ne s'est pas conformé à ses obligations, le dossier sera soumis à la CST pour la décision d'une ultime sanction.

3^{ème} sanction : Radiation : À l'issue de la période de suspension, il sera procédé à une radiation de la liste des bénéficiaires du R.S.A. après avis de la CST, laquelle fera l'objet d'une notification à l'intéressé. Après radiation de la liste des bénéficiaires du R.S.A., à la suite d'une décision de suspension, le bénéfice du R.S.A., dans l'année qui suit la décision de suspension, est subordonné à la signature préalable du P.P.A.E. ou d'un C.E.R.

Fiche 77. Gestion de l'allocation R.S.A. (modalités de versement, indus)

MODALITÉ DE VERSEMENT DU R.S.A.

Le R.S.A. est versé soit par la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.), soit par la Mutualité Sociale Agricole (M.S.A.), mensuellement à terme échu (à l'issue du mois concerné), le 5 de chaque mois.

Le montant au-dessous duquel l'allocation n'est pas versée est fixé à 6 €.

INDUS DE R.S.A.

L'indu R.S.A. est la conséquence d'un paiement de l'allocation alors que l'allocataire n'avait pas de droit (partiel ou total).

Tout paiement indu de revenu de solidarité active est récupéré par l'organisme chargé du service de celui-ci (C.A.F. ou M.S.A.) ainsi que par le Conseil Départemental.

GESTION DE L'INDU DE R.S.A.

L'organisme payeur détermine le montant de l'indu (ou créance) et le notifie à l'allocataire.

L'action en vue de paiement du R.S.A. se prescrit par deux ans. Cette prescription biennale est également applicable à l'action intentée par un organisme payeur (C.A.F. ou M.S.A.) en recouvrement des sommes indûment payées (sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration).

Références réglementaires

Versement de l'allocation

- ✓ C.A.S.F. : Articles R262-36 et R262-39

Gestion des indus de R.S.A.

- ✓ C.A.S.F. : Articles L.262-45 et R.262-92

Modalité de récupération de l'indu

- ✓ C.A.S.F. Article L.262-46
- ✓ Articles L.553-2 et D.553-1 du code de sécurité sociale

Fraude

- ✓ C.A.S.F. Article L.262-51 et suivants
- ✓ C.A.S.F. Articles R.262-85 et R.262-86
- ✓ C.A.S.F. Article L.262-43)
- ✓ Circulaire interministérielle N°DSS/2011/142 du 8 avril 2011
- ✓ Code pénal : Articles 441-6, 441-9, 313-2, 313-3.
- ✓ CSS : Articles L114-17 et L554-2

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ C.A.F. de l'Ariège
- ✓ M.S.A.
- ✓ Service d'accès au droit Départementaux
- ✓ La Direction de la Solidarité départementale

MODALITÉ DE RÉCUPÉRATION PAR LES ORGANISMES PAYEURS DE L'INDU DE R.S.A.

Tout paiement indu de R.S.A. est récupéré par la C.A.F. ou la M.S.A. ainsi que par les collectivités débitrices du R.S.A.

Les sommes indûment versées sont récupérées par les organismes payeurs lorsque l'intéressé est toujours allocataire et par les services Départementaux lorsque l'intéressé ne perçoit plus aucune prestation de la part des organismes payeurs.

Les règles relatives à la gestion des indus ont été établies dans le cadre de la convention de gestion Conseil Départemental / organismes payeurs. L'indu de R.S.A. est récupéré sur les mensualités de R.S.A. à échoir, ou à défaut, sur les mensualités des autres prestations à échoir (prestations familiales, aides au logement...) selon un barème et des modalités définies par le code de la sécurité sociale.

Lorsqu'un indu est détecté, un plan de remboursement personnalisé est appliqué. Ce plan dépend des capacités de remboursement de l'allocataire, notamment au regard de ses ressources, de la composition de son foyer et de ses charges de logement.

• Organisation du traitement des remises d'indus

Le (la) Président(e) du Conseil Départemental délègue aux organismes payeurs (C.A.F. ou M.S.A.) les décisions de remise de dette R.S.A. dont le solde est inférieur ou égal à trois fois le montant forfaitaire du RSA pour une personne seule.

Le Département instruit les demandes de remise de dettes R.S.A. dont le solde restant à payer est supérieur à trois fois le montant forfaitaire pour une personne seule.

Il instruit également les demandes de remises de dettes portant sur les indus R.S.A. transférés par la C.A.F. ou par la M.S.A. au Département.

La Commission de remise de dette émet un avis et le (la) Président(e) du Conseil Départemental rend une décision qui est notifiée à l'allocataire.

Pour l'étude de sa demande de remise de dette, et en l'absence d'éléments connus par ailleurs, un questionnaire est envoyé à l'allocataire pour évaluer ses ressources et ses charges. La situation financière de l'allocataire est prise en compte.

Toute réclamation dirigée contre une décision de récupération de l'indu, le dépôt d'une demande de remise ou de réduction de créance ainsi que les recours administratifs et contentieux y compris en appel, contre les décisions prises sur ces déclarations et demandes ont un caractère suspensif.

Les décisions défavorables (rejet ou remise partiel) sont susceptibles de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif.

Aucune remise de dette n'est accordée en cas de créance qualifiée de frauduleuse.

LES RECOURS

Le recours administratif est une réclamation dirigée contre une décision relative au R.S.A.

Il est préalable à tout recours contentieux : toute réclamation contre une décision administrative relative au R.S.A. doit préalablement à tout recours contentieux devant le Tribunal Administratif, faire l'objet d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) auprès du (de la) Président€ du Conseil Départemental, sous peine d'irrecevabilité du recours contentieux.

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

Le recours contentieux devant le Président du Tribunal Administratif peut être engagé, dans un délai de deux mois à compter de la décision du (de la) Président€ du Conseil Départemental.

LUTTES CONTRE LA FRAUDE

En cas de fraude ou suspicion de fraude, les organismes payeurs informent du (de la) Président€ du Conseil Départemental La situation est soumise à la commission fraude pour une qualification en fraude. La commission, après étude du dossier, propose à le (la) Président€ du Conseil Départemental de retenir la qualification en fraude et la sanction à appliquer :

1. **L'avertissement** : L'allocataire est informé que sa fausse déclaration ou omission délibérée de déclaration ayant abouti au versement indu du R.S.A., bien que qualifiée de fraude, ne fera pas l'objet d'un dépôt de plainte, et qu'une récidive entraînerait l'engagement d'une procédure pénale.
2. **Les sanctions pénales** : Dès lors qu'une irrégularité a été qualifiée de fraude intentionnelle et avérée, le Conseil Départemental peut décider de déposer plainte auprès du Tribunal de Grande Instance.

Fiche 78. Aides financières individuelles au titre du R.S.A.

NATURE DE LA PRESTATION

L'**Aide Financière Individuelle** (AFI) a pour objet d'apporter un financement au bénéficiaire du R.S.A. dans le cas où celui-ci n'est pas en mesure d'autofinancer son projet lié à la prise ou reprise d'activité professionnelle.

Les différents types d'aides concernent

- Les aides directes à la formation individuelle,
- Les aides annexes à la formation et ou à la prise ou reprise d'emploi (frais d'hébergement et de repas, la mobilité),
- Les autres frais annexes à la formation et/ou à la prise ou reprise d'emploi (inscription, frais de traduction, achat de matériel),
- Les aides au financement du permis de conduire B (cours de conduite uniquement).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les aides financières sont attribuées si elles doivent permettre objectivement (avec pièces justificatives à l'appui) l'avancée du parcours professionnel et si elles sont liées à la prise ou à la reprise d'activité.

Les aides financières individuelles revêtent un caractère subsidiaire.

Elles sont accordées sous réserve d'une prise en charge partielle d'autres co-financeurs ou, exceptionnellement, à défaut d'autres financements.

Toute instruction sera complétée par la vérification à l'éligibilité ou la non éligibilité aux prestations de dispositifs de droit commun (Pôle Emploi, OPCO, AGEFIPH, D.I.R.E.C.C.T.E., ...).

Le bénéficiaire peut prétendre à une ou plusieurs aides sur une année civile.

Références réglementaires

- ✓ C.A.S.F. :
- ✓ Loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active réformant les politiques d'insertion

Intervenants – Interlocuteurs

- ✓ La Direction de la Solidarité départementale
- ✓ Pôle Emploi
- ✓ Les partenaires conventionnés pour l'accompagnement
- ✓ Les Structures d'Insertion par l'Activité Economique

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes bénéficiaires de l'allocation R.S.A. ou leur conjoint ayant droit, inscrites à Pôle Emploi ayant un contrat d'engagements réciproques ou un P.P.A.E. en cours

- En recherche active d'emploi,
- Ou en situation de prise d'emploi y compris en SIAE ou de prise d'activité non salariée dans les 6 premiers mois,
- Ou en situation de formation professionnelle.

PROCÉDURES

• Instruction

La demande est instruite par le référent unique du bénéficiaire R.S.A. à partir de la fiche départementale AFI annexée au contrat d'insertion ou à l'avenant au contrat.

La demande d'aide doit être argumentée et inscrite dans le contrat d'insertion, le P.P.A.E. ou l'avenant en cours de validité avec note détaillant l'avis du prescripteur, complétée par les justificatifs.

• Versement des aides

Ces aides sont versées prioritairement aux fournisseurs ou le cas échéant aux bénéficiaires sur facture accompagnée de justificatifs

• Recours

Les décisions peuvent faire l'objet d'un recours gracieux auprès du (de la) Président(e) du Conseil Départemental dans les deux mois qui suivent la notification de la décision, ainsi que d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Toulouse sous les mêmes délais.

Fiche 79 Règlement Intérieur ouvrant droit à la gratuité des transports

CONDITIONS GENERALES D ATTRIBUTION

La carte départementale de transport ouvre l'accès gratuit aux personnes en situation de précarité sur toutes les lignes départementales, les lignes scolaires en cas de places disponibles, les navettes urbaines du département, les lignes de bus à 2 € et les lignes régionales 950 et 952

Les bénéficiaires doivent être domiciliés en Ariège, percevoir l'allocation RSA ou bénéficier d'un minima social ou disposer d'un quotient familial inférieur au plafond défini par le présent règlement

LES CONDITIONS D ELIGIBILITE

- Bénéficiaires de minima sociaux :
 - allocataire ou son conjoint bénéficiant du RSA
 - bénéficiaire d'un Contrat Unique d'Insertion (CAE et CIE),
 - bénéficiaire de l'AAH (allocation aux adultes handicapés),
 - bénéficiaire de l'allocation spécifique personnes âgées (ASPA) ou du minimum contributif,
 - bénéficiaire de l'allocation spécifique de solidarité (ASS),
 - bénéficiaire de l'allocation veuvage
 - demandeurs d'asile bénéficiant de l'aide pour demandeur d'asile (ADA)
 - bénéficiaire de la protection internationale
 - jeune en service civique
 - jeune en Contrat Engagement Jeune (CEJ)
- Bénéficiaires hors minima sociaux :
 - Personnes disposant d'un quotient familial inférieur au plafond défini par le présent règlement
 - Accompagnant de personne en situation de handicap

PIECES JUSTIFICATIVES

➤ Pour les bénéficiaires de minima sociaux :

- Imprimé de demande complété et signé par le demandeur n'est pas rempli à Foix car trop de flux
- Ancienne carte de transport dans le cas d'un renouvellement
- Carte nationale d'identité en cours de validité ou attestation prouvant que la carte est en cours de renouvellement
- Passeport européen en cours de validité ou si périmé depuis moins de 5 ans
- Carte de séjour temporaire, carte de résident, certificat de résidence de ressortissant algérien, carte de ressortissant d'un état membre de l'union européenne ou de l'espace économique européen (y compris pour les personnes nées hors de France et dans l'impossibilité de présenter une carte nationale d'identité de moins de 5 ans), carte de résident suisse.
Les ressortissants de l'EEE disposent d'un droit de séjour réputé acquis et sont éligibles s'ils justifient de 3 mois de domiciliation en France.
Le récépissé d'un dépôt de demande de titre de séjour ne permet pas la délivrance de la carte départementale sauf en cas de renouvellement de titre de séjour arrivé à sa date d'expiration, dans ce cas le récépissé vaut exceptionnellement prolongation du titre précédent.
- Document de l'OFPPA ou CNDA qui reconnaît la protection internationale
- Avis de paiement datant de moins d'un mois du minimum social perçu

139/143

➤ Pour les bénéficiaires hors minima sociaux :

- Imprimé de demande complété et signé par le demandeur n'est pas rempli à Foix car trop de flux

- Ancienne carte de transport dans le cas d'un renouvellement
- Carte nationale d'identité en cours de validité ou attestation prouvant que la carte est en cours de renouvellement
- Passeport européen en cours de validité ou si périmé depuis moins de 5 ans
- Carte de séjour temporaire, carte de résident, certificat de résidence de ressortissant algérien, carte de ressortissant d'un état membre de l'union européenne ou de l'espace économique européen (y compris pour les personnes nées hors de France et dans l'impossibilité de présenter une carte nationale d'identité de moins de 5 ans), carte de résident suisse.

Les ressortissants de l'EEE disposent d'un droit de séjour réputé acquis et sont éligibles s'ils justifient de 3 mois de domiciliation en France.

Le récépissé d'un dépôt de demande de titre de séjour ne permet pas la délivrance de la carte départementale sauf en cas de renouvellement de titre de séjour arrivé à sa date d'expiration, dans ce cas le récépissé vaut exceptionnellement prolongation du titre précédent.

- Document de l'OFPRA ou CNDA qui reconnaît la protection internationale
- Avis de paiement datant de moins d'un mois du minimum social perçu

Concernant les personnes hébergées, seules leurs ressources propres sont prises en compte – les ressources des hébergeants ne le sont pas

Les prestations non prises en compte : l'allocation de rentrée scolaire, la prime de déménagement, l'allocation d'éducation pour enfant handicapé, la prime à la naissance et à l'adoption de la PAJE, le complément du libre choix de mode de garde

- Justificatifs du loyer et des charges (eau, gaz, électricité, gaz, fuel, ordures ménagères)
- Carte d'invalidité ou notification de la personne titulaire de l'AAH avec mention « besoin d'un accompagnant »
- Photographie format 35/45

PROCEDURE

Les demandes sont déposées au centre local DSD dont dépend le domicile du demandeur qui pourra également établir la carte régionale de transport gratuit sous réserve de remplir les conditions d'éligibilité. La délivrance des cartes départementales et des cryptiques (carte Pastel) nécessite un délai d'au moins 48h.

CONDITIONS DE VALIDITE

Le titre de transport est valable **un an** à compter de la date de délivrance.

A expiration, le titre de transport pourra faire l'objet d'un renouvellement sous les mêmes conditions.

En cas de perte, de vol ou de détérioration, la carte départementale pourra être rééditée avec les mêmes dates de validité et la mention « duplicata ».

RECOURS

En cas de rejet, une notification est adressée au demandeur lui précisant sa capacité à formuler un recours auprès de la Commission de Recours Gracieux du département en adressant un courrier à Madame la Présidente du Conseil Départemental Rue du Cap de la ville 09000 FOIX.

LEXIQUE DES SIGLES

LEXIQUE DES SIGLES

- A.C.T.P.	Allocation Compensatrice Tierce Personne
- A.E.D.	Action Educative à Domicile
- A.E.M.O.	Action Educative en Milieu Ouvert
- A.L.A.E.	Accueil de Loisirs Associé à l'Ecole
- A.L.S.H.	Accueil de Loisirs Sans Hébergement
- A.P.A.	Allocation Personnalisée d'Autonomie
- A.S.E.	Aide Sociale à l'Enfance
- A.S.G.	Aide Sociale Générale
- A.S.L.L.	Accompagnement Social Lié au Logement
- C.A.D.A.	Commission d'Accès aux Documents Administratifs
- C.A.F.	Caisse d'Allocation Familiale
- C.A.S.F.	Code de l'Action Sociale et des Familles
- C.C.A.P.Ex.	Commission départementale de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions Locatives
- C.C.A.S.	<i>Centre Communal d'Action Sociale</i>
- C.E.R.	Contrat d'Engagement Réciproque
- C.G.C.T.	Code Général des Collectivités Territoriales
- C.I.A.S.	Centre Intercommunal d'Action Sociale
- C.L.I.C.	Centre Local d'Information et de Coordination
- C.R.I.P.	Cellule de Recueil, de traitement et d'évaluation des Informations Préoccupantes
- D.A.L.O.	Droit Au Logement Opposable
- D.A.P.	Délégation de l'Autorité Parentale
- D.D.C.S.P.P.	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
- E.H.P.A.D.	Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- F.A.J.	Fond d'Aide aux Jeunes
- F.S.L.	Fond de Solidarité pour le Logement
- F.U.H.	Fond Unique Habitat
- M.A.E.S.F.	Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale
- M.A.M.	Maison des Assistants Maternels
- M.A.S.P.	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé

- **M.D.P.S.H.** Maison Départementale des Personnes en Situation de Handicap
- **M.E.C.S.** Maison d'Enfants à Caractère Social
- **M.J.A.G.B.F.** Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial
- **M.S.A.** Mutualité Sociale Agricole
- **O.P.H.** Office Public du Logement
- **P.C.H.** Prestation de Compensation du Handicap
- **P.M.I.** Protection Maternelle Infantile
- **P.P.A.E.** Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi
- **R.D.A.S.** Règlement Départemental de l'Action Sociale
- **R.S.A.** Revenu de Solidarité Active
- **S.A.M.S.A.H.** Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
- **S.A.V.S.** Services d'Accompagnement à la Vie Sociale
- **T.D.C.** Tiers Digne de Confiance
- **T.I.S.F.** Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
- **U.D.A.F.** Union Départemental des Associations Familiales
- **U.S.L.D.** Unités de Soins Longue Durée