

Règlement départemental d'aide sociale



Edito

Un département solidaire

L'action sociale est la mission première du Conseil général. Parmi les publics pouvant bénéficier des différentes aides, la collectivité a pour objectif de favoriser l'autonomie et améliorer le quotidien des personnes âgées et handicapées. Ainsi, à travers ce règlement, le Département précise les modalités et les conditions d'accès aux prestations sociales. En s'appuyant sur cet outil règlementaire, il s'agit pour les professionnels de pouvoir orienter les publics concernés, mieux s'adapter à leurs besoins et renforcer l'efficacité de nos actions. Les familles ou personnes bénéficiaires peuvent également s'y référer afin de mieux connaître leurs droits et leurs devoirs.

Les politiques de solidarité dont nous avons l'obligation de mise en œuvre, doivent être adaptées aux besoins des populations. Soutenir, renforcer l'autonomie et faciliter les démarches nécessaires pour y parvenir, voilà notre objectif et ambition. Je souhaite que ce document permette à chacun d'y trouver les réponses nécessaires propres à sa situation.

Georges Labazée Sénateur des Pyrénées-Atlantiques Président du Conseil général

SOMMAIRE

♥ Préambule

Chapitre	1 – L'opposabilite au regiement departemental d'alde so	ociale
	-L'opposabilité aux décideurs d'aide sociale	p12
	-L'opposabilité du règlement aux usagers	
	-L'opposabilité du règlement à l'égard des communes du départeme et des services ou établissements habilités par le Conseil général	nt
<i>☞ Chapitr</i>	re 2 – Relations entre l'usager et l'administration	
	-Secret professionnel et communication inter administration -Accès aux documents administratifs -Contrôle -Sanctions pénales	p13
•	PRINCIPES GENERAUX SUR LES PRESTAT L'AUTONOMIE	TIONS
	-Définition de l'aide sociale	p14
<i>☞ Chapitr</i>	re 1 – Conditions générales	
	-Condition de résidence -Condition de nationalité -Domicile de secours -Conditions de ressources -Participation du bénéficiaire -Obligation alimentaire	p15 p16
<i>☞ Chapitr</i>	re 2 – Procédure d'admission	
	-Principe	p18
> <u>s</u>	Section 1 : Admission normale	
	-Dépôt de la demande -Constitution de la demande -Transmission du dossier -Date d'effet et durée	p19

>	Section 2 : Admission d'urgence	
	-Admission d'urgence	p20
4	Section 3: Principes d'admission	
	-Compétence	
>	Section 4 : Révision des décisions	
	-Renouvellement de la demande -Changement de situation -Fausses déclarations	p21
<i>☞ Chapi</i>	itre 3 — Les conséquences de l'aide sociale	
>	Section 1 : La récupération	
	-Principe	
	-Conditions	p22
	-Décision	p23
>	Section 2 : L'hypothèque légale	
	-Inscription	
ℱ Chapi	itre 4 – Recours	
	-Recours contentieux	p24
	-Recours gracieux et Commission consultative d'aide sociale	p25
∜ Titre II –	LES AIDES AU SOUTIEN A DOMICILE	
<i>☞</i> Chapi	itre 1 – Les prestations légales d'aide sociale	
>	Section 1 : L'Aide Ménagère et l'allocation représentative des se ménagers (A.R.S.M)	<u>rvices</u>
	1) L'Aide Ménagère -Définition et public concerné -Règles de Cumul	p26
	-Regies de Cumui -Conditions d'attribution	
	Personnes âgées	
	Personnes handicapées	p27

-Décision -Notification

	Durée	
	Quotité	
	*Personnes âgées	
	*Personnes handicapées	
	-Procédure d'admission	
	-Modalités financières	
	-Modalites illiancieres	
	2) L'Allocation représentative des services ménagers (A.R.S.M)	
	-Définition	p29
	-Conditions d'attribution	
	-Tarification	
>	Section 2 : Les prestations de repas en foyer restaurant ou à domi	<u>cile</u>
	-Définition et public concerné	
	-Règles de Cumul	p30
	-Conditions d'attribution	•
	*Personnes âgées	
	*Personnes handicapées	
	-Modalités d'attribution	
	*Durée	
	*Quotité	
	-Procédure d'admission	
	- Modalités financières	ი 21
		p31
	*Personnes âgées	
	*Personnes handicapées	
@ Chani	tre 2 – Les prestations légales spécifiques aux personnes	
âgées		
agees		
>	Section 1 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile (A.F.	P.A)
	-Définition et public concerné	p32
	-Règles de non cumul	
	-Conditions d'attribution	
	-Procédure d'admission à l'A.P.A.	p33
	Retrait du dossier et dépôt de la demande	poo
	Instruction de la demande	
	Décision	n2/
		p34
	Admission d'urgence	~2F
	-Modalités financières et participation du bénéficiaire	p35
	Montant de l'A.P.A.	
	Participation du bénéficiaire	
	Modalités de versement de l'A.P.A.	p36
	Suspension, révision de l'A.P.A.	p37

-Modalités d'attribution

p28

	-Contrôle d'effectivité de l'aide -Prescription, incessibilité, obligation alimentaire	p38
	-Recours -Sanctions pénales	p39
☞ Chapi	itre 3 – Les prestations légales spécifiques aux personnes handicapées	
>	Section 1 : La Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)	
	Définition et public concerné Règles de cumul – droit d'option Conditions d'attribution Procédure Dispositions financières Contrôle d'effectivité de l'aide et suivi Voies de recours	p41 p42 p43 p45 p48
>	Section 2 : L'Allocation Compensatrice (A.C.)	
	Définition et Public concerné	
	1°) L'A.C.T.P. Règles de cumul Conditions d'attribution Modalités d'attribution Procédure d'admission	p49 p50
	Modalités financières Contrôle d'effectivité de l'aide Prescription, incessibilité recours Recours 2°) L'A.C.F.S.	p51 p52
	Définition et public concerné Dispositions financières	
>	Section 3: Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale et d'accompagnement médico-social (S.A.V.S.)	
	Définition et public concerné Orientation Conditions d'accès Prise en charge par l'aide sociale Date d'effet Ressources Motifs de refus de prise en charge par l'aide sociale	p53 p54 p55
	1 0 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	

♥ Titre III – L'ACCUEIL FAMILIAL A TITRE ONEREUX DES PERSONNES AGEES OU HANDICAPEES

Préambule

☞ Chapitre 1 – L'a	agrément dans le cadre de l'accueil familial	
>	Section 1 : Définition et conditions générales de l'agrément	
	-Définition de l'accueillant et des personnes accueillies -Agrément et modalités d'exercice de l'accueil familial	p57 p58
>	Section 2 : Procédures relatives à l'agrément	
	-Procédure d'agrément (1 ^{ère} demande) -Modalités de remplacement des accueillants familiaux -Recours	p59 p60
	-Modalités de retrait ou de restrictions de l'agrément -Procédure de renouvellement d'agrément	p61
>	Section 3 : Suivi et contrôle de l'accueil familial	
	-Contrôle et suivi	p62
>	Section 4 : La formation obligatoire des accueillants familiaux	
	-la formation	p63
ℱ Chapitre 2 – Dr	roits et Obligations des accueillants et accueillis	
	-Droits et obligations de la personne agréée -Droits et obligations de la personne accueillie	p64 p65
☞ Chapitre 3 – Le	Contrat d'accueil	
>	Section 1 : Définition et contenu du contrat	
	-Définition du Contrat d'accueil -Contenu du Contrat d'accueil	p66
>	Section 2 : La rémunération de l'accueil	
	-Conditions financières de l'accueil - Frais d'accueil	p67
>	Section 3 : Modalités de runture du Contrat	

	-Délai de prévenance -Dénonciation	
	-Rupture du contrat	
•	La prise en charge de l'hébergement d'une personne âgée famille d'accueil	ou
	-Définition et public concerné	p69
>	Section 1 : Conditions d'attribution de l'Allocation de placement familial (A.P.F.) en famille d'accueil	
	-Conditions générales de prise en charge par l'aide sociale -Règles de cumul -Conditions d'attribution	
	-Modalités d'attribution -Procédure d'admission -Modalités financières	p70
	-Versement de l'APF pendant les périodes d'absence ou en cas d'urgences	p73
>	Section 2 : Conditions d'obtention d'une aide à la personne hébergée en famille d'accueil	
	 1 – L'A.P.A. versée à un accueilli hébergé chez un particulier agrée 2 – L'A.C.T.P. versée à une personne hébergée chez un particulier agréé 	p74
	 3 – La M.T.P. versée à une personne hébergée chez un particulier agréé 4 – La P.C.H. versée à une personne hébergée chez un particulier agréé 	
∜ Titre IV –	L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT	
<i>☞</i> Chapit	tre 1 – L'aide sociale à l'hébergement	
	-Définition et public concerné -Règles de cumul	p77
>	Section 1 : L'hébergement en établissement pour personnes âgées	
	-Modalités d'attribution -Conditions d'attribution -Procédure d'admission	p79

-Modalités de rupture du contrat ou de modifications du contrat

p68

-Modalités financières Montant de l'aide attribuée	
Facturation, coût de l'hébergement	p80
Facturation en fonction de la présence du résident	poo
Perception des revenus	p81
Paiement et reversement	p82
Participation du bénéficiaire selon le type d'hébergement	
-Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque	p83
-Habilitation et tarification	•
-Frais d'inhumation	
Section 2 : L'hébergement en établissement pour personnes handicale	nées
, <u></u>	<i>.</i>
L'hébergement en internat dans les établissements pour personnes	
handicapées	p84
- modalités d'attribution	
- conditions d'attribution	p85
- procédure d'admission	p86
- modalités financières	p87
- obligation alimentaire, hypothèque, récupération	p92
L'accueil de jour	
L'accueil temporaire	
Le maintien en établissement d'éducation spéciale des personnes	
handicapées de plus de 20 ans (Amendement CRETON)	p93
Période d'essai ou de stage	
Section annexe d'ESAT	
Chaptere 2 Les prestations à datonomie en établissement	
Section 1 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissemen	<u>t</u>
-Définition	p94
-Conditions d'attribution	•
-Retrait du dossier et dépôt de la demande	p95
-Instruction de la demande	•
-Décision	
-Montant de l'A.P.A.	
-Participation du bénéficiaire	
-Versement de l'A.P.A.	p96
-Hospitalisation et absence pour convenance personnelle dans le cadr	e
A.P.A. en établissement	
-Révision de l'A.P.A.	p97
-Prescription	-
-Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque	
-Recours	
-Sanctions pénales	
Section 2 : La P.C.H.	

-hospitalisation ou entrée en établissement

Section 3 : L'A.C.T.P.

-réduction et suspension de l'A.C.T.P.

♥ Titre V – ETABLISSEMENTS ET SERVICES

 Chapitre 1 − Création, transformation et extension des établissements et services sociaux et médicaux sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées relevant de la compétence du Département

-Projets concernés	p99
-Compétence du Département	
-Autorisation initiale	p100
-Procédure applicable	
-Modalités de la procédure d'appel à projet	
-Procédure d'autorisation hors appel à projet	p101
- visite de conformité	p102
- Evaluation	
-Convention tripartite et C.P.O.M.	

-Contrôle des lois et règlements relatifs à l'aide sociale	p103
-Contrôle et inspection dans les établissements et services	
-Personnels habilités	p104
-Contrôles existants	
-Modalités	
-Dispositions légales	p105

☞ Chapitre 3 – Habilitation à l'aide sociale

- -Principes généraux
- -Dispositions propres aux établissements pour personnes âgées et handicapées
- -Subventions d'investissement aux établissements pour personnes âgées habilités à l'aide sociale p106

☞ Chapitre 4 – Droit des usagers

-Principes généraux	p108
-Documents obligatoires	

	-Principes generaux	b109
	-Les tarifs en établissements pour personnes âgées dépendantes	
	-Les tarifs en établissements pour personnes handicapées	p110
	-Compétence du Président du Conseil général	p111
	-Tarification des services d'aide à domicile	
	-Accueil temporaire	p112
	-Tarification des établissements de petite capacité	
	-Tarification de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire en	
	EHPAD	
	-Niveau de dépendance des résidents et A.P.A.	
	-Dotation globale dépendance	p113
	-Facturation des résidents hébergés en établissements	
[₱] Chapitre	6 – Schémas départementaux	
-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	-Compétence du Président du Conseil général	p114
	-Objectifs des schémas départementaux	hiid
	Objecting des serientas departementada	

Sigles utilisés

A.A.H.: Allocation Adulte Handicapé

A.C.: Allocation Compensatrice

A.C.F.P.: Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels

A.C.F.S.: Allocation Compensatrice pour Frais Supplémentaires

A.C.S.: aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé

A.C.T.P.: Allocation compensatrice pour Tierce Personne

A.E.E.H.: Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé

A.G.G.I.R.: Autonomie Gérontologie – Groupe Iso-Ressources

A.L.S.: Allocation de Logement à caractère Social

A.N.E.S.M.S.: Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico Sociale

A.P.A.: Allocation Personnalisée d'Autonomie

A.P.F.: Allocation de Placement Familial

A.P.L.: Allocation Personnalisée au Logement

A.R.S.: Agence Régionale de Santé

A.R.S.M.: Allocation Représentative des Services Ménagers

A.S.P.A.: Allocation de Solidarité aux Personnes Agées

A.V.T.S.: Allocation aux Vieux Travailleurs Salariés

C.A.S.F.: Code de l'Action Sociale et des Familles

C.C.A.S.: Centre Communal d'Action Sociale

C.D.A.P.H.: Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

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.M.U.: Couverture Maladie Universelle

C.N.A.V.T.S.: Caisse Nationale d'Allocation Vieillesse des Travailleurs Salariés

C.N.S.A.: Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

C.O.D.E.R.P.A.: Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées

C.P.O.M.: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

C.P.R.: Complément de Ressources

C.S.P.: Code de la Santé Publique

D.D.C.S.: Direction Départementale de la Cohésion Sociale

D.G.A.S.: Direction Générale de l'Action Sociale – Ministère Affaires Sociales et de la Santé

D.G.A.S.D.: Direction Générale Adjointe de la Solidarité Départementale

DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

E.H.P.A.D.: Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

E.S.A.T.: Etablissement et Services d'Aide par le Travail

F.A.M.: Foyer d'Accueil Médicalisé

F.H.: Foyer d'Hébergement G.I.R.: Groupe Iso Ressources

G.M.P.: GIR Moyen Pondéré

I.R.L.: Indice de Renouvellement des Loyers

M.A.P.H.A.: Maison d'Accueil pour Personnes Handicapées âgées Autonomes

M.A.R.P.A.: Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées

M.A.S.: Maison d'Accueil Spécialisée

M.D.P.H.: Maison Départementale des Personnes Handicapées

M.G.: Minimum Garanti

M.T.P.: Majoration pour Tierce Personne

M.V.A.: Majoration pour la Vie Autonome

P.A.C.S.: Pacte Civil de Solidarité

P.C.H.: Prestation de Compensation du Handicap

P.R.I.A.C.: Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

R.C.M.: Revenus de Capitaux Mobiliers

R.D.A.S.: Règlement Départemental d'Aide Sociale

R.S.A.: Revenu de Solidarité Active

S.A.V.S.: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

S.A.M.S.A.H.: Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés

S.M.I.C.: Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance

U.R.S.S.A.F.: Union de Recouvrement des Cotisations de la Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

U.S.L.D. : Unité de Soins de Longue Durée

PREAMBULE

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale relève du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.) : l'article L.121-3, issu de la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 (article 34) énonce que « le Conseil général adopte un règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du département ». Il regroupe :

- l'ensemble des prestations légales relevant du Conseil général et précise les conditions d'octroi des prestations et les modalités de versement et de récupérations ;
- l'ensemble des prestations extralégales ou facultatives mises en place par le Conseil général et qui sont encadrées par des modalités de versement plus favorables que la loi.

CHAPITRE 1 - L'OPPOSABILITE DU REGLEMENT DEPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

Article 1^{er} - L'opposabilité aux décideurs d'aide sociale (article L.3214-1 du Code Général des Collectivités Territoriales)

Le règlement départemental d'aide sociale du Département des Pyrénées-Atlantiques est un acte réglementaire servant de base à des décisions individuelles. Il s'impose donc au Président du Conseil général.

Article 2 - L'opposabilité du règlement aux usagers

Le règlement d'aide sociale s'impose également aux usagers de l'aide sociale. Ceux-ci peuvent saisir le tribunal administratif pour en contester la légalité. Ils peuvent aussi, devant les juridictions d'aide sociale, prendre appui sur ses dispositions pour contester le bien-fondé d'une décision individuelle d'aide sociale qu'ils estiment contraire au présent règlement.

Article 3 - L'opposabilité du règlement à l'égard des collectivités territoriales du département, et de leurs établissements, et des services ou établissements autorisés par le Conseil général

En tant que partenaires, le règlement d'aide sociale est opposable aux Mairies, Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) et Centre Intercommunal d'Action Sociale (C.I.A.S.). Il en va de même pour les services et établissements habilités par le Conseil général qui doivent, en particulier, respecter les tarifs fixés par arrêté du Président du Conseil général ainsi que les modalités de facturation des prestations aux usagers.

CHAPITRE 2 - RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION

Article 4 - Secret professionnel et communication inter administration (articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal et articles L.133-3 à L.133-5 du C.A.S.F.)

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale est tenue au secret professionnel et est passible des sanctions prévues par le Code Pénal.

Par dérogation, les agents des administrations fiscales, des organismes de la Sécurité Sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, de la Caisse d'allocations familiales sont habilités à communiquer au Président du Conseil général, aux Commissions compétentes et aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes, exception faite de renseignements d'ordre médical.

Article 5 - Accès aux documents administratifs (articles 2, 3, 4 et 6 de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978, loi n°2000-321 du 12 avril 2000)

Toute personne ayant sollicité l'aide sociale peut avoir accès aux documents administratifs de caractère nominatif la concernant, dans les limites des possibilités techniques de l'administration. Celle-ci est tenue de communiquer les documents administratifs qu'elle détient aux personnes qui en font la demande.

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.

Article 6 - Contrôle (article L.133-2 du C.A.S.F.)

Les agents habilités par le Président du Conseil général ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Article 7 - Sanctions pénales (articles L.135-1, L.135-2, L.133-6 du C.A.S.F. et 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal)

Le fait de percevoir ou de tenter de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale est puni des peines prévues par le Code Pénal.

TITRE I – PRINCIPES GENERAUX SUR LES PRESTATIONS SOCIALES A L'AUTONOMIE

Article 8 - Définition de l'aide sociale

L'aide sociale est un devoir de solidarité de la collectivité lié à la notion de besoin, s'appuyant sur un ensemble de prestations spécialisées à caractère subsidiaire et alimentaire.

Elle apporte une réponse spécifique à des risques spécifiques ; elle est destinée aux personnes dont les ressources sont trop faibles pour faire face aux besoins engendrés par le handicap, l'âge, la dépendance, la maladie, les difficultés sociales ou économiques.

Elle n'intervient que si la mise en œuvre des ressources personnelles, de la solidarité familiale et des régimes de prévoyance ou d'assurance maladie s'avère insuffisante pour permettre au demandeur de faire face à ces besoins.

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

L'aide sociale a un caractère d'avance puisque, pour la plupart de ses prestations, des recours sont exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées. Elle revêt un caractère temporaire, renouvelable et révisable.

CHAPITRE 1 - CONDITIONS GENERALES

Article 9 - Condition de résidence (article L.111-1 du C.A.S.F.)

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

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

Article 10 - Condition de nationalité (article L.111-2 du C.A.S.F.)

Le demandeur doit être de nationalité française, réfugié ou apatride muni de documents justifiant 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 avec la France.

Toutefois les ressortissants étrangers non bénéficiaires d'une convention peuvent solliciter :

- L'aide ménagère et l'allocation représentative des services ménagers, à condition qu'ils justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans,
- Les autres formes d'aide sociale, ainsi que l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.) et la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.), à condition qu'ils justifient d'un titre de séjour exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

Article 11 - Domicile de secours (articles L.111-3, L.122-1, L.122-2, L.122-3, L.122-4 et R.131-8 du C.A.S.F., Circulaire DGAS/1C n°2005-152 du 14 mars 2005, Circulaire DGAS/1C n°2007-158 du 17 avril 2007)

Les prestations départementales d'aide sociale sont accordées aux personnes ayant acquis leur domicile de secours dans le département des Pyrénées-Atlantiques.

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

Acquisition du domicile de secours

Celui-ci s'acquiert par une résidence habituelle, librement choisie, d'une durée ininterrompue d'au moins trois mois dans le département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

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

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 commence à courir qu'à partir du jour où ces circonstances n'existent plus.

• 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 ou social ou au domicile d'un particulier agréé;
- Par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

• Domicile de secours situé dans un autre département

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil général doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil général concerné qui doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence. Si ce dernier n'admet pas cette demande, il transmet le dossier à la Commission centrale d'aide sociale.

De même, lorsque le Président du Conseil général est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît incomber à l'Etat, il transmet le dossier au Préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'Etat, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la Commission centrale d'aide sociale.

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

• <u>Dispositions particulières</u>

Les demandes d'aide sociale des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé ou dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, relèvent d'une prise en charge par l'Etat.

Article 12 - Conditions de ressources (articles L.132-1, L.132-2 et L.132-3 du C.A.S.F.)

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.

Pour l'appréciation des ressources du demandeur, il est tenu compte selon l'aide demandée :

- de ses propres ressources ou de celles du foyer (mariage, concubinage, pacte civil de solidarité, cohabitation),
- des revenus professionnels et autres,
- de la valeur en capital des biens non productifs de revenu
- de l'aide de fait que le demandeur ou le ménage est susceptible de recevoir de son entourage.

Il n'est pas tenu compte de la retraite du combattant, des pensions attachées aux distinctions honorifiques, des indemnités allouées aux victimes de persécutions nazies.

Les règles décrites ci-dessus ne sont applicables ni à l'A.P.A., ni à l'allocation compensatrice, ni à la P.C.H. qui sont soumises à un régime particulier prévu dans le présent règlement.

Article 13 - Participation du bénéficiaire (article L.132-3, L.231-1 à L.231-6 du C.A.S.F., Décret n°54-883 du 2 septembre 1954 modifié, Décret n°54-1128 du 15 novembre 1954)

L'intervention de l'aide sociale ayant un caractère subsidiaire, il est toujours laissé à la charge du bénéficiaire une participation financière, sauf pour l'allocation compensatrice, et dans certains cas pour la P.C.H ou l'A.P.A. Celle-ci peut prendre des formes différentes et être fonction de la nature de la prestation et des ressources du bénéficiaire.

Article 14 - Obligation alimentaire (articles 205 et suivants du Code Civil, articles L.132-6, L.132-7, L.231-2, L.245-5, L.344-5 et R.132-9 du C.A.S.F., Décret n°54-883 du 2 septembre 1954 modifié)

Principe

« Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère et aux autres ascendants qui sont dans le besoin ». Les aliments ne sont accordés que dans la proportion du besoin de celui qui les réclame et de la fortune de celui qui les doit.

La dette alimentaire est incessible et insaisissable.

• Personnes tenues à l'obligation alimentaire

Sont tenus à l'obligation alimentaire les descendants au premier degré et leurs conjoints envers leurs ascendants et réciproquement ainsi que le conjoint envers son époux.

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

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

Néanmoins, lorsque le créancier aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le Président du Conseil général et si nécessaire le juge aux affaires familiales pourront décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.

De même, 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 12 premières années de leur vie sont, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, dispensés de droit de fournir cette aide.

Procédure de mise en œuvre

Lors de la constitution du dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement ou pour les prestations repas, le demandeur doit fournir la liste nominative et les adresses des personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais. Le service instructeur du Conseil général peut procéder à la vérification des ressources auprès des services des impôts.

Le Président du Conseil général évalue l'aide globale que peuvent apporter les obligés alimentaires et fixe la proportion de l'aide consentie par le Département.

La décision est notifiée à l'intéressé, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire et à la structure d'accueil. La notification doit aviser les obligés alimentaires qu'ils sont tenus conjointement au remboursement de la somme non prise en charge par l'aide sociale, à charge pour eux de s'entendre sur cette répartition.

Les sommes versées au titre de l'obligation constituent une charge déductible du revenu global imposable (article 156-II-2 du Code général des Impôts).

• Calcul de l'obligation alimentaire

Les modalités de calcul du montant de l'obligation alimentaire sont détaillées en annexe 1 du présent règlement.

• Répartition de l'obligation alimentaire en cas de désaccord

En cas de désaccord entre les obligés alimentaires sur la répartition entre eux de la somme laissée à leur charge, ils doivent saisir le juge aux affaires familiales pour fixer le montant de la dette alimentaire de chacun. De même, en l'absence de réponse des obligés alimentaires dans le mois qui suit la réception de la notification, le Président du Conseil général saisit ce même magistrat en lieu et place des personnes concernées, en vue de faire préciser la participation individuelle de chaque obligé.

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

• Révision de l'obligation alimentaire

Révision amiable

A défaut de décision judiciaire fixant la participation des obligés alimentaires et sur production d'éléments nouveaux substantiels et de justificatifs, les obligés alimentaires peuvent demander que le Président du Conseil général révise leur participation.

- Révision sur décision judiciaire

La décision du Président du Conseil général 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 obligés alimentaires ont été judiciairement condamnés à verser des arrérages supérieurs ;
- □ Lorsque les obligés alimentaires auront été déchargés de leur dette alimentaire.

• <u>Cas d'exonération de l'obligation alimentaire</u>

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre dans le cadre des prestations attribuées aux personnes handicapées.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre dans le cadre de certaines prestations attribuées aux personnes âgées : A.P.A., Aide ménagère et A.R.S.M.

• Carence du bénéficiaire

En cas de carence du bénéficiaire de l'aide sociale, le Président du Conseil général peut demander, en son lieu et place, au juge aux affaires familiales de fixer la dette alimentaire et le devoir de secours et d'assistance et de décider son versement au Département, à charge pour celui-ci de la reverser au bénéficiaire, augmenté, le cas échéant, de la quote-part de l'aide sociale.

Le responsable de l'établissement d'hébergement peut demander au juge aux affaires familiales de fixer le montant de l'aide que doivent apporter les personnes tenues à l'obligation alimentaire ou au devoir de secours envers le pensionnaire.

Par voie d'ordonnance, le juge aux affaires familiales désigne la personne morale (Conseil général ou établissement) habilitée à émettre le titre de recettes à l'encontre de l'obligé alimentaire.

CHAPITRE 2 - PROCEDURE D'ADMISSION

Article 15 - Principe (article L.111-1 du C.A.S.F.)

Le demandeur doit remplir les conditions légales d'attribution telles qu'elles sont définies par le C.A.S.F. (Cf. CHAPITRE 1)

SECTION 1 - ADMISSION NORMALE

Les demandes d'A.C.T.P., de P.C.H. et d'A.P.A. bénéficient de dispositions spécifiques.

Article 16 - Dépôt de la demande (article L.131-1 du C.A.S.F.)

La demande d'aide sociale est déposée au C.C.A.S. ou C.I.A.S. ou, à défaut, à la mairie de résidence du demandeur, selon des modalités spécifiques à chaque type de prestation.

Article 17 - Constitution de la demande (articles L.123-5 et L.131-1 du C.A.S.F.)

La demande d'aide sociale donne lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du C.C.A.S. ou C.I.A.S. Celui-ci peut utiliser à cet effet des visiteurs - enquêteurs.

Celui-ci doit compléter le dossier et informer le demandeur sur les modalités, les conditions et les conséquences de l'admission à l'aide sociale.

Le dossier comprend notamment :

- Un dossier familial d'aide sociale sur lequel sont portés les renseignements concernant la situation de l'intéressé et la composition de sa famille ;
- Une notice d'information sur les conséquences de l'admission à l'aide sociale lue, signée et approuvée par le demandeur ou son représentant légal ;
- Un document intercalaire portant indication des formes d'aides sollicitées ainsi qu'un avis du C.C.A.S. ou C.I.A.S. sur la demande ;
- Le ou les formulaires d'obligation alimentaire le cas échéant ;
- Le relevé des capitaux placés.

Article 18 - Transmission du dossier (article L.131-1 du C.A.S.F.)

Le C.C.A.S. ou C.I.A.S. transmet le dossier complet dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande au Président du Conseil général qui l'instruit pour décision.

Article 19 - Date d'effet et durée (article 18 du décret 54.611 du 11 juin 1954)

La date d'effet et la durée sont fonction du type de prestation sollicitée.

Article 20 – Décision (articles L.131-2 et R.131-1 du C.A.S.F)

La décision d'attribution ou de non attribution de l'aide sociale appartient au Président du Conseil général.

Le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Conseil général.

Article 21 - Notification (article R.131-1 du C.A.S.F)

Le Président du Conseil général notifie à l'intéressé ou à son représentant légal la décision, les dates de fin de droits et les voies de recours offertes.

Il informe également le Maire de la commune de résidence du demandeur, et, le cas échéant, le Président du C.C.A.S. ou C.I.A.S. où la demande a été déposée de toute décision d'admission ou de refus d'admission à l'aide sociale, ainsi que de suspension, de révision ou de répétition d'indu.

SECTION 2 - ADMISSION D'URGENCE

Article 22 - Admission d'urgence (article L. 131-3 du C.A.S.F.)

Caractéristiques

Il y a admission d'urgence lorsque l'urgence de la prise en charge est établie. Cette procédure exceptionnelle revêt un caractère provisoire subordonné à la décision du Président du Conseil général.

• Prestations concernées

L'admission d'urgence à l'aide sociale, lorsqu'elle comporte un placement dans un établissement d'hébergement ou l'attribution en nature d'aide ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile, est prononcée par le maire.

• Délai de notification

Le maire notifie sa décision au Président du Conseil général dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

En cas de placement, le directeur de l'établissement est tenu de notifier au Président du Conseil général dans les 48 heures l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

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

Le Président du Conseil général statue dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le maire transmet au Président du Conseil général dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les conditions prévues réglementairement.

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

SECTION 3 – PRINCIPES D'ADMISSION

Article 23 - Compétence (article L.111-4 du C.A.S.F.)

En application des dispositions législatives et réglementaires, le Président du Conseil général, décide ou non de l'admission totale ou partielle à l'aide sociale et fixe, en tenant compte de la participation éventuelle des obligés alimentaires, la proportion de l'aide consentie par la collectivité publique.

Les prestations concernées sont :

- L'aide ménagère, l'allocation représentative des services ménagers ;
- Les prestations repas ;
- L'aide à l'hébergement en établissement ;
- L'allocation de placement familial.

SECTION 4 - REVISION DES DECISIONS

Article 24 - Renouvellement de la demande

Afin d'éviter l'interruption de la prestation, le renouvellement des demandes doit être déposé au C.C.A.S. ou C.I.A.S. dans un délai de quatre mois avant l'expiration de la précédente prise en charge.

Article 25 - Changement de situation (article 9 du titre premier du décret n°54-883 du 2 septembre 1954, articles 1 et 2 du décret n°61-496 du 15 mai 1961, articles R.131-3, R.131-6 du C.A.S.F.)

• <u>Eléments nouveaux</u>

Les décisions d'attribution d'une aide sociale peuvent faire l'objet d'une révision avant l'échéance de la prise en charge, lorsque des éléments nouveaux accompagnés de justificatifs modifient la situation du bénéficiaire ou de ses obligés alimentaires.

Il appartient à ces derniers d'aviser sans délai le Président du Conseil général de tout changement de quelque nature qu'il soit, qui pourrait intervenir dans leur situation.

La révision intervient selon les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

Décès

En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale, le maire est tenu d'aviser le service d'aide sociale chargé du mandatement des allocations dans un délai de dix jours à compter soit du décès, soit de la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance.

Lorsque le décès se produit dans un établissement, l'obligation prévue ci-dessus incombe au Directeur d'établissement.

Article 26 - Fausses déclarations (article 9 du titre premier du décret n°54-883 du 2 septembre 1954, article R.131-4 du C.A.S.F.)

Lorsque les décisions d'admission ont été prises sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, il peut être procédé à leur révision, avec répétition de l'indu.

CHAPITRE 3 - LES CONSEQUENCES DE L'AIDE SOCIALE

SECTION 1 - A RECUPERATION

Article 27 - Principe (articles L.132-8 et L. 232-19 du C.A.S.F.)

Le principe de l'avance qui caractérise les prestations d'aide sociale entraîne la récupération des sommes versées par la collectivité.

Des recours en récupération sont exercés, selon le cas, et dans les délais de droit commun, par le Département :

- Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ;
- Contre la succession du bénéficiaire ;
- Contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;

• Contre le légataire jusqu'à concurrence des prestations servies par le Département, dans la limite de la valeur des biens légués, appréciée au jour d'ouverture de la succession.

Il n'y a pas lieu à l'application des dispositions relatives au recours en récupération des prestations d'aide sociales aux personnes handicapées, lorsque les héritiers du bénéficiaire sont son conjoint, ses enfants, ses parents ou la personne qui a assumée, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée.

Article 28 – Conditions (articles R.132-11 et R.132-12 du C.A.S.F., article L.344-5 du C.A.S.F., ancien article L.245-6 du C.A.S.F.)

• <u>Le retour à meilleure fortune</u>

Le retour à meilleure fortune s'entend d'un événement nouveau qui améliore la situation du bénéficiaire de l'aide sociale de façon substantielle. Il s'agit d'une augmentation du patrimoine du bénéficiaire, en capital ou en revenu. Ainsi, il n'est plus en situation de besoin et dispose des ressources suffisantes pour rembourser les prestations reçues.

Ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune :

- Les sommes versées au titre de l'A.C.T.P. après le 17 janvier 2002 (loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale);
- Les sommes versées au titre de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées après le 4 mars 2002 (loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

La réalisation de biens immobiliers dont le bénéficiaire de l'aide sociale était déjà propriétaire lorsque cette aide lui a été accordée, ne constitue pas un cas de retour à meilleure fortune, dès lors qu'elle n'augmente pas la valeur de son patrimoine.

• Le recours contre la succession du bénéficiaire

Il s'effectue dans la limite de l'actif net successoral et à hauteur des prestations d'aide sociale accordées.

Par conséquent, les héritiers ne sont pas tenus de rembourser sur leurs deniers personnels la part de la créance non couverte par l'actif de succession du bénéficiaire de l'aide, sauf si ceux-ci acceptent la succession : ils sont alors tenus de régler la totalité du passif successoral.

Le Président du Conseil général, appelé à se prononcer sur l'exercice du recours, a la possibilité de décider du report de la récupération au décès du conjoint survivant lorsque ce dernier occupe l'immeuble successoral ou dispose de peu de ressources.

Lorsque le service de l'aide sociale du Conseil général a connaissance de la succession après la liquidation des biens, la récupération est alors poursuivie contre les héritiers en fonction de la part d'actif dévolue à chacun d'eux et, le cas échéant, sur leur patrimoine personnel.

Lorsqu'il n'y a pas d'héritiers connus, ou lorsque ceux-ci renoncent à la succession ou restent dans l'inaction, le Président du Conseil général peut demander au juge de déclarer la succession vacante et d'en confier la curatelle au service des domaines qui procèdera au remboursement de la créance départementale.

Le recours contre le donataire

Il concerne les donations de biens mobiliers et immobiliers.

Il s'exerce à concurrence des prestations avancées par le Département et dans la limite de la valeur de la donation. Le Département peut ainsi continuer à verser des prestations au bénéficiaire et opérer des récupérations régulières auprès de son ou ses donataires.

La donation donne lieu à recours quelle que soit sa forme et son type (acte notarié, donation indirecte et déguisée, donation partage etc.).

Le service de l'aide sociale peut rétablir la nature exacte d'un contrat, s'il estime que la qualification donnée par les parties ne révèle pas la qualité réelle de l'acte.

Cette requalification s'opère sous le contrôle des juridictions de l'aide sociale.

Dans ce cadre, un contrat d'assurance vie souscrit à titre gratuit au profit d'un tiers peut s'assimiler à une donation indirecte s'il correspond à un déplacement de valeurs économiques fait dans une intention libérale considéré comme un appauvrissement volontaire.

• <u>Le recours contre le légataire</u>

Il s'exerce à concurrence des prestations avancées par le Département et dans la limite de la valeur des biens légués.*

Article 29 - Décision

La décision de récupération relève du Président du Conseil général.

SECTION 2 - L'HYPOTHEQUE LEGALE

Article 30 - Inscription (article L. 132-9 du C.A.S.F., articles R.132-13 à R.132-16 du C.A.S.F.)

Afin de garantir les recours du Département et sauf dispositions particulières, le Président du Conseil général peut requérir l'inscription d'une hypothèque légale grevant les biens immobiliers du bénéficiaire de l'aide sociale.

Cette inscription ne peut être prise que lorsque la valeur globale des biens immobiliers du bénéficiaire est égale ou supérieure à 1 500 €, la valeur étant appréciée à la date d'inscription.

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

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

CHAPITRE 4 – RECOURS

Article 31 - Recours contentieux (articles L.134-1 à L.134-10 du C.A.S.F., article R.134-10 du C.A.S.F.)

Les décisions prises par le Président du Conseil général sont susceptibles de recours devant la Commission départementale d'aide sociale, dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la notification aux intéressés.

La Commission départementale est présidée par le Président du Tribunal de Grande Instance du chef-lieu ou le magistrat désigné par lui pour le remplacer. Elle est en outre composée (article L.134-6 du C.A.S.F.) de:

- Un commissaire du Gouvernement désigné par le Préfet,
- Un secrétaire nommé par le Président de la commission figurant sur une liste établie conjointement par le Président du Conseil général et le Préfet,
- Un ou des rapporteurs nommé(s) par le Président de la commission figurant sur une liste établie conjointement par le Président du Conseil général et le Préfet.

En cas de partage des voix, le Président a voix prépondérante.

Les décisions de recours de la Commission départementale d'aide sociale sont susceptibles d'appel devant la Commission centrale d'aide sociale, dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la notification aux intéressés.

Le demandeur, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix, est entendu lorsqu'il le souhaite, devant la Commission départementale et la Commission centrale d'aide sociale.

Les décisions prises par la Commission centrale d'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat (article L.134-3).

Les juridictions de l'ordre administratif et judiciaire sont compétentes pour les litiges qui ne relèvent pas des juridictions d'aide sociale :

- En cas de litige, le recours en matière de fixation des obligations alimentaires est porté devant le juge aux affaires familiales ;
- De même, les litiges qui pourraient s'assimiler à des donations déguisées (assurance vie) peuvent être portés devant le juge civil.

Tous ces recours peuvent être formés par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le Maire, le Président du Conseil général, 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.

Les recours devant les juridictions d'aide sociale ne sont pas suspensifs, excepté les cas énoncés à l'article L.134-8 du C.A.S.F.

Tout recours devant ces juridictions fera l'objet d'une contribution pour l'aide juridique prévue par le Code général des impôts (Article 1635 bis Q)

Article 32 - Recours gracieux et Commission consultative d'aide sociale (délibération 501 du 29 novembre 1993 modifiée par délibération 506 du 26 janvier 1996 et par délibération 503 du 28 juin 2001)

Les décisions d'aide sociale sont susceptibles de recours gracieux adressés au Président du Conseil général.

Une Commission consultative d'aide sociale est chargée d'examiner ces demandes de recours gracieux. Elle soumet ses avis à décision du Président du Conseil général ainsi qu'à l'Assemblée délibérante.

La Commission consultative est compétente pour :

- Examiner certains dossiers d'aides extralégales adoptées par le Conseil général en faveur des adultes handicapés et des personnes âgées (exemple : aide à l'hébergement en structure non habilitée à l'aide sociale en application de la mesure 27 du Schéma Départemental en faveur des Personnes âgées de 1999);
- Emettre un avis sur les recours gracieux concernant des demandes de remises de dettes ou de prise en charge de frais particuliers.

Il s'agit d'une commission interne au Conseil général, de formation collégiale, créée par délibération et relevant de la décision du Président du Conseil général.

Elle comprend:

- Le Président du Conseil général ou son suppléant ;
- Trois élus membres de la commission organique spécialisée ou leurs suppléants;
- Le Directeur Général des Services ou son suppléant ;
- Le responsable du service Prestation sociales à l'Autonomie ou des pôles concernés (aide sociale à l'hébergement / gestion des prestations de compensation);
- Deux représentants des directeurs des C.C.A.S. désignés par ceux-ci;
- Les rapporteurs des dossiers.

La Commission consultative d'aide sociale peut être saisie par le demandeur, un C.C.A.S. ou C.I.A.S., un travailleur social ou un agent de l'aide sociale, au vu d'un rapport circonstancié accompagné de justificatifs de revenus et de patrimoine.

Titre II – LES AIDES FAVORISANT LE SOUTIEN A DOMICILE

CHAPITRE 1 – LES PRESTATIONS LEGALES D'AIDE SOCIALE

SECTION 1 – L'AIDE MENAGERE ET L'ALLOCATION REPRESENTATIVE DES SERVICES MENAGERS

1) L'AIDE MENAGERE

Article 33 - Définition et public concerné (articles L.231-1 et L.232-23 du C.A.S.F.)

L'aide ménagère est une prestation accordée aux personnes ayant besoin, pour demeurer à leur domicile, d'une aide pour effectuer les actes de la vie courante. Elle est accordée soit en nature sous forme de services ménagers, soit en espèces sous forme d'une Allocation Représentative de Services Ménagers (A.R.S.M.).

Le service d'aide à domicile doit être autorisé et habilité à l'aide sociale délivrée par le Président du Conseil général.

Article 34 - Règles de Cumul

La prise en charge par l'aide sociale d'un service ménager ne peut être cumulée avec :

- Un avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale ;
- L'A.P.A.

En revanche, cette aide peut être cumulée avec la P.C.H.

Article 35 - Conditions d'attribution

LES PERSONNES AGEES (articles L.113-1, L.231-2 du C.A.S.F et décret n°54-1128 du 15 novembre 1954)

Toute personne âgée de 60 ans ou plus respectant les critères d'admission à l'aide sociale, peut prétendre au bénéfice de l'aide ménagère à domicile sous certaines conditions :

- Etre classée GIR 5 ou 6 après évaluation à l'aide de la grille A.G.G.I.R. (cf. dispositif A.P.A.);
- Avoir besoin de services ménagers, attesté par un rapport social. Ce besoin est établi dès lors que, faute de cette aide, la personne âgée pourrait se voir contrainte à demander son placement en établissement, en famille d'accueil ou à quitter son domicile;
- Avoir des ressources inférieures au plafond réglementaire, le seuil de référence d'octroi étant le plafond retenu par l'Assurance Retraite pour l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (A.S.P.A. = ex minimum vieillesse).

Le plafond pour une personne seule s'applique aussi :

- A des époux séparés de fait ou de droit ;
- Au conjoint d'une personne hébergée en établissement ou en famille d'accueil.

Dans le cas où le conjoint bénéficie de l'Aide sociale en hébergement, le conjoint à domicile conserve 1,5 fois le montant des prestations minimales de vieillesse et ne pourra bénéficier de l'aide ménagère au titre de l'Aide sociale, du fait des ressources.

Si les ressources du conjoint accueilli en établissement ou en famille d'accueil sont supérieures au coût du placement, alors ce surplus de ressources sera pris en compte dans l'appréciation des ressources du demandeur.

LES PERSONNES HANDICAPEES (article L.241-1 du C.A.S.F., délibération n°606 du 20 novembre 2008)

Toute personne handicapée respectant les critères d'admission à l'aide sociale, peut prétendre au bénéfice de l'aide ménagère à domicile sous certaines conditions :

- Etre âgée de plus de 20 ans et ne pas avoir atteint l'âge légal de la retraite ;
- Avoir la reconnaissance d'une incapacité permanente au moins égale à 80% ou avoir la reconnaissance d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi ;
- Avoir besoin, pour demeurer à domicile, de services ménagers, sans aide susceptible d'être apportée par un autre membre du foyer ou de l'entourage proche. Ce besoin est attesté par un rapport social;
- Avoir des ressources inférieures au plafond réglementaire, le seuil de référence d'octroi étant le plafond retenu par l'Assurance Retraite pour l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (A.S.P.A. = ex minimum vieillesse).

Il n'est pas tenu compte dans l'appréciation des ressources :

- de l'allocation personnalisée au logement,
- des prestations familiales,
- de la majoration pour la vie autonome (M.V.A.) ni du complément de ressources.

Le plafond pour un couple est égal au plafond couple pour l'octroi de l'Allocation de Solidarité aux personnes âgées.

Si le plafond pour l'octroi de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées devient inférieur au montant de l'A.A.H, on retiendra le montant de l'A.A.H.

Il n'est pas tenu compte dans l'appréciation des ressources de la majoration pour la vie autonome (M.V.A.) ni du complément de ressources.

Le plafond pour une personne seule s'applique aussi :

- A des époux séparés de fait ou de droit ;
- Au conjoint d'une personne hébergée en établissement ou en famille d'accueil.

Dans le cas ou le conjoint bénéficie de l'Aide sociale en hébergement, le conjoint à domicile conservera 1,5 fois le montant des prestations minimales de vieillesse et ne pourra bénéficier de l'Aide ménagère au titre de l'Aide sociale.

Si les ressources du conjoint placé en établissement ou en famille d'accueil sont supérieures au coût du placement, alors ce surplus de ressources sera pris en compte dans l'appréciation des ressources du demandeur.

Article 36 – Modalités d'attribution (article R.231-2 du C.A.S.F. délibération n°501 du 15 novembre 2002)

Durée : L'aide ménagère est accordée par le Président du Conseil général pour une durée maximale de deux ans.

Quotité:

LES PERSONNES AGEES

Le Président du Conseil général fixe, au vu du rapport social, la durée de l'aide ménagère dans la limite de vingt heures par mois pour une personne seule et de trente heures pour deux personnes vivant en commun. Un rapport spécifique devra motiver toute demande d'heures supplémentaires.

Il peut être accordé quinze heures d'aide ménagère par mois au maximum pour une personne hébergée en foyer logement.

LES PERSONNES HANDICAPEES

Le Président du Conseil général fixe, au vu du rapport social, la durée de l'aide ménagère dans la limite de trente heures par mois pour une personne seule et de quarante huit heures pour deux personnes ou plus vivant en commun.

Il peut être accordé quinze heures d'aide ménagère par mois au maximum pour une personne hébergée en foyer logement ou en résidence sociale.

Article 37 - Procédure d'admission

Règles de procédure d'admission :

Elles sont conformes aux dispositions légales prévues dans le C.A.S.F. et reprises dans les dispositions communes du présent règlement.(chapitre 2 du préambule, articles 15 à 26)

La procédure d'admission d'urgence peut être mise en œuvre, conformément à l'article 22 du présent règlement

Date d'effet :

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet à la date du dépôt du dossier complet au C.C.A.S. ou C.I.A.S. si le délai de transmission d'un mois du dossier au Conseil général a été respecté. En cas de dossier incomplet ou de délai non respecté, la rétroactivité maximum est d'un mois à compter de la réception du dossier complet.

Article 38 – Modalités financières

Participation du bénéficiaire :

Le bénéficiaire de l'aide ménagère en nature s'acquitte d'une participation horaire prévue réglementairement et fixée par le Président du Conseil général. Cette participation est versée directement par la personne âgée ou handicapée au service d'aide à domicile qui effectue la prestation.

Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque (article L.241-4 et R.132-12 du C.A.S.F.) :

L'obligation alimentaire n'est pas mise en jeu.

L'inscription hypothécaire n'est pas requise.

LES PERSONNES AGEES

Les dépenses prises en charge au titre de l'aide ménagère sont récupérables selon les dispositions communes du présent règlement et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 € et uniquement si la créance est supérieure à 760 €.

LES PERSONNES HANDICAPEES

Les dépenses prises en charge au titre de l'aide ménagère sont récupérables selon les dispositions communes du présent règlement et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 € et uniquement si la créance est supérieure à 760 € sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

2) L'ALLOCATION REPRESENTATIVE DES SERVICES MENAGERS (A.R.S.M)

Article 39 - L'A.R.S.M. – Allocation Représentative de Services Ménagers (articles L.231-1 et L.231-2 du C.A.S.F. et décret n°54-1128 du 15 novembre 1954)

- Définition

Cette allocation est accordée lorsqu'il n'existe aucun service d'aide à domicile autorisé et habilité à l'aide sociale organisé dans la commune, lorsque celui-ci est insuffisant ou sur demande expresse de l'intéressé.

- Conditions d'attribution

Les conditions d'attribution et les dispositions relatives à l'A.R.S.M. sont identiques à celles prévues pour l'aide ménagère.

Cependant, la personne âgée ou handicapée bénéficiaire de l'A.R.S.M. doit justifier d'une utilisation conforme à sa destination en produisant notamment des justificatifs de rémunération d'un tiers.

Tarification

Le montant de l'A.R.S.M. ne peut dépasser 60% du coût de l'aide ménagère en nature susceptible d'être accordée au bénéficiaire, dans les limites fixées dans l'article 36 (Quotité).

L'allocation est versée à terme échu mensuellement sur présentation de justificatifs de frais engagés.

SECTION 2 - LES PRESTATIONS DE REPAS EN FOYER RESTAURANT OU A DOMICILE

Article 40 - Définition et public concerné (articles L.231-3, L.231-6 et R.231-3 du C.A.S.F.)

Les repas pris en foyer restaurant ou portés à domicile sont des prestations accordées aux personnes âgées ou handicapées dans l'incapacité de préparer leurs repas dans le cadre de leur maintien à domicile

Le service de portage de repas ou le foyer restaurant doivent faire l'objet d'une habilitation à l'aide sociale délivrée par le Président du Conseil général.

Les dépenses afférentes au coût des repas habilités par le Président du Conseil général font l'objet d'une prise en charge par l'aide sociale lorsqu'elles ne sont pas couvertes par la participation des intéressés et les ressources propres du foyer.

Article 41 - Règles de cumul

La prise en charge par l'aide sociale des prestations repas ne peut être cumulée avec une prise en charge des frais de séjour au titre de l'aide sociale dans un foyer logement habilité.

Article 42 - Conditions d'attribution (décret n°54-883 du 2 septembre 1954 modifié)

Ces prestations sont accordées uniquement si le foyer restaurant ou le service de portage de repas sont habilités à l'aide sociale.

LES PERSONNES AGEES

Toute personne âgée de 60 ans ou plus respectant les critères d'admission à l'aide sociale, peut prétendre au bénéfice des prestations repas sous la condition que ses ressources soient inférieures au plafond retenu par l'Assurance Retraite pour l'octroi de l'A.S.P.A., majoré de 20%.

Les ressources du demandeur et les possibilités contributives de ses obligés alimentaires conditionnent la décision du Président du Conseil général.

LES PERSONNES HANDICAPEES

Toute personne handicapée respectant les critères d'admission à l'aide sociale, peut prétendre au bénéfice des prestations repas sous la condition que ses ressources soient inférieures au plafond retenu par l'Assurance Retraite pour l'octroi de l'A.S.P.A., majoré de 20%.

Il n'est pas tenu compte dans l'appréciation des ressources de la majoration pour la vie autonome (M.V.A.) et du complément de ressources (C.P.R).

Toutefois il est appliqué aux bénéficiaires du complément de ressources (C.P.R.) la participation maximale.

Le plafond pour un couple est égal au plafond couple pour l'octroi de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées.

Si le plafond pour l'octroi de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées devient inférieur au montant de l'A.A.H, on retiendra le montant de l'A.A.H. majoré de 20%.

Article 43 - Modalités d'attribution (article R.231-3 du C.A.S.F., délibération n°501 du 28 mars 1991)

Durée : Les prestations repas sont accordées par le Président du Conseil général pour une durée maximale de deux ans.

Quotité : L'aide sociale prend en charge un repas par jour dans la limite de sept repas par semaine et trente et un repas par mois, suivant une tarification différente selon le type de prestation apportée.

Article 44 - Procédure d'admission

Les règles de procédure d'admission sont conformes aux dispositions légales prévues dans le C.A.S.F. et reprises dans les dispositions communes du présent règlement. La procédure d'admission d'urgence ne peut être mise en œuvre.

Date d'effet :

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet à la date du dépôt du dossier complet au C.C.A.S. ou C.I.A.S. si le délai de transmission d'un mois du dossier au Conseil général a été respecté. En cas de dossier incomplet ou de délai non respecté, la rétroactivité maximum est d'un mois à compter de la réception du dossier complet.

Article 45 - Modalités financières

<u>Participation du bénéficiaire</u>:

LES PERSONNES AGEES

Le bénéficiaire d'une prestation repas acquittera, en fonction de ses ressources et des possibilités contributives de ses obligés alimentaires, une participation comprise entre un minimum et un maximum fixés annuellement par le Président du Conseil général.

LES PERSONNES HANDICAPEES

Le bénéficiaire d'une prestation repas acquittera, en fonction de ses ressources une participation comprise entre un minimum et un maximum fixés annuellement par le Président du Conseil général.

Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque (décret n°61-495 du 15 mai 1961 modifié)

LES PERSONNES AGEES

L'obligation alimentaire n'est pas recouvrée mais l'aide que les obligés alimentaires peuvent apporter est prise en compte lors de l'instruction du dossier dans le calcul des ressources, pour déterminer la participation du bénéficiaire.

Les dépenses prises en charge au titre des prestations repas sont récupérables selon les dispositions communes du présent règlement et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 € et uniquement si la créance est supérieure à 760 €.

L'inscription hypothécaire n'est pas requise.

LES PERSONNES HANDICAPEES

Les dépenses prises en charge au titre des prestations repas sont récupérables selon les dispositions communes du présent règlement et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 € et uniquement si la créance est supérieure à 760 € sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée.

L'inscription hypothécaire n'est pas requise. L'obligation alimentaire n'est pas requise

CHAPITRE 2 — LES PRESTATIONS LEGALES SPECIFIQUES AUX PERSONNES AGEES

SECTION 1 - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE

Article 46 - Définition et public concerné (articles L.232-1, L.232-2, L.232-3, L.232-5, L.232-6, L.232-7 et L.232-23 du C.A.S.F.)

Toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une Allocation Personnalisée d' Autonomie (A.P.A.) permettant une prise en charge adaptée à ses besoins, à son domicile.

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

L'A.P.A. à domicile est une prestation en nature, et à ce titre, elle doit obligatoirement et intégralement être utilisée à la couverture des dépenses, relevant d'un plan d'aide élaboré par une équipe médico-sociale, qui peuvent être :

- La rémunération d'interventions à domicile
- Des aides techniques (dépenses pour des fournitures d'hygiène, téléalarme...)
- Les services (portage de repas)
- Le règlement des frais d'hébergement temporaire et d'accueil de jour

Sont considérées comme résidant à domicile les personnes accueillies chez un particulier agréé et les personnes hébergées dans un établissement dont la capacité est inférieure à 25 places autorisées ou dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300.

Article 47 - Règles de non cumul

L'A.P.A. n'est cumulable avec aucune des prestations suivantes :

- L'allocation représentative des services ménagers
- L'aide ménagère à domicile
- L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (A.C.T.P.)
- La majoration pour tierce personne (M.T.P)
- La Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)

Plus généralement, toutes les aides prévues dans le plan d'aide A.P.A. ne peuvent être cumulées avec un avantage similaire au titre d'autres prestations.

Article 48 - Conditions d'attribution (articles L.232-2, L.264-4, R.232-1 à R.232-4 du C.A.S.F., article 51 II de la Loi n°2007-290 du 05 mars 2007)

L'A.P.A. à domicile est une prestation en nature accordée :

- À toute personne âgée de 60 ans
- Résidant en France et attestant d'une résidence stable et régulière :

- Les personnes étrangères titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France, en application de l'ordonnance n°45-2658 du 2 novembre 1945 ou en application de traités et accords internationaux
- Les personnes sans domicile stable ayant élu domicile soit auprès d'un C.C.A.S. ou d'un C.I.A.S., soit auprès d'un organisme agréé à cet effet
- Remplissant les conditions de perte d'autonomie évaluée de 1 à 4 sur la grille nationale A.G.G.I.R. (Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources).

Article 49 - Procédure d'admission à l'A.P.A.

1) Retrait du dossier et dépôt de la demande (articles R.232-23 et R.232-24 du C.A.S.F.)

Le dossier peut être retiré auprès :

- Des services du Département ;
- Des mairies, C.C.A.S. ou C.I.A.S.;
- Des Centres Locaux d'Information et de Coordination (C.L.I.C.);
- Des établissements hébergeant des personnes âgées.

Le dossier complet est déposé dans l'un des pôles gérontologiques des Pyrénées-Atlantiques.

2) Instruction de la demande (articles L.232-6, L.232-14 et R.232-7 du C.A.S.F)

L'instruction du dossier d'A.P.A. à domicile se décompose en deux phases :

- <u>La phase d'instruction administrative</u> (article L.232-14 du CASF)

Les services du Département accusent réception du dossier dans un délai de dix jours et informent le cas échéant le demandeur des pièces manquantes.

L'accusé de réception du dossier complet constitue le point de départ du délai d'instruction.

Les services du Département disposent de deux mois maximum pour l'instruction.

Les droits sont réputés acquis à partir de la notification par le Président du Conseil général dans ce délai de deux mois.

- La phase d'évaluation de la perte d'autonomie et du plan d'aide

Dans un délai de trente jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, l'équipe médico-sociale, ou au moins un de ses membres, se rend au domicile du demandeur pour évaluer sa perte d'autonomie et ses besoins.

- Si le demandeur appartient à un GIR 1 à 4, après évaluation, une proposition de plan d'aide, retraçant les modalités d'intervention qui paraissent les plus appropriées, compte tenu de son besoin d'aide (environnement social et familial) et de son état de perte d'autonomie lui est adressée. Ce plan précise son taux de participation financière.

Le demandeur dispose d'un délai de dix jours pour approuver cette proposition ou demander sa modification. En cas de refus, il reçoit dans un délai de huit jours une deuxième proposition et il dispose alors d'un nouveau délai de dix jours pour faire connaître sa réponse définitive. En cas de refus express ou de non-réponse du demandeur, l'A.P.A. est considérée comme refusée.

- Si le demandeur appartient à un GIR 5 ou 6, il ne relève pas de l'A.P.A. Il est alors orienté vers sa caisse de retraite avec son accord ou vers l'aide sociale pour l'attribution d'une aide ménagère. Un compte-rendu de visite est tout de même établi.

3) Décision (articles L.232-12, L.232-14 et R.232-27 du C.A.S.F.)

La décision d'attribution de l'A.P.A. à domicile est prise par le Président du Conseil général sur proposition de la commission d'attribution.

• Commission d'attribution

La commission d'attribution de l'A.P.A. est composée de sept membres :

- Le Président du Conseil général ou son représentant qui préside
- Trois membres représentant le Département
- Deux membres représentant les organismes de sécurité sociale
- Un membre désigné au titre d'une institution ou d'un organisme public social ou médicosocial ayant passé une convention avec le Département dans le cadre de l'A.P.A. ou, à défaut, un maire désigné sur proposition de l'association départementale des maires

Les propositions de la commission d'attribution sont arrêtées à la majorité des voix. En cas d'égal partage des voix, celle du Président est prépondérante.

• <u>Décision d'attribution (Article L.232-14)</u>

La décision est notifiée au demandeur ou à son représentant légal, par le Président du Conseil général, dans un délai de deux mois à compter de la date d'envoi de l'accusé de réception du dossier complet.

La décision précise :

- Le GIR du demandeur
- La période d'ouverture du droit à l'A.P.A.
- Le montant mensuel de l'allocation versée par le Département
- La participation financière laissée à la charge du bénéficiaire
- Le montant du premier versement

La date d'ouverture de droits à l'A.P.A. à domicile correspond à la date d'accusé de réception du dossier complet plus deux mois.

Si la notification n'est pas effectuée dans le délai de deux mois, le Département verse une somme forfaitaire égale à la moitié du montant maximal attribuable pour le GIR 1. Cette somme est une avance imputée sur les montants de l'A.P.A. versés ultérieurement.

4) Admission d'urgence (articles L.232-12 et L.232-14 du C.A.S.F.)

Si la situation du demandeur présente un caractère d'urgence attesté d'ordre médical ou social, le Président du Conseil général attribue l'A.P.A. à titre provisoire.

Dans ce cas, le montant de l'A.P.A. attribué correspond à la moitié du montant maximal attribuable pour le GIR 1 et pour une durée de deux mois.

L'A.P.A. versée est une avance imputée sur les montants de l'A.P.A. mandatés ultérieurement.

Article 50 - Modalités financières et participation du bénéficiaire

Dans le cas d'une intervention d'un service à domicile, au titre de l'A.P.A., celui-ci doit être soit autorisé par le Président du Conseil général, soit être agréé par l'Etat.

1) Montant de l'A.P.A. (article L.232-3 du C.A.S.F.)

Le montant de l'A.P.A est égal au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une participation éventuelle à la charge de celui-ci.

Le montant maximum du plan d'aide est fixé par un barème national Pour chaque GIR, il est calculé à partir du montant de la majoration pour tierce personne de la sécurité sociale (S) revalorisé chaque année conformément à l'évolution des prix à la consommation hors tabac :

- GIR 1: S x 1,19 - GIR 2: S x 1.02 - GIR 3: S x 0.765 - GIR 4: S x 0.51

Ce maximum constitue un droit ouvert qui peut être octroyé totalement ou partiellement selon le plan d'aide défini.

2) Participation du bénéficiaire (articles L.232-4 et L.232-8 du C.A.S.F. et décret n°2003-278 du 28 mars 2003)

La participation du bénéficiaire de l'A.P.A. est calculée en fonction des ressources, selon un barème national revalorisé chaque année (articles R.232-10 et R.232-11 du C.A.S.F.) :

- Pour un revenu mensuel inférieur à 0,67 fois le montant de la majoration pour tierce personne, aucune participation n'est demandée ;
- Pour un revenu mensuel compris entre 0,67 et 2,67 fois le montant de la majoration pour tierce personne, la participation varie progressivement et peut atteindre 90% du montant du plan d'aide ;
- Pour un revenu mensuel supérieur à 2,67 fois le montant de la majoration pour tierce personne, la participation du bénéficiaire est égale à 90% du montant du plan d'aide proposé;

Les ressources prises en compte sont :

- Le revenu déclaré sur le dernier avis d'imposition ou de non imposition ;
- Les revenus soumis au prélèvement libératoire (dans le cas d'un couple, ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un Pacte Civil de Solidarité (P.A.C.S.) pour l'année civile de référence);
- Les revenus des biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, censés procurer au demandeur un revenu annuel évalué à 50 % de la valeur locative des immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % des biens en capital.

Toutefois, cette disposition ne s'applique pas à la résidence principale si elle est occupée par le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un P.A.C.S., ses enfants ou ses petits enfants.

Les ressources non prises en compte sont :

- La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents (pensions alimentaires) ;
- Les rentes viagères, à condition qu'elles aient été constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par le demandeur luimême ou son conjoint, pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie;
- Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité, de l'assurance accident du travail ou au titre de la Couverture Maladie Universelle (C.M.U.);
- Les allocations de logement, l'aide personnalisée au logement et les primes de déménagement;
- L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident de travail ;
- La prime de rééducation et le prêt d'honneur ;
- La prise en charge des frais funéraires ;
- Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale ;
- Les pensions de veuve et d'orphelins de guerre ;
- L'Allocation Adulte Handicapé (A.A.H.).

Pour un couple résidant conjointement à domicile, les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui le demandeur a conclu un P.A.C.S. sont également prises en compte mais la totalité des revenus est divisée par 1,7 pour déterminer le montant de la participation du bénéficiaire.

Si l'un des deux réside en établissement, la totalité des revenus est divisée par deux.

3) Modalités de versement de l'A.P.A. (articles L.232-7, L.232-14, L.232-15 et L.232-22 du C.A.S.F.)

L'A.P.A. est versée mensuellement à son bénéficiaire.

Toutefois elle peut être versée dans le cadre de la télégestion ou d'une subrogation directement au service d'aide à domicile prestataire auquel le bénéficiaire fait appel.

Par dérogation, l'A.P.A. peut être versée selon une périodicité autre que mensuelle lorsqu'elle est relative à des dépenses particulières (règlement des frais d'accueil temporaire, dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement, etc.)

L'A.P.A. à domicile n'est pas versée lorsque son montant mensuel, après déduction de la participation du bénéficiaire, est inférieur ou égal à 3 fois la valeur brute du S.M.I.C. horaire.

De même, les indus ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à ce montant.

4) Suspension, révision de l'A.P.A. (articles L.232-7, L.232-14, L.232-16, R.232-15 à R.232-17 du C.A.S.F. et décret n°2003-278 du 28 mars 2003)

• Suspension du versement

Le versement de l'allocation peut être suspendu :

- À défaut de déclaration au Président du Conseil général, dans le délai d'un mois, du ou des salariés employés par le bénéficiaire ;
- Lorsque le bénéficiaire ne s'acquitte pas de sa participation financière ;
- Sur rapport de l'équipe médico-sociale en cas de non-respect des dispositions du plan et/ou lorsque le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien être physique ou moral de son bénéficiaire.

Le service de l'allocation est rétabli au premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire justifie qu'il a remédié aux carences constatées.

Hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire de l'A.P.A. est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le Président du Conseil général en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son tuteur ou l'équipe médico-sociale.

Le versement de l'allocation est maintenu pendant les trente premiers jours d'hospitalisation. Audelà il est suspendu.

Le versement de l'allocation est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

• Révision

La décision d'attribution de l'A.P.A. peut faire l'objet de deux types de révision :

- Révision périodique

A l'issue de la période d'ouverture de droits, le renouvellement intervient sans que le bénéficiaire ait à effectuer une nouvelle demande. Une nouvelle instruction de la situation du bénéficiaire a lieu : évaluation de ses besoins et révision éventuelle du plan d'aide.

- Révision à tout moment

Elle s'effectue à la demande de l'intéressé, de son représentant légal ou sur l'initiative du Président du Conseil général si des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision est intervenue.

Article 51 - Contrôle d'effectivité de l'aide

• Contrôle de l'effectivité de l'aide

Le contrôle d'effectivité de l'aide est organisé par le Conseil général.

Dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution de la prestation, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil général le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'A.P.A à domicile. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés de l'évaluation de l'A.P.A. à domicile et du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les leur communiquer.

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

A la demande du Président du Conseil général, le bénéficiaire de l'A.P.A. est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation qu'il a perçu et de sa participation financière prévue dans le plan d'aide.

Par conséquent il est également tenu de conserver les justificatifs de dépenses, autres que de personnel, aux fins de la mise en œuvre éventuelle par les services compétents des dispositions précédemment citées.

Article 52 - Prescription (article L.232-25 du C.A.S.F.), incessibilité, obligation alimentaire (article L.232-19 et L.232-24 du CASF)

• L'action du bénéficiaire pour le versement de l'allocation se prescrit par deux ans. Le bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a acquittés pour que son action soit recevable.

<u>Cette prescription</u> est également applicable, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, à l'action intentée par le Président du Conseil général ou le représentant de l'Etat, pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées.

- L'A.P.A. est <u>incessible</u>, tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire et est insaisissable.
- L'attribution de l'A.P.A. n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire et n'est pas soumise à la prise d'hypothèque sur les biens du demandeur.

Les sommes versées au titre de l'A.P.A. ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le donataire ou sur le légataire.

Article 53 - Recours (article L.232-8 et L.232-20 du C.A.S.F., délibération n°508 du 21 décembre 2001)

• Le recours amiable

Il est crée une commission de recours gracieux chargée d'examiner tout litige relatif à l'A.P.A. Celle-ci peut être saisie par le demandeur, le bénéficiaire de l'A.P.A., son représentant légal, le maire de la commune de résidence ou le représentant de l'Etat dans le département, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à son Président dans le délai de deux mois à compter de la notification de la décision.

Elle intervient notamment en cas de refus, suspension, révision, écart manifeste entre le montant d'A.P.A. attribué et le tarif national ainsi que pour l'appréciation du degré de perte d'autonomie.

Cette commission dite commission des litiges est composée des mêmes membres que ceux de la commission consultative d'aide sociale et de cinq représentants des usagers désignés par le Président du Conseil général, dont deux personnalités qualifiées désignées sur proposition du Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées (C.O.D.E.R.P.A.).

Si le litige repose sur l'appréciation de la perte d'autonomie, la commission recueille l'avis d'un médecin du Conseil général qui ne peut être celui ayant procédé à l'évaluation initiale.

Au vu de la proposition faite par la Commission, le Président du Conseil général prend, dans un délai de quinze jours, une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale, communiquée à l'auteur de la saisine.

<u>Le recours contentieux</u>

Les recours contentieux sont formés devant la commission départementale d'aide sociale.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré d'autonomie, la commission sollicite l'avis d'un médecin diplômé en gériatrie ou gérontologie choisi sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

La composition de cette commission, les modalités de sa saisine et les voies d'appel sont conformes aux dispositions de l'article 31 du présent règlement.

Article 54 - Sanctions pénales (article L.232-27 du C.A.S.F.)

Les sanctions encourues en cas de fraude à l'A.P.A. sont conformes aux dispositions légales prévues par les articles 313-1 à 313-3 du Code pénal.

CHAPITRE 3 — LES PRESTATIONS LEGALES SPECIFIQUES AUX PERSONNES HANDICAPEES

<u>SECTION 1 – LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)</u>

Article 55 - Définition et public concerné (articles L.245-1 et L.255-3 du C.A.S.F.)

Créée par la loi du 11 février 2005 et mise en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2006, la prestation de compensation est fondée sur le principe d'un droit à compensation du handicap, quelles que soient l'origine et la nature de la déficience de la personne handicapée.

La P.C.H. permet de prendre en charge en fonction du projet de vie de la personne, et dans le cadre d'un **plan personnalisé de compensation**, les dépenses liées à un handicap.

La P.C.H. est attribuée par la C.D.A.P.H. après évaluation des besoins de la personne et élaboration d'un plan de compensation par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées.

Elle peut comprendre 5 formes d'aides :

- aide humaine : aide apportée par une personne pour les actes essentiels de la vie quotidienne, à l'exclusion des tâches ménagères ;
- aides techniques : tous les équipements adaptés ou conçus pour compenser une limitation d'activité ;
- aménagements du logement ou du véhicule, surcoûts liés au transport ;
- besoins exceptionnels ou spécifiques ;
- aides animalières contribuant à l'autonomie de la personne handicapée.

La prestation de compensation a le caractère d'une prestation en nature, c'est-à-dire qu'elle n'est pas libre d'emploi mais affectée obligatoirement et intégralement à la couverture des dépenses relevant du plan personnalisé de compensation.

Article 56 - Règles de cumul - droit d'option (article D.245-3 du C.A.S.F.)

1) La P.C.H. peut se cumuler avec :

- les prestations versées par les régimes de protection (majoration pour tierce personne (M.T.P) ou autres), cependant les sommes versées à ce titre viendront en déduction du montant de la P.C.H.
- l'aide ménagère
- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé sans complément (A.E.E.H. de base)

2) La P.C.H. ne se cumule pas avec :

- l'allocation compensatrice (tierce personne et frais supplémentaires)
- l'A.E.E.H. de base majorée de l'un de ses compléments. Mais il est possible de cumuler le complément d'A.E.E.H. avec le troisième élément de la P.C.H. : aménagements du logement ou du véhicule, surcoûts liés au transport.
- l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.)

Lors de l'octroi ou du renouvellement d'une de ces allocations, le bénéficiaire dispose d'un droit d'option entre l'allocation qu'il perçoit et la P.C.H.

3) L'exercice du droit d'option

- P.C.H. ou allocation compensatrice (se reporter à l'article 63 relatif à l'allocation compensatrice)
- P.C.H. ou allocation d'éducation de l'enfant handicapé (A.E.E.H.), (Article L.242-14 du C.A.S.F.)

Lorsqu'un droit au complément de l'A.E.E.H. est reconnu, son bénéficiaire dispose d'un droit d'option entre ce complément et la P.C.H.

Pour ce faire, le plan personnalisé de compensation précise les montants respectifs des deux formes d'aide. La proposition est transmise par la M.D.P.H. au demandeur qui dispose d'un délai de 15 jours pour exprimer son choix.

Lorsque la personne n'exprime aucun choix :

- Si elle perçoit une prestation, il est présumé qu'elle souhaite la conserver ;
- Si elle ne perçoit aucune prestation, il est présumé qu'elle souhaite percevoir le complément de l'A.E.E.H.

Ce choix n'a pas un caractère définitif.

Toute demande de réexamen par un bénéficiaire de P.C.H. aides humaines en raison d'une évolution du handicap, entraîne un réexamen des conditions d'attribution du complément de l'A.E.E.H.

Les bénéficiaires d'une P.C.H. au titre des aides techniques, spécifiques ou exceptionnelles, ou animalières peuvent opter pour le complément de l'A.E.E.H. à la date d'échéance de ces éléments s'ils ont donné lieu à un versement ponctuel.

P.C.H. ou allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.), (article L.245-9 du C.A.S.F.) :

Ces deux prestations ne sont pas cumulables.

Conditions du droit d'option entre les deux prestations :

- Pour les bénéficiaires de la P.C.H. :

Les personnes qui bénéficient de la P.C.H. avant 60 ans et qui remplissent les conditions d'ouverture du droit à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) ont la possibilité de choisir entre :

- le maintien de la P.C.H.
- ou le bénéfice de l'A.P.A.

Si la personne n'exprime aucun choix, elle est présumée vouloir continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

Les personnes qui ont entre 60 et 75 ans peuvent opter pour l'A.P.A. si elles remplissent les conditions d'ouverture de ce droit, ou pour la P.C.H. si elles y étaient éligibles avant l'âge de 60 ans.

- Pour les bénéficiaires de l'A.P.A. :

Les personnes titulaires de l'A.P.A. peuvent demander à bénéficier de la P.C.H. **avant l'âge de 75 ans** si elles répondaient aux critères d'éligibilité de la P.C.H. avant leur 60^{ème} anniversaire.

Article 57 - Conditions d'attribution

1) Conditions liées à l'autonomie (article R.245-4 du C.A.S.F.)

La personne doit présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité référencée ou une difficulté grave pour la réalisation de deux activités référencées. Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible supérieure à un an.

Ces activités concernent 4 domaines de la vie courante : la mobilité, l'entretien personnel, la communication, les relations avec autrui.

Pour bénéficier des aides humaines, la personne doit nécessiter l'aide effective d'une tierce personne :

- pour les actes essentiels de la vie, c'est-à-dire pour son entretien personnel, ses déplacements intérieurs et extérieurs (pour ses démarches liées au handicap) et sa participation à la vie sociale,
- ou/et pour un besoin de surveillance régulière,
- ou/et pour faire face à des frais supplémentaires du fait d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.

2) Cécité et surdité (article D.245-9 du C.A.S.F.)

- Les personnes atteintes de cécité (dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20^{eme} de la vision normale) ont droit à une aide humaine à hauteur de 50 heures par mois rémunérées au tarif de l'emploi direct.
- Les personnes atteintes de surdité (dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 décibels) et qui recourent à un dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine ont droit à une aide humaine à hauteur de 30 heures par mois rémunérées au tarif de l'emploi direct.

3) Conditions d'âge (article D.245-3 du C.A.S.F.)

L'âge limite de la demande d'ouverture du droit est de 60 ans. Cette limite est repoussée à 75 ans si la personne répondait, avant l'âge 60 ans, aux critères d'éligibilité à la P.C.H.

Tout bénéficiaire de l'allocation compensatrice, peut faire valoir son droit à l'ouverture d'une P.C.H. quel que soit son âge.

4) Conditions de résidence (article D.245-1 du C.A.S.F.)

La personne doit :

Avoir une résidence stable en France métropolitaine, dans les Départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de la Réunion, Saint-Pierre et Miquelon ou Mayotte, c'est-à-dire ne pas avoir accompli, hors de ce territoire, de séjours provisoires de plus de trois mois au cours de l'année civile.

Ce séjour peut être supérieur à 3 mois, s'il est la conséquence de poursuite d'études ou de formation professionnelle.

Au-delà, la prestation est versée au prorata du temps de présence.

Etre en situation régulière (justifier d'un titre de séjour régulier, en cours de validité)

5) Conditions de ressources (article L.245-6 du C.A.S.F.)

L'attribution de la P.C.H. n'est pas soumise à condition de ressources. Toutefois, le taux de prise en charge dépend du montant des ressources du demandeur.

Les ressources à prendre en compte sont celles perçues par le demandeur au cours de l'année civile précédant la demande, ou celles de la personne ou du ménage qui a l'enfant handicapé à sa charge.

Sont exclus des ressources pour la détermination du taux de prise en charge :

- Les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ;
- Les revenus d'activité du conjoint, du concubin ou de l'aidant naturel lorsque ce dernier en assure la charge effective ;
- Les rentes viagères sous certaines conditions ; (article L.245-6 de la loi du 11.02.2005)
- Les avantages de vieillesse ou d'invalidité;
- Les allocations versées aux travailleurs privés d'emploi ;
- Les indemnités de maladie, maternité, accident du travail ;
- La prestation compensatoire;
- La pension alimentaire;
- La bourse d'étudiant ;
- Les prestations familiales ;
- L'allocation logement ou l'A.P.L.; (allocation personnalisée au logement)
- Le R.S.A. (revenu solidarité active);
- Les primes de déménagement ;
- La rente ou indemnité en capital versée par la Sécurité Sociale ;
- La prestation en nature de l'Assurance Maladie, maternité, accident de travail et décès.

Article 58 - Procédure

La demande de P.C.H. est:

- instruite par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.);
- accordée par la Commission Départementale de l'Autonomie des Personnes handicapées, qui émane de la M.D.P.H.;
- et versée par le Département.

1) Constitution du dossier (article D.245-25 du C.A.S.F.)

Le formulaire de demande peut être retiré auprès des services du Département, de la Maison départementale des personnes handicapées (M.D.P.H.). Il peut également être téléchargé sur le site de la M.D.P.H, http://www.mdph64.fr.

2) Instruction de la demande (article D.245-26 du C.A.S.F.)

L'évaluation des besoins est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la M.D.P.H. sur la base du projet de vie de la personne.

Une grille d'évaluation fait apparaître le temps quotidien maximal pouvant être attribué ainsi que le montant total attribuable pour chacun des éléments de la P.C.H.

Une fois élaboré, le plan de compensation est transmis à la personne handicapée, ou le cas échéant, à son représentant légal, qui dispose de 15 jours pour faire connaître ses observations.

Ce plan de compensation est présenté à la C.D.A.P.H. qui se prononce sur ce dernier.

3) Décision par la C.D.A.P.H. (article D.245-31 du C.A.S.F.)

La décision de la C.D.A.P.H. doit comprendre pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

- La nature des dépenses auxquelles chaque élément est affecté ;
- La durée d'attribution ;
- Le taux de prise en charge;
- Le montant total attribué;
- Le montant mensuel attribué;
- Les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Les durées maximales d'attribution sont de :

- 10 ans pour l'élément « aides humaines »
- 3 ans pour l'élément « aides techniques »
- 10 ans pour les aménagements du logement;
- 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport ;
- 10 ans pour les charges spécifiques ;
- 3 ans pour les charges exceptionnelles ;
- 5 ans pour l'élément aides animalières.

La notification de décision de la C.D.A.P.H. est transmise aux services du Département pour paiement de la prestation.

4) Date d'effet (article D.245-34 du C.A.S.F., article L.541-1 du Code de la sécurité sociale)

Les droits sont ouverts à compter du premier jour du mois de réception du dossier complet, ou à compter de la date à laquelle les aides ont été réellement mises en place.

Pour les enfants, la date de début de prise en charge est fixée au 1^{er} jour du mois suivant la date d'échéance du droit au complément de l'A.E.E.H.)

5) Admission d'urgence (article L.245-2 et R.245-36 du C.A.S.F.)

En cas d'urgence attestée par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social, la personne handicapée peut déposer, à tout moment de l'instruction de son dossier, une demande d'attribution en urgence auprès de la M.D.P.H.

Le directeur de la M.D.P.H. transmet sans délai cette demande au Président du Conseil général.

Ce dernier peut attribuer à titre d'avance, la prestation de compensation dans les quinze jours. La C.D.A.P.H. dispose d'un délai de 2 mois pour régulariser cette décision.

6) Modification, révision, renouvellement (article D.245-50, D.245-29, D.245-35 et D.245-35 du C.A.S.F.)

Le bénéficiaire doit informer la C.D.A.P.H. et le Président du Conseil général de toute modification concernant sa situation de nature à affecter ses droits.

Modification, révision :

<u>A la demande du bénéficiaire</u>: En cas d'évolution du handicap ou des charges, la personne peut déposer une nouvelle demande de prestation, ou une demande d'aggravation, avant la fin de la période d'attribution de la prestation en cours.

La C.D.A.P.H. réexamine les droits du bénéficiaire au vu des éléments nouveaux et modifie éventuellement le plan de compensation.

<u>A la demande du Président du Conseil général</u>: Le Président du Conseil général peut suspendre le versement de la P.C.H. en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que ce dernier ait été mis en mesure de faire connaître ses observations.

Le Président du Conseil général peut saisir la C.D.A.P.H. aux fins de réexamen du droit à la prestation s'il estime que la personne handicapée ne remplit plus les conditions d'attribution. La C.D.A.P.H. statue alors sans délai sur le dossier après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures de conciliation.

Renouvellement :

Le bénéficiaire de la prestation de compensation est invité par la M.D.P.H à adresser une demande de renouvellement au moins 6 mois avant l'expiration de la période d'attribution de la prestation de compensation.

ARTICLE 59 - Dispositions financières

Lors de l'intervention d'un service d'aide à domicile au titre de la P.C.H. celui-ci doit être soit autorisé par le Président du Conseil général, soit être agréé par l'Etat.

1) Montants et tarifs (article L.245-6, R.245-39 et R.245-42 du C.A.S.F.)

La C.D.A.P.H. doit, pour apprécier les charges du demandeur, tenir compte des aides de toute nature ayant pour effet de réduire ces charges.

Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la C.D.A.P.H. déduit donc des tarifs applicables, les prestations en nature ou en espèces de sécurité sociale telles que la majoration pour tierce personne, ainsi que toute autre aide versée à ce titre par les collectivités publiques ou des organismes de protection sociale.

Les tarifs relatifs à l'aide humaine sont fixés par référence à des conventions collectives, des accords de branche ou par rapport au SMIC selon les cas. Ils sont mis à jour périodiquement et sont disponibles sur le site de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (www.cnsa.fr), ou sur simple demande auprès des services du Conseil général ou de la M.D.P.H.

Les autres tarifs sont fixés par voie ministérielle et sont disponibles selon les mêmes modalités que précédemment.

2) Participation

* Du bénéficiaire : (article L.245-6, R.245-46 du C.A.S.F. et arrêté du 28 décembre 2005 fixant les taux de prise en charge)

Le versement de la P.C.H. peut être minoré en fonction des ressources du bénéficiaire. Les deux taux de prise en charge sont fixés à :

- 100 % des tarifs et montants si les ressources de la personne handicapée prises en compte sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne (M.T.P.) de la sécurité sociale
- 80 % des tarifs et montants si ces ressources sont supérieures à deux fois ce montant annuel.

* Des obligés alimentaires : (article L.245-7 du C.A.S.F.)

L'attribution de la P.C.H. n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

3) Versement de la prestation (article L.245-13, R.245-61 à R.245-65, D.245-51, R.245-67 et R.245-68 du C.A.S.F.)

Au vu de la décision de la C.D.A.P.H., le Président du Conseil général notifie les montants qui sont versés à la personne handicapée ou à son représentant.

L'obligation déclarative

S'agissant des aides humaines, le premier versement et/ou rappel est soumis à la réception de l'obligation déclarative dument complétée :

- Si le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs tiers, y compris un membre de sa famille, il déclare son identité et son statut, son lien de parenté éventuel, le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, le service d'aide à domicile auquel il fait appel.
- S''il fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, le bénéficiaire déclare son identité et son lien de parenté et sa date de naissance.

En cas de dédommagement familial avec perte de revenus, celle-ci devra être justifiée.

Tout changement doit être déclaré dans les plus brefs délais au Conseil général.

En cas de séparation des parents, la P.C.H. enfant est versée au parent qui a la charge de l'enfant. La P.C.H. peut être utilisée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant sous condition préalable de la signature d'un compromis écrit entre les parents prévoyant pour le parent bénéficiaire l'engagement de reverser la partie de P.C.H. pour les charges exposées par l'autre, et pour ce dernier, l'engagement d'en produire les justificatifs.

Versement mensuel

La P.C.H. est versée mensuellement au bénéficiaire.

Versements ponctuels

Toutefois, pour toutes les aides à l'exception des aides humaines, la décision peut prévoir des versements ponctuels, dans la limite de trois.

Ces versements s'effectuent à la demande du bénéficiaire ou de son représentant légal, sur présentation de factures originales acquittées.

Avances

Une avance de 30% du montant de l'aide pour aménagement du logement ou du véhicule peut être versée à compter du début des travaux, sur demande et sur présentation du devis. Le solde est versé sur présentation des factures acquittées, après vérification de la conformité avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

Modifications du montant

En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire (la M.T.P. par exemple), ou du montant des aides de toute nature, le Président du Conseil général ajuste le montant de la prestation servie.

Procuration, subrogation, télégestion

S'agissant des aides humaines effectuées par un service prestataire, le versement peut être effectué directement au service sur présentation de factures par un dispositif de procuration et de subrogation ou dans le cadre de la télégestion.

4) Suspension du versement (article R.245-70 du C.A.S.F.)

Le service de cette prestation peut être suspendu en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives. Le versement est rétabli dès la présentation des éléments demandés.

5) Interruption du versement (article R.245-71 du C.A.S.F.)

Le versement de la prestation est interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation, que son bénéficiaire ne l'a pas consacrée à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Le Président du Conseil général saisit alors la C.D.A.P.H. qui statue sans délai.

6) Décès

Le droit à la prestation de compensation s'éteint à compter du 1^{er} jour du mois qui suit le décès du bénéficiaire.

7) Paiements indus (article R.245-72 du C.A.S.F.)

Les paiements indument effectués sont récupérés en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, ils seront récupérés comme en matière de contributions directes (article L.1617-5 du C.G.C.T.) par émission d'un titre de recette.

8) Sanctions

Les sanctions encourues en cas de fraudes sont conformes aux dispositions légales prévues par les articles 313-1 à 313-3 du Code pénal.

9) Prescription (article L.245-8 du C.A.S.F.)

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la P.C.H. se prescrit sur deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des prestations indûment payées sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

10) Incessibilité et insaisissabilité (articles L.245-8 et R.245-64 du C.A.S.F.)

La P.C.H. est incessible et insaisissable sauf pour le paiement des aides humaines.

Si le bénéficiaire ne s'acquitte pas de ses frais, le Président du Conseil général peut verser directement la P.C.H. à la personne physique ou morale, ou à l'organisme qui en assume la charge. Le Président du Conseil général doit alors notifier sa décision à la personne au moins un mois avant sa mise en œuvre.

11) Récupération (article R.245-7 du C.A.S.F.)

La P.C.H. n'est récupérable ni au titre des recours contre succession du bénéficiaire, ni sur le légataire, ou le donataire.

Article 60 - Contrôle d'effectivité de l'aide et suivi

A la demande du Président du Conseil général, le bénéficiaire de la P.C.H. est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant déterminé par le plan de compensation ainsi que sa participation financière prévue dans le plan de compensation.

Par conséquent, il est tenu de conserver ces justificatifs de dépenses, de toute nature, aux fins de la mise en œuvre éventuelle par les services compétents des dispositions qui suivent.

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale qui sont tenus de les leur communiquer.

Ces informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de la P.C.H. à domicile et au contrôle de l'effectivité de l'aide, en adéquation avec le montant déterminé par le plan de compensation.

Elles sont transmises et utilisées dans les conditions garantissant leur confidentialité.

Les forfaits cécité et surdité ne sont pas soumis à contrôle d'effectivité, sauf dans le cas d'une majoration du nombre d'heures.

Article 61 - Voies de recours

Le recours gracieux

Les recours gracieux contre les décisions de la C.D.A.P.H. sont à adresser au Directeur de la M.D.P.H. Les recours gracieux contre les arrêtés du Président du Conseil général sont à adresser aux services du Département.

Le recours contentieux

Les recours contentieux contre les décisions de la C.D.A.P.H. sont à formuler devant la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale.

Les recours contentieux contre les décisions du Président du Conseil général sont à formuler devant la commission départementale d'aide sociale.

SECTION 2 – L'ALLOCATION COMPENSATRICE (A.C.)

Article 62 - Définition et public concerné (Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et ancien article L.245-1 du C.A.S.F.)

Depuis le 1^{er} janvier 2006, compte tenu de la mise en place de la prestation de compensation du handicap (P.C.H.), les premières demandes d'A.C. ne sont plus recevables. Les dispositions qui suivent concernent donc uniquement le renouvellement de cette allocation ou la révision pour changement de situation.

Réservée aux personnes handicapées, l'A.C. regroupe deux formes d'aide :

- 1°) <u>L'allocation compensatrice pour tierce personne (A.C.T.P.)</u> pour leur permettre de recourir à une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence
- 2°) <u>L'allocation compensatrice pour frais professionnels (A.C.F.P.)</u> pour leur permettre de faire face à des frais supplémentaires engendrés par l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective

1) L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (A.C.T.P.)

Article 63 - Règles de cumul (anciens articles L.245-1, R.245-20, R.245-3, R. 245-12 et articles R.245-32, R.245-32 et R.245-32-1 du C.A.S.F.)

- * L'allocation compensatrice n'est pas cumulable avec :
- un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale ayant le même objet que l'A.C.
 Il s'agit de la majoration pour tierce personne (M.T.P.) attachée aux pensions d'invalidité ou de vieillesse ou rentes accident du travail.
- la prestation de compensation du handicap. Le bénéficiaire d'une A.C. peut demander à bénéficier de la P.C.H. Lorsque sa demande intervient lors du renouvellement de l'A.C., le bénéficiaire exerce son droit d'option après avoir été préalablement informé du montant respectif des deux prestations.

Le choix de la P.C.H. est définitif.

Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix, il est présumé vouloir désormais bénéficier de la P.C.H

<u>L'A.P.A</u>: dès l'âge de 60 ans, le bénéficiaire de l'A.C. dispose d'un droit d'option entre l'A.C. et l'A.P.A.

Le choix de l'A.P.A. est définitif

* L'A.C.T.P. peut se cumuler avec l'aide ménagère à la condition que ces prestations correspondent à des services distincts.

Cumul A.C.T.P. et A.C.F.P. (Art R.245-12 du C.A.S.F.)

Toute personne handicapée qui remplit à la fois les conditions relatives à la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence et celles qui sont relatives à l'exercice d'une activité professionnelle, bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations auxquelles elle aurait pu prétendre au titre de l'une ou de l'autre. Le taux de l'A.C. peut atteindre 100% de la M.T.P.

Article 64 - Conditions d'attribution (anciens articles R.245-11, R.245-13, R.245-14, R.241-2, L.245-3, D.245-1 et D.245-2 du C.A.S.F.)

L'allocation compensatrice est une prestation destinée aux personnes ayant un taux d'incapacité permanent d'au moins 80 % et dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie. Cette nécessité est appréciée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.).

Conditions de ressources :

L'allocation compensatrice pour tierce personne peut être renouvelée à toute personne handicapée dont les ressources de l'année civile précédant celle au cours de laquelle le droit est ouvert ou maintenu sont inférieures au plafond de l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H.) applicable au premier juillet de l'année de référence, augmentées du montant de l'A.C.T.P. accordé.

Toutefois, les ressources provenant du travail de la personne handicapée sont prises en compte pour le quart de leur montant. Le plafond sera majoré selon que la personne handicapée vit en couple ou a des personnes à charge.

Article 65 - Modalités d'attribution

Les bénéficiaires de l'A.C. qui ont acquis ce droit avant le 1^{er} janvier 2006 en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions.

Durée:

La durée d'octroi de l'allocation est fixée par la C.D.A.P.H et ne peut excéder 10 ans.

Article 66 - Procédure de renouvellement

Les règles de la procédure de renouvellement :

Le dossier de renouvellement doit être constitué 4 mois avant la date de la fin de prise en charge.

La demande de renouvellement d'allocation compensatrice est à déposer au C.C.A.S, C.I.A.S. ou à la mairie du lieu de résidence. Elle peut être aussi déposée à la M.D.P.H., à charge pour le C.C.A.S. d'y adjoindre les pièces constitutives d'admission à l'aide sociale.

La procédure d'admission d'urgence ne peut être mise en œuvre.

Date d'effet :

En cas de retard dans le dépôt ou la constitution de la demande, la rétroactivité sera de trois mois maximum à compter de la date de réception des dernières pièces manquantes.

Article 67 - Modalités financières (Anciens articles R.245-18, R.245-9, R.245-10 et L.245-2 du C.A.S.F.)

Montant:

Le montant de l'A.C. est fixé par le Président du conseil général en référence à la majoration pour tierce personne (M.T.P.).

Il varie entre 40 et 80 % du montant de cette majoration selon le degré d'autonomie de la personne handicapée.

Les personnes atteintes de cécité bénéficient automatiquement de l'allocation au taux maximum de 80% de la M.T.P.

Versement:

Le versement de l'allocation est mensuel et à terme échu.

En cas de décès du bénéficiaire, l'allocation est due jusqu'à la fin du mois en cours.

Révision:

Les droits à l'A.C. sont révisables à tout moment, en cas de changement de situation : modification des ressources, de l'effectivité de l'aide apportée, ouverture de droit à une prestation analogue, hospitalisation de l'intéressé, changement de son domicile de secours, etc.

L'allocation compensatrice est suspendue en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 45 jours consécutifs ou en établissement de soins.

Participation du bénéficiaire :

Aucune participation n'est demandée au bénéficiaire.

Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque :

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'allocation compensatrice à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire, ni sur le donataire (loi 2005-102 du 11/02/2005).

Les sommes versées ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celuici est revenu à meilleure fortune.

Article 68 - Contrôle de l'aide

Modalités:

- 1) Contrôle d'effectivité pour les personnes bénéficiaires d'une A.C.T.P à 80%, à l'exception des personnes atteintes de cécité, l'attribution et le maintien de cette prestation sont subordonnés à la justification du recours à l'aide effective d'une tierce personne :
 - par une ou plusieurs tierces personnes rémunérées, déclarées
 - ou par une ou plusieurs personnes de leur entourage qui subissent de ce fait un manque à gagner,
 - ou dans un établissement d'hébergement, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.
- 2) Contrôle administratif pour les personnes bénéficiaires d'une A.C.T.P à un taux variant de 40% à 75%

Il appartient au bénéficiaire d'indiquer l'identité de la tierce personne et les modalités de l'aide.

Des contrôles portant sur l'effectivité et les conditions administratives de l'aide peuvent être effectués, sur place ou sur pièces, par les agents habilités.

Conséquences:

Le service de l'allocation compensatrice pour tierce personne peut-être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi que son bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence.

Les sommes non utilisées au titre de l'A.C.T.P. sont considérées comme des ressources dans le calcul des plafonds pour les différentes aides prises en charge par l'aide sociale.

Article 69 - Prescription, incessibilité recours (article L.245-7 du C.A.S.F.)

- L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation compensatrice se prescrit par deux ans. Cette <u>prescription</u> est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil Général en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.
- L'allocation compensatrice est <u>incessible et insaisissable</u>, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée.

Article 70 - recours

- <u>Les recours</u> contre les décisions de la C.D.A.P.H. sont portés selon le cas :
 - En première instance : devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité ou la Commission régionale agricole d'inaptitudes et d'incapacité au travail.
 - En appel : devant la Cour Nationale de l'Incapacité. Un pourvoi est possible devant la Cour de Cassation.

2) L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR FRAIS SUPPLEMENTAIRES (A.C.F.S.) ou FRAIS PROFESSIONNELS (A.C.F.P)

Article 71 - Définition et public concerné (décret 77-1547 du 31 décembre 1977, articles R.245-32 à D.245-32-1 du C.A.S.F.)

L'allocation compensatrice pour frais professionnels peut être renouvelée à toute personne handicapée qui exerce une activité professionnelle ou une fonction élective pour laquelle elle peut justifier des frais supplémentaires liés à son handicap.

Sont considérés comme frais supplémentaires les frais de transport liés à l'exercice d'une activité professionnelle et que n'exposerait pas un travailleur valide exerçant la même activité.

Les conditions, ainsi que la procédure d'admission sont identiques à celles requises pour l'A.C.T.P. à l'exception des conditions financières précisées à l'article 67 ci-dessous.

Article 72 - Dispositions financières (Ancien article R.245-11 du C.A.S.F.))

Montant:

Le montant de l'A.C.F.S est fixé par le Président du conseil général en référence à la majoration pour tierce personne (M.T.P.) et dans la limite de 80%.

Le montant de l'allocation est fonction des frais réellement engagés.

Révision:

L'allocation est suspendue dès lors que les frais supplémentaires ne sont plus engagés par le bénéficiaire.

L'arrêt du versement a lieu :

- En cas d'arrêt de l'activité professionnelle ou de la fonction élective qui doit être immédiatement signalé,
- A la fin du mois de décès du bénéficiaire

<u>SECTION 3 – LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE ET D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL</u>

Article 73 - Définition et public concerné (articles D.312-162 et suivants du C.A.S.F.)

Les services d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S) et les services d'accompagnement médicosociaux pour adultes handicapés (S.A.M.S.A.H.) sont soumis aux dispositions propres aux établissements et services conformément à l'art L.312-1 du C.A.S.F. 1) <u>Les services d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.)</u> ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées (y compris celles ayant la qualité de « travailleur handicapé »), par un accompagnement individualisé adapté, favorisant le maintien à domicile ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Leurs missions consistent en une prestation d'assistance et d'accompagnement social en milieu ouvert, à l'exclusion de tout hébergement, formalisées dans le cadre d'un document individuel de prise en charge.

2) <u>Les services d'accompagnement médico-social (S.A.M.S.A.H.)</u> permettent aux adultes les plus lourdement handicapés, qui nécessitent des soins réguliers et coordonnés ainsi qu'un accompagnement médical en sus des interventions relevant des S.A.V.S., de bénéficier d'une réponse pluridimensionnelle intégrant une dimension thérapeutique.

L'accompagnement et le suivi médical et paramédical sont pris en charge par l'assurance maladie sur la base d'un forfait annuel de soins.

Des conventions de fonctionnement précisent les modalités financières et le champ de compétence des S.A.V.S. et des S.A.M.S.A.H. Chaque année le Président du Conseil général arrête la tarification des S.A.V.S. habilités à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale. En ce qui concerne les S.A.M.S.A.H., cette tarification est arrêtée par le Président du Conseil Général, après transmission par le Préfet de l'arrêté fixant le forfait annuel global de soins.

Le principe de fiches « entrées-sorties » des résidents permettra d'évaluer l'activité du service.

Article 74 - Orientation

L'accompagnement réalisé par un S.A.V.S. ou un S.A.M.S.A.H. est conditionné par une décision de la Commission des droits et de l'autonomie (C.D.A.P.H.). Cet accompagnement repose sur une démarche volontaire de la personne handicapée.

La prise en charge et l'accompagnement peuvent être permanents, temporaires ou selon un mode séquentiel, conformément à la décision de la C.D.A.P.H.

Les interventions doivent s'inscrire dans le cadre d'un projet de vie et d'un plan de compensation préalablement élaborés avec l'ensemble des partenaires, pour une réalisation d'une ou plusieurs années.

Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, les services organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

- l'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- le suivi éducatif et psychologique.

Dans le cadre d'un S.A.M.S.A.H. en sus des prestations ci-dessus, sont pris en charge :

- des soins réguliers et coordonnés ;
- un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

Article 75 - Conditions d'accès

Le recours aux S.A.V.S ou aux S.A.M.S.A.H. est ouvert aux personnes :

- âgées de 20 à 60 ans pour la première prise en charge,
- titulaires d'une orientation en cours de validation, délivrée par la C.D.A.P.H.

Les prises en charge pourront se prolonger au-delà de 60 ans aux conditions suivantes :

- personnes déjà bénéficiaires du suivi, dont les capacités régulièrement évaluées restent compatibles avec les missions du service,
- accompagnement dans un projet d'entrée en établissement.

Article 76 - Prise en charge par l'aide sociale

Ces services relèvent de l'aide sociale légale à domicile au titre des personnes handicapées.

Les personnes ayant leur domicile de secours dans un autre département que les Pyrénées-Atlantiques, peuvent être admises au bénéfice des prestations des service d'accompagnement à la vie sociale ou des services d'accompagnement médico-social, dès lors que le département en cause s'engage, par convention, préalablement à leur admission dans le service, à assurer le paiement de ces prestations sur la base d'un tarif mensuel arrêté par le Président du Conseil général pendant toute la durée d'accompagnement décidée par la C.D.A.P.H.

Les personnes adultes handicapées qui ne disposent pas de ressources suffisantes peuvent solliciter l'intervention de l'aide sociale.

La décision de prise en charge relève du Président du Conseil général au vu du projet individuel de suivi formalisé entre la personne handicapée et le S.A.V.S ou le S.A.M.S.A.H. A l'issue de la prise en charge, un rapport d'évaluation de la mesure devra être communiqué afin d'apprécier l'opportunité de son renouvellement.

La date de fin de prise en charge ne peut être supérieure à la date de fin de la décision de la C.D.A.P.H.

Il ne peut y avoir d'admission d'urgence.

La prise en charge par l'aide sociale est récupérable sur la succession du bénéficiaire, selon les dispositions communes au présent règlement, sur la partie de l'actif net successoral supérieur à 46 000 € si la dépense est supérieure à 760 € (sauf si les héritiers que sont le conjoint, les enfants ou la personne ont assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée).

Article 77 - Date d'effet

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet à la date du dépôt du dossier au C.C.A.S. ou C.I.A.S. si le délai de transmission d'un mois du dossier au Conseil général a été respecté.

En cas de dossier incomplet ou de délai non respecté, la rétroactivité maximum est d'un mois à compter de la réception du dossier complet.

Article 78 - Ressources

La prise en charge peut être accordée aux personnes handicapées dont les ressources ont inférieures à :

Plafond pour une personne vivant seule : montant de l'A.A.H. augmenté du coût du S.A.V.S / S.A.M.S.A.H.

Plafond pour un couple : 2 fois le montant de l'A.A.H. augmenté du coût du S.A.V.S / S.A.M.S.A.H.

Il n'est pas tenu compte de la majoration pour vie autonome (M.V.A.) ni du complément de ressources (C.P.R.) dans l'appréciation des ressources.

Article 79 - Motifs de refus de prise en charge par l'aide sociale

Le Département des Pyrénées-Atlantiques est fondé à refuser la prise en charge des frais du S.A.V.S. ou du S.A.M.S.A.H lorsque les ressources du demandeur sont supérieures au plafond ou lorsque le handicap est consécutif à un accident indemnisé ou indemnisable.

Par ailleurs, si l'intervention du service ne paraît pas justifiée, notamment du fait de l'intervention simultanée d'autres aides de même nature, la prise en charge pourra être refusée.

En cas d'ouverture des droits au titre de la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.), il ne pourra y avoir une intervention humaine au titre de la participation à la vie sociale.

TITRE III – L'Accueil Familial à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées

PREAMBULE

L'accueil familial à caractère social, à titre onéreux chez un accueillant agréé, mode de prise en charge alternatif entre le placement en établissement et le maintien à domicile, s'adresse à des personnes en âge légal de la retraite ou des personnes adultes handicapées qui souhaiteraient être accueillies au domicile d'un particulier.

C'est la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 (article 51), modifiant celle du 10 juillet 1989 qui encadre l'accueil des personnes âgées ou handicapées au domicile de particuliers.

L'accueil familial représente :

- une solution alternative pertinente entre le maintien à domicile et l'entrée en établissement
- un gage d'efficacité en matière de qualité d'accueil (santé, sécurité physique et morale, bien être des personnes accueillies) grâce à un accueil personnalisé dans un cadre familial
- un gage de sécurité grâce au suivi médico-social des personnes accueillies

Ce mode d'accueil régit par les articles L.441-1 et suivants, R.441-1 et suivants et D.442-2 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles, diffère de l'accueil thérapeutique relevant des articles L.344-1 et L.441-3 du C.A.S.F.

CHAPITRE 1 – L'AGREMENT DANS LE CADRE DE L'ACCUEIL FAMILIAL

<u>SECTION 1 – DEFINITION ET CONDITIONS GENERALES DE L'AGREMENT</u>

Article 80 - Définition de l'accueillant familial et des personnes accueillies

Toute personne ou couple qui accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, à temps partiel ou complet, des personnes âgées ou handicapées âgées d'au moins 20 ans, ne relevant pas des dispositions de l'art L.344-1 du C.A.S.F, autre qu'un parent jusqu'au 4^{ème} degré inclus, doit être agréé. (Article L.441-1 du C.A.S.F.).

Le couple désigne deux personnes partageant un même foyer sans qu'elles soient obligatoirement mariées, qu'elles aient conclu un P.A.C.S., ou fait une déclaration de concubinage.

La personne agréée relève du statut :

- d'employé libéral de la personne accueillie ou de son représentant légal (contrat emploi direct)
- ou de salarié d'un établissement ou d'un service prestataire d'aide à domicile autorisé par le Président du Conseil général (personne morale de droit public ou privée), article L.444-1 du C.A.S.F.

Le nombre de personnes accueillies est fixé à 3 au maximum (article R.441-5 du C.A.S.F.)

Les personnes accueillies peuvent être :

- des personnes en âge légal de la retraite, autonomes ou en perte d'autonomie ;
- des personnes handicapées âgées d'au moins 20 ans ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état ne nécessite pas une surveillance médicale et des soins constants comme dans les Maisons d'accueil spécialisées (M.A.S.), dispositions de l'article L.344-1 et L.312-1 de la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002.

Article 81 - Agrément et Modalités d'exercice de l'accueil familial (articles L.443-8 et L.443-9 du C.A.S.F.)

Nécessité d'un agrément

Le Président du Conseil général doit mettre en demeure toute personne qui effectuerait une activité d'accueil familial au sens susvisé sans y avoir été préalablement autorisé afin de procéder à la régularisation de sa situation dans le délai qui lui aura été fixé.

Le fait d'accueillir à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes, sans avoir déféré à la mise en demeure prévue à l'article L.443-8 du C.A.S.F. ou après refus ou retrait d'agrément, alors que cet hébergement est soumis aux conditions mentionnées (L. n°2002-73 du 17 janvier 2002, article 51-I-15°) « aux articles L.441-1 et L.442-3 », est puni des peines prévues par l'article L.321-4 du Code Pénal et le représentant de l'Etat dans le département met fin à l'accueil.

Conditions d'obtention de l'agrément

L'instruction du dossier de candidature et la décision d'agrément de l'accueillant relèvent de la compétence du Président du Conseil général.

Ce dernier doit notifier dans un délai de 4 mois sa décision. A défaut, l'agrément est réputé acquis. Tout refus d'agrément doit être motivé. (Décret n°2010-927 du 3 août 2010, Article R.441-4 du C.A.S.F).

L'agrément est accordé pour une période de 5 ans.

Dans les Pyrénées-Atlantiques, l'agrément vaut habilitation à l'aide sociale sous réserve de respecter la tarification en vigueur.

L'agrément ne peut être accordé que si les conditions d'accueil familial obéissent à 5 conditions cumulatives (article L.441-1 et R.441-1 du C.A.S.F.) :

- La continuité de l'accueil (solutions de remplacement préalablement envisagées et figurant dans le contrat d'accueil, voir ci après conditions de remplacements). Afin d'assurer une qualité dans l'accueil des personnes âgées ou handicapées, il sera évalué la charge que représenterait une éventuelle activité professionnelle extérieure.
- La protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies
- L'engagement à suivre une formation initiale et continue
- La mise à disposition pour l'accueillant d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées par l'article R.831-13 du code de la sécurité sociale et soient compatibles avec l'âge ou le handicap des personnes accueillies
- L'accord de bénéficier d'un suivi social et médico-social des personnes accueillies, notamment assuré par des visites au domicile.

Selon l'article L.441-2 du C.A.S.F., le contrôle des accueillants familiaux et le suivi médico-social des personnes âgées ou handicapées relèvent de la compétence du Département.

En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'accueillant familial doit notifier sa nouvelle adresse au Président du Conseil général par lettre recommandée avec avis de réception, un mois au moins avant son emménagement. Lorsque l'accueillant change de département de résidence, il notifie, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil général de son nouveau département de résidence, en joignant une copie de la décision mentionnées à l'article R.441-5. Le Président du Conseil général du département d'origine transmet, à la demande du Président du Conseil général du nouveau département de résidence de l'accueillant familial, le dossier visé à l'article R.441-2.

SECTION 2 – PROCEDURES RELATIVES A L'AGREMENT

Article 82 - Procédure d'Agrément (1^{ère} demande)

Toute demande d'agrément doit être adressée au Président du Conseil général du département de résidence du demandeur, par lettre recommandée avec avis de réception (article R.441-2 du C.A.S.F.).

Toutes les personnes candidates à l'agrément devront participer à une réunion d'information préalable à la constitution de leur dossier de demande d'agrément.

La demande d'agrément, établie sur un formulaire dont le contenu est fixé par le Président du Conseil général, doit préciser en particulier (Article R.441-3 du C.A.S.F) :

- Le nombre maximum de personnes âgées ou handicapées que le demandeur souhaite accueillir, ainsi que le cas échéant, la répartition entre ces deux catégories de personnes ;
 - Si l'accueil projeté est à temps partiel ou à temps complet.

Cette autorité dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception ou, si la demande est incomplète, pour indiquer dans les conditions prévues par le décret du 6 juin 2001, les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande et fixer un délai pour la production de ces pièces (Article R.441-3 du C.A.S.F).

Si le dossier est incomplet dans un délai d'un mois après réception de l'avis de réception de la demande, la demande sera réputée caduque.

La décision du Président du Conseil général est notifiée après avis de la commission d'agrément au plus tard dans les quatre mois qui suivent la réception du dossier complet.

Article 83 - Modalités de remplacement des accueillants familiaux (article L.441-1 du C.A.S.F.)

L'absence de continuité de l'accueil est un motif de retrait ou de non renouvellement d'agrément. Ainsi, le remplacement des accueillants est une modalité fondamentale en cas d'absences, de maladie, d'accident, etc. Les remplacements doivent être cohérents et adaptés aux absences de l'accueillant.

Le nombre de remplaçants est fixé à **trois minimum** et **cinq maximum**. Cela peut être des membres de la famille, des voisins ou des intervenants extérieurs proche du domicile de l'accueillant. Ces personnes seront adultes majeurs.

Les remplacements peuvent aussi être exercés par un établissement habilité à l'aide sociale ou un service agréé, un engagement écrit de l'établissement devra être intégré au contrat. (article L.441-2 du C.A.S.F).

Les remplaçants feront aussi l'objet d'une évaluation médico-sociale. Cette dernière devra mettre en avant la capacité de chaque personne proposée à assurer le remplacement. Comme pour l'accueillant des pièces administratives seront systématiquement à fournir. Par conséquent, chaque changement de remplaçants devra être signalé par écrit afin que le personnel en charge du suivi puisse effectuer leur évaluation.

En cas d'absences de plus de 48 heures, sauf cas de force majeure, et en cas d'hospitalisation de la personne accueillie, la personne agréée devra **avertir par écrit** le service médico-social de son remplacement.

Deux possibilités de remplacements peuvent être envisagées :

- Si le remplacement s'effectue au domicile de l'accueillant permanent, un avenant au contrat d'accueil devra être signé par l'accueillant, le remplaçant et l'accueilli et adressé au Conseil général
- Si le remplacement s'effectue au domicile d'un accueillant familial remplaçant, ce dernier devra obligatoirement être agréé par le Président du Conseil général pour accueillir une personne âgée ou une personne handicapée. Cette exigence impose ainsi au nouvel accueillant « remplaçant » d'établir un contrat d'accueil temporaire pour une durée déterminée avec l'accueilli ou son représentant. Pour ce qui est de la responsabilité de la personne accueillie, elle sera transférée à l'accueillant remplaçant agréé. Concernant sa rémunération, il percevra celle de principe versée intégralement à l'accueillant initial le temps de la période prévue dans le contrat temporaire.

En cas d'hospitalisations, de vacances de l'accueillant ou de l'accueilli, les modalités sont prévues dans le contrat d'accueil.

Article 84 - Recours

La décision de refus du Président du Conseil général peut faire l'objet d'un recours :

- Gracieux: Il doit être adressé par lettre recommandée avec avis de réception, au Président du Conseil général dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la décision de refus.
 Dans ce cas, le Président pourra réunir une nouvelle commission d'agrément et prévoir une nouvelle étude de la demande
- **Contentieux :** Il doit être introduit par l'intéressé auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision.

Article 85 - Modalités de retrait ou de restriction de l'agrément

L'agrément peut faire l'objet d'un retrait ou d'une restriction, notamment en cas de manquements aux obligations posées par la loi (article L.441-2 du C.A.S.F.).

Si les conditions d'agrément (voir article 76) cessent d'être remplies, le Président du Conseil général enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de 3 mois. (Article L.441-2 et R.441-9 du C.A.S.F.).

Si le Président du Conseil général constate qu'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative. (Article L.441-2 du C.A.S.F.). L'agrément peut également être retiré selon les mêmes modalités et au terme du même délai en cas :

- de non conclusion du contrat mentionné à l'article L.442-1
- de non respect des obligations liées au contrat

- de non souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant ou enfin si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif.

Pour retirer l'agrément ou y apporter une restriction, le Président du Conseil général saisit pour avis la commission consultative de retrait en lui indiquant le contenu de l'injonction effectué au préalable à l'accueillant familial et les motifs de sa décision envisagée. (Article R.441-11 du C.A.S.F.).

L'accueillant familial concerné est informé un mois au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre. Il est invité à présenter à la commission ses observations par écrit ou à en faire part lors de la réunion de la commission. Il peut se faire assister par un conseil de son choix.

La commission délibère hors de la présence de l'intéressé ou de la personne qui l'assiste.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni avis de la commission consultative par le Président du Conseil général.

Composition de la commission consultative de retrait d'agrément (décret N°2011-716 du 22 juin 2011, article R.441-12 du C.A.S.F.)

Cette commission dont les membres sont désignés par le Président du Conseil général, comprend en nombre égal, dans la limite de neuf personnes:

Des représentants du Département ;

Des représentants des associations et organisations représentant les personnes âgées et des associations représentant les personnes handicapées et leurs familles ;

Des personnes qualifiées dans le domaine de la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées et des personnes handicapées.

Un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande consécutive à une décision de refus ou de retrait d'agrément (article R.441-6 du C.A.S.F.).

Ces décisions de retrait ou restrictions d'agrément peuvent faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois.

Article 86 - Procédure de renouvellement d'agrément (article R.441-7 du C.A.S.F.)

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le Président du Conseil général informe par lettre recommandée avec avis de réception, à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément (dossier complet) *quatre mois* au moins avant l'échéance s'il souhaite poursuivre son activité. Cette demande est déposée et instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale.

L'évaluation des demandes de renouvellement d'agrément après 65 ans tiendra compte de l'état de santé de l'accueillant et des conséquences que cela peut impliquer sur les conditions d'accueil des personnes âgées ou handicapées.

Lors du renouvellement, le dossier est complété par une attestation mentionnant que le demandeur a suivi les formations initiales et continue prévue à l'article L.441-1 et R.441-7 du CASF.

Entre chaque renouvellement d'agrément, l'accueillant devra s'inscrire dans les sessions de formation continue proposées par le Conseil général.

SECTION 3: SUIVI ET CONTROLE DE L'ACCUEIL FAMILIAL (ART L.441-2 DU C.A.S.F.)

Article 87 - Contrôle et suivi :

Les services départementaux effectuent des visites régulières au domicile des personnes agréées, ainsi que de leurs remplaçants, conformément à leurs obligations en matière de contrôle et de suivi social et médico-social.

Modalités de contrôle et de suivi

Le suivi des accueillis est effectué par les infirmières des Maisons de la Solidarité départementale et les assistantes sociales du secteur concerné.

Les services départementaux effectuent des visites régulières, au domicile de l'accueillant, sans obligation d'en informer préalablement l'accueillant.

Ces visites au domicile peuvent se faire :

- à la demande des personnes agréées, des personnes accueillies, de leur famille ou de leur tuteur
- sur rendez-vous proposé par l'équipe médico-sociale
- de façon inopinée

Lors de chaque visite chez l'accueillant, les services départementaux auront un temps d'entretien avec chaque personne accueillie, individuellement et hors de la présence de l'accueillant familial.

En cas de difficultés, l'équipe chargée du suivi, pourra solliciter la présence d'un conseiller technique (psychologue, médecin).

Une effective collaboration doit s'instaurer entre les accueillants agréées et le personnel départemental chargé du suivi de ces accueils.

Tout manquement à cette collaboration peut conduire à un retrait d'agrément, conformément à l'article L.441-2 de la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 ;

Ce contrôle devra permettre de s'assurer que toutes les conditions exigées par la réglementation continuent à être réunies.

Des accueillants agréés

L'équipe médico-sociale a un rôle :

- d'accompagnement, de soutien et d'information
- de contrôle de la qualité de l'accueil.

Ce dernier s'effectue au travers :

- du suivi social et médico-social de la personne accueillie et de son environnement d'accueil
- du contrôle administratif concernant le respect des conditions de l'agrément :
 - Le respect des termes de l'arrêté d'agrément
 - La conformité du contrat d'accueil
 - L'obligation d'assurance

L'équipe médico-sociale doit apporter une aide à l'accueillant agréée au niveau d'une meilleure prise en charge de la personne accueillie dans tous les aspects de la vie quotidienne.

Des personnes accueillies

L'équipe médico-sociale assure un suivi social et médico-social des personnes accueillies.

Ce suivi est un moyen de connaître les évènements affectant la vie de la personne accueillie (vacances, maladies, hospitalisation, décès) et d'accompagner le projet de vie de la personne.

SECTION 4: LA FORMATION OBLIGATOIRE DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX (ART L.441-1 DU C.A.S.F.)

Article 88 - La formation des accueillants familiaux :

L'engagement des personnes agréées à suivre une formation ainsi que leur participation à ces formations est une obligation prévue par la loi (sauf dérogation justifiée par un certificat médical).

Le non respect de cette obligation pourra remettre en cause le renouvellement d'un agrément.

Leur organisation est effectuée par le Président du Conseil général.

Deux types de formation sont mises en places :

un cycle de formation initiale,

Cette formation vise à mieux connaître les besoins des personnes accueillies, à comprendre le rôle de la famille d'accueil, à situer la personne accueillie dans son environnement (famille naturelle, intervenants professionnels)

des modules de formation continue,

Ils permettent d'approfondir différents thèmes. Ceux-ci sont proposés en fonction des attentes des accueillants et besoins évalués par les équipes médico-sociales

CHAPITRE 2 : DROITS ET OBLIGATIONS DES ACCUEILLANTS ET ACCUEILLIS

Article 89 - Droits et obligations de la personne agréée :

OBLIGATIONS

Les obligations matérielles de la personne agréée :

- conclure avec chaque personne accueillie un contrat d'accueil et le transmettre au service en charge du suivi d'accueil familial,
- respecter les clauses de ce contrat,
- souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile et en envoyer, à chaque échéance annuelle, une copie au service en charge du suivi de l'accueil familial,
- solliciter l'avis du personnel médico-social avant toute nouvelle admission d'une personne accueillie qui aura fait l'objet d'une évaluation préalable,
- mettre à disposition un logement accessible et conforme à la réglementation. L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces, équivalente à un loyer, ne doit pas être abusive et correspondre aux tarifs pratiqués localement. Tout projet de transformation des lieux d'hébergement devra être signalé par écrit à l'équipe médico-sociale qui évaluera son impact sur les conditions d'accueil,
- les chiens dangereux de catégorie 1 et 2 visés par les textes réglementaires (arrêté du 27 avril 1999 pris pour l'application des articles 211-1 et suivants du Code rural, loi du 15 novembre 2001, loi du 20 juin 2008) ne sont pas acceptés, au regard du danger potentiel qu'ils représentent,
- concernant tout autre animal domestique, des mesures pourront être exigées au cas par cas (enclos fermé, animal attaché...).

Les <u>obligations morales</u> de la personne agréée envers l'accueilli (Décret N°2004-1542 du 30 décembre 2004, annexe 3-8, article 2) sont notamment :

- s'engager à tout mettre en œuvre afin d'offrir un accueil familial conforme à certains principes : il doit notamment s'efforcer de faire participer la personne à la vie quotidienne de sa famille mais aussi l'aider à retrouver, préserver ou développer son autonomie ; réaliser son projet de vie ; maintenir et développer ses activités sociales,
- garantir par tous moyens son bien-être physique et moral,
- respecter ses opinions, ses convictions politiques et religieuses ou morales,
- adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique,
- faire preuve de discrétion et de réserve par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec sa famille,
- lui permettre de recevoir de la visite, en préserver l'intimité, dans un respect mutuel vis-à-vis de l'accueillant et des autres accueillis y compris lors des visites effectuées par l'équipe médico-sociale,
- suivre les prescriptions médicales,
- Ne pas bénéficier de dons ou de legs par la personne accueillie (article L.443-6 du CASF).

DROITS

La personne agréée bénéficie de la couverture sociale du régime général de la Sécurité Sociale dans les conditions d'ouverture des droits fixés par la loi :

- être déclarée (U.R.S.S.A.F.),
- bénéficier d'une rémunération conforme à la réglementation en vigueur et **de 2,5 jours** ouvrables de congés par mois,
- profiter de différents allègements de la taxe d'habitation prévus par l'article 1414 du Code général des impôts sous réserve de certaines conditions. (notamment quand le revenu fiscal de la personne accueillie n'excède pas un certain plafond de ressources fixé par l'article 1417 du même code),
- demander l'aide au logement : aide personnalisée au logement (article L.351-1 du Code de la construction et de l'habitation) ou allocation de logement familial (articles L.542-1 et L.831-2 du Code de la Sécurité Sociale).

Article 90 - Droits et obligations de la personne accueillie (ou de son représentant légal) :

OBLIGATIONS

- conclure avec la personne agréée un contrat d'accueil conforme au contrat type établi par le Président du Conseil général,
- déclarer la personne agréée auprès des organismes de recouvrement de la Sécurité Sociale (U.R.S.S.A.F.),
- établir un bulletin de salaire mensuel,
- justifier d'un contrat d'assurance responsabilité civile et en envoyer copie au service en charge du suivi de l'accueil familial,
- respecter les clauses du contrat d'accueil et s'acquitter notamment du paiement de la pension mensuellement en début ou fin de mois selon les clauses du contrat,
- la personne accueillie et son représentant s'engagent à respecter la vie familiale de l'accueillant, à faire preuve de réserve et de discrétion, et à adopter un comportement courtois à l'égard de l'accueillant familial et de sa famille.

DROITS

- la personne accueillie peut bénéficier d'une exonération (partielle) des cotisations patronales de la Sécurité Sociale, après en avoir fait la demande à l'U.R.S.S.A.F.
- la personne accueillie peut bénéficier des aides au logement dans les conditions d'attribution de celles-ci fixées par la loi, et n'a pas à s'acquitter de la taxe d'habitation. En revanche, la taxe d'habitation de la personne agréée pourra être majorée en fonction des ressources de la personne accueillie. Le fait de résider chez un accueillant familial n'est pas acquisitif de domicile de secours, dans l'éventualité d'une demande d'Aide Sociale auprès du Conseil général,
- les biens de la personne accueillie sont protégés selon les dispositions de l'article L.443-6 du C.A.S.F.
- un suivi médico-social des conditions d'accueil est assuré par les Services Départementaux,

- une participation aux frais d'hébergement de la personne accueillie peut être accordée dans le cadre de l'Aide Sociale dans les conditions déterminées par le Règlement Départemental d'Aide Sociale,
- la personne accueillie bénéficie de 5 semaines de congés par an.

CHAPITRE 3 – LE CONTRAT D'ACCUEIL

SECTION 1: DEFINITION ET CONTENU DU CONTRAT

Article 91 - Définition du Contrat d'accueil (Article L442-1 du C.A.S.F.)

Définition

Le contrat d'accueil écrit, passé entre la personne accueillie ou son représentant légal, et l'accueillant familial doit être conforme aux stipulations du contrat type national (conforme à l'annexe 3-8-1 du C.A.S.F.).

Il s'agit d'un contrat de gré à gré signé entre les deux parties, accueillant et personne accueillie (ou son représentant légal) qui s'engagent à respecter les clauses dudit contrat. La signature du contrat d'accueil pour chaque personne accueillie est obligatoire.

Le contrat doit être signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie et adressé sous huitaine au service en charge du suivi de l'accueil familial.

Contenu du contrat

Le contrat d'accueil doit prévoir en plus de toutes les formalités relatives à l'accueil (tuteur, état des lieux...) :

- les conditions matérielles et financières de l'accueil (voir le détail de la rémunération ci après),
- les droits et obligations des parties. Le service en charge du suivi de l'accueil familial vérifie la conformité du contrat au regard des droits et obligations des parties,
- les modalités de remplacement des accueillants,
- les droits en matière de congés annuels,
- le contrat doit préciser la période probatoire et, passé ce délai, les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer ledit contrat en respectant un délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois ainsi que les indemnités éventuellement dues,
- un projet de vie devra être formalisé avec la personne handicapée ou la personne âgée accueillie, en tenant compte des orientations de la Commission des Droits et de l'Autonomie, et, le cas échéant en s'appuyant sur un réseau partenarial : établissements d'hébergement, E.S.A.T., représentant légal, services psychiatriques, etc....

L'accueil familial étant un des outils de la prise en charge de la personne handicapée et de la personne âgée, le contrat d'accueil devra préciser les modalités de mise en place : participation par rapport au projet pédagogique, aux réunions institutionnelles, etc....

De même, en cas d'accueil permanent à temps partiel (pour les ouvriers d'E.S.A.T.) les modalités de prise en charge devront être précisées dans le contrat : repas du midi, loisirs, transports, etc....

SECTION 2: LA REMUNERATION DE L'ACCUEIL

Conditions financières de l'accueil

Des besoins particuliers peuvent nécessiter une prise en charge financière spécifique ; en tout état de cause ils doivent être validés pour être pris en compte dans le cadre de sujétions particulières. L'accueil d'une personne handicapée au titre de l'accueil familial s'inscrit dans les orientations de la loi du 11 février 2005.

Article 92 - Frais d'accueil

Les frais d'accueil se décomposent en 4 parties :

- 1) Une rémunération journalière des services rendus au minimum égale à deux fois et demi la valeur horaire du Salaire minimum interprofessionnel de croissance (S.M.I.C), et ce quelque soit la nature de l'accueil. Une indemnité de congés payés calculée par dixième de cette rémunération est également due mensuellement.
- 2) Une indemnité de sujétions particulières peut être attribuée en cas de disponibilité supplémentaire dont fait preuve l'accueillant familial à l'égard de la personne accueillie en raison de son handicap ou de sa dépendance. Elle permet de majorer la rémunération de base jusqu'à quatre fois le montant du minimum garanti (M.G.) :

Que la personne soit âgée ou handicapée, elle peut bénéficier d'une allocation établie en fonction de sa dépendance. Une personne âgée, pourra ainsi bénéficier selon le groupe iso-ressource dont elle relève (GIR 1 à 4) de l'Allocation personnalisée à l'autonomie (A.P.A.) dont une partie sera destinée à la rémunération de l'accueillant familial pour sujétions particulières. Il en est de même pour une personne handicapée bénéficiaire de l'allocation compensatrice (A.C.) ou de toute autre prestation compensant le handicap (P.C.H).

Cette majoration varie de 3 M.G. à 4 M.G. en fonction du taux de sujétion.

<u>Pour une personne âgée</u>:

3 M.G. pour un GIR 3 à 4

4 M.G. pour un GIR 1 à 2

Pour une personne handicapée :

3 M.G.pour A.C.T.P ou une P.C.H. entre 40 % et 55 %

4 M.G. pour A.C.T.P.ou une P.C.H. entre 60 % et 80 %

Lorsque le forfait en famille d'accueil a été prévu, ce dernier n'est pas révisable annuellement. Ainsi, lors de l'établissement des nouveaux tarifs aide sociale, (lorsqu'il y a une augmentation de S.M.I.C. et ou du M.G.) la partie sujétions devra tenir compte du forfait applicable en cours et non du nouveau. Lorsque c'est à titre payant, un accord des deux parties peut être prévu dans le contrat d'accueil et prévoir d'appliquer les tarifs en vigueur mais le surplus à payer sera alors à la charge de l'accueilli.

Afin d'être épaulé pour le surplus de travail lié à l'accueil d'au moins deux personnes âgées ou handicapées ayant une sujétion particulière (A.P.A., A.C.T.P. ou P.C.H.), l'accueillant familial percevant une indemnité en cas de sujétions particulières (par le département ou par un autre département) peut rémunérer un intervenant extérieur à hauteur de :

- 20 heures par mois pour deux personnes bénéficiaires de l'A.P.A/A.C.T.P. ou M.T.P.
- 40 heures par mois pour trois personnes bénéficiaires de l'A.P.A/A.C.T.P. ou M.T.P.

Les aides techniques, les frais d'hygiène, les compléments alimentaires à usage unique sont à la charge de la personne âgée ou handicapée bénéficiaire de l'A.P.A. de l'A.C.T.P. ou de toute autre prestation compensant le handicap.

- 3) Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie. Elle concerne les dépenses de la vie quotidienne liées à l'alimentation, au chauffage, à l'éclairage, aux produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception du matériel à usage unique), et aux frais de transports de proximité. Sur le plan national cette indemnité est comprise entre un montant quotidien minimum de 2 M.G. et un maximum de 5 M.G. Dans les Pyrénées-Atlantiques cette indemnité est égale à 5 M.G. permettant ainsi d'assurer les dépenses régulières notamment les frais de repas à hauteur de 1 M.G./jour et les frais de transport à hauteur de 1 M.G. pour les personnes accueillies à la journée en établissement, ou de toutes autres dépenses spécifiques non liées directement avec le handicap. Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation, ni imposable.
- 4) Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou les pièces réservées à la personne accueillie. Son montant est calculé au regard du prix moyen des locations sur le secteur. Il évolue en fonction de l'indice de renouvellement des loyers (I.R.L.). Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation imposable.

SECTION 3: MODALITES DE RUPTURE DU CONTRAT

Article 93 - Modalités de rupture du contrat d'accueil ou de modifications du contrat :

Modifications : Toute modification du contrat devra faire l'objet d'un avenant signé des deux parties et transmis au service en charge de l'accueil familial.

Délai de prévenance : Dans le cadre d'un accueil à temps complet (au-delà de la période probatoire d'un mois renouvelable) le non renouvellement ou la rupture du contrat d'accueil par l'une ou l'autre partie est conditionné par un préavis de deux mois minimum. Chaque partie doit notifier sa décision à l'autre partie par lettre recommandée avec avis de réception et en informer par écrit le service chargé du suivi.

Dénonciation : En cas de non respect de ce délai de prévenance, une indemnité compensatrice égale à 3 mois de frais d'accueil est due à l'autre partie.

Rupture du contrat : Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due dans les cas suivants :

- cas de force majeure (irrésistible et imprévisible)
- non renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial par le président du Conseil général
- Retrait de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du conseil général
- Lettre de rupture du contrat à l'amiable signée des deux parties et transmise au service en charge du suivi de l'accueil familial.

Dans tous les cas, la rupture du contrat ne peut ouvrir droit à des indemnités de licenciement.

CHAPITRE 4 – LA PRISE EN CHARGE DE l'HEBERGEMENT D'UNE PERSONNE AGEF OU HANDICAPEF EN FAMILLE D'ACCUEIL

Définition et public concerné

L'agrément des familles d'accueil vaut habilitation à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale. Ainsi, toute personne âgée ou handicapée (de plus de 20 ans) hébergée dans une famille d'accueil agréée, qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour assurer le paiement des frais de séjour, peut solliciter une prise en charge au titre de l'aide sociale. Le suivi social et médico-social est assuré par le service social départemental en coordination avec les services de tutelle lorsqu'il en existe un en charge de la personne accueillie.

SECTION 1 : CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION DE PLACEMENT FAMILIAL (A.P.F) EN FAMILLE D'ACCUEIL

Article 94 - Conditions générales de prise en charge par l'aide sociale de la personne accueillie hébergé chez un accueillant agréé

Les conditions générales figurent dans le préambule du présent règlement au chapitre 1 (articles 9 à 14).

Article 95 - Règles de cumul

La prise en charge par l'aide sociale d'une personne âgée ou handicapée accueillie chez un accueillant familial agréée peut se cumuler avec l'une de ces prestations de compensation:

- L'A.P.A.
- L'A.C.T.P.
- La P.C.H.

.

Article 96 - Conditions d'attribution

LES PERSONNES AGEES

Toute personne âgée de 60 ans ou plus respectant les critères d'admission à l'aide sociale peut prétendre à une prise en charge au titre de l'aide sociale sous la forme d'une allocation de placement familial chez un particulier agréé lorsque ses ressources, déduction faite des charges définies ciaprès, sont inférieures au coût du placement hors sujétions particulières.

Le coût du placement doit être conforme aux conditions de rémunération fixées annuellement par le Président du Conseil général en fonction de la réglementation en vigueur.

Les ressources du demandeur et les possibilités contributives de son conjoint et de ses obligés alimentaires conditionnent la décision du Président du Conseil général.

LES PERSONNES HANDICAPEES

Les personnes handicapées accueillies dans le cadre d'un accueil familial peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais d'accueil par l'aide sociale.

Ce dispositif concerne toute personne reconnue handicapée par la C.D.A.P.H, de plus de 20 ans, à l'exception des personnes nécessitant une surveillance médicale et des soins constants et orientées en Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S).

Article 97 - Modalités d'attribution

Durée et quotité: la durée de l'octroi de l'A.P.F. est de **3 ans**, sur la base de 30,5 jours par mois. C'est une allocation différentielle entre la participation du bénéficiaire et le coût d l'hébergement. Le paiement intervient chaque mois à terme échu.

Le changement de situation financière de la personne accueillie doit être déclaré au service afin de réévaluer ses droits à l'A.P.F., le cas échéant.

Article 98 - Procédure d'admission

Le dossier de demande d'aide sociale doit être déposé auprès du C.C.A.S. de la commune où résidait préalablement le demandeur avant son placement.

L'hébergement chez un accueillant familial agréé n'est pas acquisitif de domicile de secours. La personne accueillie conserve le domicile secours acquis antérieurement à ce placement.

Le Président du Conseil général prononce l'admission au titre de l'allocation de placement familial et décide de la prise en charge des frais de séjour en tenant compte de la participation du demandeur.

Avant l'arrivée au domicile de l'accueillant familial, toute personne âgée ou handicapée doit conclure un contrat d'accueil qui aborde l'ensemble des questions liées à cet accueil. La demande de prise en charge des frais d'accueil familial ne peut être examinée sans la production dudit contrat signé par les deux parties.

Il n'y a pas d'admission d'urgence pour l'accueil familial.

<u>Date d'effet</u>:

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet soit au premier jour d'accueil, soit au jour où les ressources deviennent insuffisantes, à condition que la demande ait été déposée **dans les deux mois** qui suivent ces jours et que le délai de transmission par le C.C.A.S. ou le C.I.A.S. ait été respecté.

En cas de dossier incomplet ou de délais non respectés, la rétroactivité maximum sera de **trois mois** à compter de la réception du dossier complet.

Article 99 - Modalités financières

1) Paiement de l'allocation

L'allocation de placement familial est accordée pour une durée maximale de 3 ans, sur la base de 30,5 jours/mois. Il s'agit d'une allocation différentielle entre les ressources du bénéficiaire et le coût du placement.

Cette allocation est versée à la personne âgée ou handicapée ou à son représentant légal. Le paiement s'effectue chaque mois, à terme échu.

Cette somme pourra être déterminée au prorata du nombre de jours de présence (cela concerne les personnes handicapées).

Lorsqu'une personne âgée ou handicapée cumule deux types d'hébergement et bénéficie à ce titre de l'aide sociale, le nombre de jours pris en charge ne saurait dépasser le nombre de jours du mois.

2) Participation du bénéficiaire (Délibération N°501 du 15 novembre 2002)

LES PERSONNES AGEES

Les ressources de la personne âgée bénéficiaire de l'allocation de placement familial telles que définies dans les dispositions communes du présent règlement sont affectées au coût du placement, déduction faite de l'argent de poche et d'une quote-part lui permettant de faire face aux dépenses suivantes :

- Assurance responsabilité civile dans la limite d'un plafond fixé par le Conseil général
- Mutuelle dans la limite d'un plafond fixé par le Conseil général
- Contrat d'obsèques dans la limite d'un plafond fixé par le Conseil général
- Charges U.R.S.S.A.F.

L'allocation logement destinée par nature au paiement de l'hébergement est affectée à 100% au remboursement du coût du placement.

Lorsque le conjoint du demandeur reste à son domicile, les ressources dont il dispose doivent être égales à 1,5 fois le montant mensuel de l'A.S.P.A.

<u>Obligation alimentaire</u>: Une participation financière peut être demandée aux obligés alimentaires. Cette participation est globale, il appartient aux obligés alimentaires de s'entendre pour se répartir la somme entre eux ou de faire appel au juge aux affaires familiales en cas de mésentente.

En l'absence de réponse des obligés alimentaires dans le mois qui suit la réception de la notification, le Président du Conseil général saisit ce même magistrat en lieu et place du créancier d'aliment en vue de préciser la participation individuelle de chaque obligé alimentaire.

Dans le cas ou les obligés répondent à cette demande de participation, cette obligation est mise en œuvre. Son reversement s'effectue mensuellement et à terme échu par les obligés alimentaires.

Récupération de l'allocation de placement familial

- > Prise d'hypothèque légale sur les biens de l'intéressé
- ➤ Recours contre la succession du bénéficiaire dès le 1^{er} euro et à concurrence de l'actif net successoral.
- Recours contre le donataire ou le légataire si une donation est intervenue dans les 10 ans qui précèdent ou qui suivent la date de la demande.
- > Recours si retour à meilleure fortune

LES PERSONNES HANDICAPEES

Si la personne accueillie est également bénéficiaire de l'A.C.T.P. ou de la P.C.H., le service étudie la demande en tenant compte des modalités d'attribution des sujétions particulières et des besoins spécifiques au handicap de la personne accueillie.

L'aide sociale tiendra compte des ressources qui sont laissées au bénéficiaire ne lui permettent pas de faire face aux dépenses obligatoires restant éventuellement à sa charge et sur présentation des justificatifs :

- > Assurance responsabilité civile dans la limite d'un plafond fixé par le Président du Conseil général,
- Mutuelle dans la limite d'un plafond fixé par le Président du Conseil général,
- > Contrat d'obsèques dans la limite d'un plafond fixé par le Président du Conseil général,
- ➤ Charges U.R.S.S.A.F.
- > Prélèvements légaux à titre exceptionnel et sous réserve de valorisation du service.

L'allocation logement destinée par nature au paiement de l'hébergement est affectée à 100% au remboursement du placement.

Obligation alimentaire, hypothèque, récupérations :

Il ne peut être fait appel à l'obligation alimentaire.

Il n'y a pas d'inscription hypothécaire.

Les dépenses engagées au titre de l'allocation de placement familial peuvent faire l'objet de récupération selon les dispositions propres à l'hébergement en établissement des personnes handicapées de ce présent règlement.

3) Tableau des déductions prise en compte dans le calcul des charges de la personne accueillie

	Personnes âgées	Personnes handicapées	
Argent de poche	10% de ses ressources sans que	30% de l'AAH dans le cas ou la	
	ce minimum mensuel ne puisse	personne handicapée ne	
	être inférieur à 1.3% du montant	travaille pas.	
	annuel de l'allocation de	50% de l'AAH si la personne	
	solidarité aux personnes âgées	handicapée travaille	
	(A.S.P.A.)		
Forfait responsabilité civile	Oui. Dans la limite du plafond fixé	Oui. Dans la limite du plafond	
	par le Président du Conseil	fixé par le Président du Conseil	
	général, soit par exemple, 7.62 €	général, soit par exemple, 7.62 €	
	au 1 ^{er} janvier 2011	au 1 ^{er} janvier 2011	
Forfait mutuelle	Oui. Dans la limite d'un plafond	Oui. Dans la limite d'un plafond	
	fixé par le Président du Conseil	fixé par le Président du Conseil	
	général soit, 38.11 € au 1 ^{er} janvier	général soit par exemple 54.54 €	
	2011	au 1 ^{er} janvier 2011	
Contrat d'obsèques	Oui. Dans la limite du plafond fixé	Oui. Dans la limite du plafond	
	par le Président du Conseil	fixé par le Président du Conseil	
	général soit par exemple, 25.15	général soit par exemple, 25.15	
	au 1 ^{er} janvier 2011 pour un	au 1 ^{er} janvier 2011 pour un	
	maximum de 5 ans	maximum de 5 ans	
Charges U.R.S.S.A.F. (sans	Oui; suivant l'évolution des	Oui; suivant l'évolution des	
dépendance)	barèmes nationaux	barèmes nationaux	

Les services du conseil général en charge du paiement de l'A.P.F. règlent à la personne âgée ou handicapée ou leur représentant légal, l'allocation de placement familial c'est-à-dire, la différence entre le coût de l'hébergement et sa participation définie ci-dessous.

En cas de complémentarité de l'accueil chez un particulier agréé avec un accueil de jour pour les personnes handicapées, les frais de transports réguliers et les coûts du repas (sur la base du tarif fixé par arrêté du Président du conseil général) sera à la charge de la famille d'accueil qui conserve l'intégralité de la rémunération.

Article 100 - Versement de l'A.P.F. pendant les périodes d'absences ou en cas d'urgences

Hospitalisation:

En cas d'hospitalisation inférieure à 30 jours, les frais d'accueil seront versés à l'accueillant selon les modalités fixées dans le contrat d'accueil.

Pour toute hospitalisation d'un accueilli bénéficiant d'une aide sociale, d'une durée inférieure ou égale à 30 jours consécutifs, ce dernier bénéficie de la continuité du versement de l'allocation de placement familial en intégralité. L'accueilli conserve sa chambre et son argent de poche.

Quant à la participation des obligés alimentaire pour les personnes âgées uniquement, elle est maintenue.

En cas d'hospitalisation au-delà de 30 jours, il n'est pas fait obligation à la personne agréée de conserver vacante la chambre de la personne accueillie. Par conséquent, l'allocation de placement familial est suspendue

Vacances (Décret n° 2004-1542 du 30 décembre 2004) :

La personne âgée ou handicapée accueillie, bénéficiaire de l'aide sociale, peut s'absenter dans la limite de cinq semaines par an pour raisons personnelles ou vacances. Le versement de l'A.P.F. sera effectué de la même façon qu'en cas d'hospitalisation.

Pour celles non bénéficiaires de l'aide sociale, elles devront convenir dans le contrat avec l'accueillant des modalités de rémunération.

Si le bénéficiaire part en vacances avec l'accueillant, les frais de séjour sont réglés intégralement et la participation du bénéficiaire reste inchangée.

Absences de l'accueillant familial

Dans la limite du droit à congé tel que défini dans l'article L.223-2 du Code du Travail, soit deux jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place.

Si l'accueillant organise son remplacement à son domicile ou si la personne âgée ou handicapée est hébergée chez le remplaçant, l'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

En cas d'extrême urgence (évènement à caractère imprévisible) pour l'accueillant ou l'accueilli

L'extrême urgence peut remettre en cause la continuité d'un accueil (hospitalisation d'urgence, accident du travail...). Dans ce cas uniquement, des solutions peuvent être envisagées (exemple : rupture de contrat anticipée) et (ou) prévues aussi dans le contrat d'accueil familial.

SECTION 2: CONDITIONS D'OBTENTION D'UNE AIDE A LA PERSONNE HEBERGEE EN FAMILLE D'ACCUEIL

1) Article 101 - L'A.P.A. versée à un accueilli hébergé chez un particulier agréé

L'A.P.A. à domicile peut être attribuée à une personne âgée accueillie chez un particulier **agréé ou une personne handicapée vieillissante.**

L'allocation prend alors en charge la partie de la rémunération du particulier accueillant correspondant à l'indemnité en cas de sujétions particulières. Celle-ci est fondée sur le degré de dépendance de la personne âgée et peut varier de trois à quatre fois le montant du minimum garanti légal (M.G.) :

- GIR 1-2 : 4 M.G.
- GIR 3-4:3 M.G.

La valeur du minimum garanti est majorée du montant correspondant aux charges patronales. Peuvent également se rajouter les éléments intégrés habituellement dans le plan d'aide. L'évaluation de la dépendance est réalisée par l'équipe médico-sociale.

2) Article 102 - L'A.C.T.P. versée à une personne hébergée chez un particulier agréé

Une personne handicapée, bénéficiaire de l'Allocation compensatrice (A.C.T.P.) devra reverser au titre de la rémunération de l'accueillant familial agréé une partie de la prestation dans la partie de rémunération, indemnité pour sujétions particulières. (Voir modalités des frais d'accueil à la section 2, rémunération de l'accueil).

Le reversement de cette partie d'A.C.T.P. correspondra ainsi à

3 M.G., pour une A.C.T.P. correspondant à un taux de sujétion de 40 à 55% 4 M.G., pour une A.C.T.P. correspondant à un taux de sujétion de 60% à 80 %

Le supplément d'A.C.T.P. dont bénéficie la personne accueillie après rémunération de l'accueillant, sera comptabilisé dans les ressources pour le calcul de l'allocation.

3) Article 103 - La M.T.P. versée à une personne hébergée chez un particulier agréé

Une personne handicapée, bénéficiaire de la majoration pour tierce personne devra reverser au titre de la rémunération de l'accueillant familial agréé tout ou partie de la prestation à l'accueillant, dans la partie de rémunération, indemnité pour sujétions particulières. (Voir modalités des frais d'accueil à la section 2, rémunération de l'accueil).

Le reversement de cette partie M.T.P. correspondra comme l'ACTP à

3 M.G., pour une A.C.T.P. correspondant à un taux de sujétion de 40 à 55% 4 M.G., pour une A.C.T.P. correspondant à un taux de sujétion de 60% à 80 %

4) Article 104 - La P.C.H. versée à une personne hébergée chez un particulier agréé

Définition et public concerné

La personne handicapée hébergée en famille d'accueil peut bénéficier d'une P.C.H. cette prestation permet de solvabiliser le handicap reconnu médicalement. Cette indemnité doit être justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant lié à l'état de la personne accueillie. Cette prestation est limitée à 4 M.G.

Les personnes accueillies à titre onéreux chez un particulier, si elles remplissent les conditions d'attribution de la P.C.H., relèvent du dispositif régissant la prestation de compensation à domicile. Concernant l'aide humaine, le tarif applicable est celui de l'emploi direct. Le nombre d'heures sera apprécié selon les principes mentionnés dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du C.A.S.F.

Le montant de la prestation sera attribué dans la limite des frais supportés par la personne au titre du 1^{er} et du 2^{ème} de l'article L.442-1 du C.A.S.F. (rémunération journalière des services rendus et indemnité pour sujétions particulières).

La personne accueillie chez un particulier à temps complet peut éventuellement bénéficier de la P.C.H. pour les aides techniques, pour les aides exceptionnelles ou spécifiques, pour les aides animalières, pour l'aménagement du véhicule et pour les surcoûts liés au transport, à l'exception de l'aménagement du logement.

En ce qui concerne les surcoûts liés au transport, ceux-ci sont pris en charge par la famille d'accueil sauf dispositions spécifiques dans le contrat d'accueil.

Condition d'attribution

Les demandes de P.C.H. en famille d'accueil sont étudiées sur la base du référentiel pour l'accès à la prestation de compensation, en tenant compte des temps plafonds quotidiens qui sont détaillés au Chapitre II, aides humaines, Section I « les actes essentiels » dans l'annexe 2-5 du CASF.

Ce sont:

- Entretien personnel:

*Toilette: 70 mn

*Habillage: 40 mn

*Alimentation: 105 mn

*Elimination: 50 mn

- Déplacements à l'intérieur du logement : 35 mn

Déplacements à l'extérieur : 8 mn
 participation à la vie sociale : 60 mn
 Temps total plafond quotidien : 6h08

D'après ces éléments, la P.C.H. en famille d'accueil sera attribuée en fonction de ce temps total plafond.

Procédure d'attribution

C'est la M.D.P.H. qui évalue le temps nécessaire à une personne accueillie pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne.

L'évaluation note un besoin supérieur à 6h08. Dans ce cas, le handicap est considéré comme lourd et la demande de P.C.H. sera rejetée. Une orientation devra être demandée afin de trouver un mode d'accueil en cohérence avec le handicap de la personne.

L'évaluation note un besoin inférieur ou égal à 6h08. Cela signifie que l'accueillant agréé est en capacité de prendre en charge l'accomplissement des actes essentiels de son accueilli sur son temps de travail quotidien, mais qu'il doit être dédommagé pour la disponibilité supplémentaire dont il fait preuve.

Mode d'évaluation : la demande de P.C.H. sera évaluée sur la base de la grille A.G.G.I.R. utilisée pour évaluer le degré de dépendance ou de perte d'autonomie des demandeurs de l'A.P.A., dans l'accomplissement de leurs actes quotidiens.

Montant d'attribution

Le montant de la P.C.H. sera strictement celui des sujétions particulières attribué dans le cadre de l'allocation de placement familial, et calculé sur la base du Minimum garanti (M.G.). Il s'agit d'un montant forfaitaire global.

Ce montant forfaitaire versé à l'accueilli est majoré pour prendre en compte les charges U.R.S.S.A.F. correspondant au degré de handicap. Par conséquent, seul le montant forfaitaire sera reversé à l'accueillant agréé.

Comme pour l'A.C.T.P., le versement correspondra à :

3 MG, pour une P.C.H. correspondant à un taux de sujétion de 40 à 55% 4 MG, pour une P.C.H. correspondant à un taux de sujétion de 60% à 80 %

Modalités de versement

La P.C.H. sera versée directement au demandeur et pour partie reversée par ce dernier à l'accueillant familial selon les modalités prévues au contrat.

Contrôle d'effectivité

Le contrôle d'effectivité sera fait sur production d'une copie du bulletin de paye de l'accueillant familial établi par l'accueilli ou son représentant légal, qui mentionnera les M.G. appliqués dans la partie de rémunération, indemnités de sujétions.

Autre éléments de la P.C.H.

Un complément pourra être versé au demandeur, hors aides humaines, dans les cas strictement énumérés :

- 1. Surcoûts liés aux transports individuels pour des déplacements réguliers et fréquents uniquement. Aide plafonnée à 200€/ mois.
 - NB: En famille d'accueil, les déplacements sont ponctuels et ne peuvent donc être pris en charge que dans des cas très rares, par exemple, un travailleur d'E.S.A.T. qui ne serait pas couvert par le ramassage collectif mis en place par l'établissement.
- 2. Charges spécifiques hygiène : couches. Aide plafonnée à 100 € / mois
- 3. Charges exceptionnelles : surcoût pour séjour adapté : 600 € / an ou 1 800 € pour 3 ans
- 4. Aide animalière : 50 € / mois

Ces aides financières sont versées au demandeur et ne seront pas prises en compte dans le calcul de l'allocation de placement familial car elles serviront aux achats qu'il effectuera directement, et qui constituent à ce titre un supplément de charge pour la compensation du handicap.

Le contrôle d'effectivité sera effectué dans les conditions de droit commun.

Pour rappel, l'évaluation pour l'aide humaine pour les personnes âgées de plus de 60 ans, ou plus exactement ayant atteint l'âge de la retraite (cf. loi sur la réforme des retraites) est effectuée par le médecin du Pôle gérontologique. Dans tous les autres cas, c'est la M.D.P.H. qui intervient.

TITRE IV – L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT

CHAPITRE 1 – L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

Article 105 - Définition et public concerné

Toute personne âgée ou handicapée qui ne peut être maintenue à son domicile peut être prise en charge au titre de l'aide sociale départementale dans un établissement sous réserve qu'il soit habilité par le Département recevoir les bénéficiaires à l'aide sociale.

Article 106 - Règles de cumul

L'aide sociale à l'hébergement peut se cumuler avec :

- L'A.P.A.
- L'A.C.T.P.
- La P.C.H.

En revanche, la prise en charge au titre de l'aide sociale des frais de séjour dans un foyer logement ne peut être cumulée avec une prise en charge des prestations repas.

SECTION 1 - L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT POUR PERSONNES AGEES

La personne qui entre en établissement doit lui verser mensuellement une somme au moins égale à 90% de ses ressources et ce, jusqu'à notification de l'Aide sociale. Les reversements de ressources dues au titre de l'aide sociale se feront ensuite conformément aux dispositions qui suivent.

Article 107 - Modalités d'attribution

L'aide sociale à l'hébergement est accordée par le Président du Conseil général pour une durée maximale de cinq ans ou réduite à deux ans en présence d'obligés alimentaires.

1) <u>L'aide sociale peut être accordée dans les établissements habilités tel que :</u>

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.) : établissement médico-social accueillant des personnes âgées dépendantes qui ont perdu leurs capacités à effectuer les actes de la vie quotidienne ou qui sont atteints d'une pathologie nécessitant un traitement et une surveillance médicale.

<u>Unité de Soins de Longue Durée (U.S.L.D.)</u> : établissement à dominante sanitaire qui accueille des personnes âgées nécessitant une prise en charge soignante continue et une surveillance médicale constante.

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (E.H.P.A.): structure dédiée aux personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie ne nécessitant pas de soins médicaux, de type foyer-logement. Ce mode d'accueil nécessite d'être réétudié en fonction de la dégradation de l'état de santé du résident.

2) Modalités d'accueil particulières

<u>Accueil de Jour / Hébergement Temporaire</u> : Ces deux modes d'accueil participent au soutien à domicile des personnes âgées en offrant une solution de répit aux aidants et à la famille **tout en rendant possible la transition entre le domicile et l'établissement.**

Accueil de jour: Certaines structures accueillent à la journée des personnes âgées en perte d'autonomie en leur proposant un certain nombre d'activités de mobilisation et de loisirs à but thérapeutique. Ce type d'accueil s'appuie généralement sur un établissement d'hébergement mais certains accueils de jour sont autonomes.

Hébergement Temporaire: L'hébergement temporaire est une formule d'accueil limitée dans le temps. Il s'adresse à des personnes âgées pour lesquelles le maintien au domicile est compromis du fait d'une situation d'isolement, de l'absence des aidants... Il peut constituer une réponse à des situations d'urgence telles qu'une sortie d'hospitalisation ou faciliter un passage progressif vers de l'hébergement permanent.

Ces deux modes d'accueil (accueil de jour et hébergement temporaire), même s'ils sont proposés par des établissements la plupart du temps, ne peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement. Toutefois, ils peuvent être financés, en partie, au titre de l'Allocation Personnalisé à l'Autonomie (APA) à domicile.

3) L'aide sociale peut être accordée dans les établissements non habilités à l'aide sociale par dérogation ((article L.231-5 du C.A.S.F. et décision n°27 du schéma départemental personnes âgées de 1999)

Le Conseil général peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement non habilité, lorsque l'intéressé y a séjourné à titre payant pendant au moins cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

L'intervention du Conseil général se fait à concurrence des prix de journée moyens pondérés des établissements analogues du département fixés annuellement par le Président du Conseil général.

A titre exceptionnel, une personne âgée hébergée depuis moins de cinq ans ou entrant dans un établissement non habilité peut solliciter l'octroi de cette prestation, sous réserve des conditions habituelles d'attribution de l'aide sociale et d'un besoin de proximité pour :

- Éviter à une personne âgée hébergée depuis moins de cinq ans de quitter son établissement d'accueil si un changement est intervenu dans les ressources dont elle dispose.
- Permettre à une personne âgée, disposant de ressources limitées, d'intégrer un établissement non habilité, implanté dans son plus proche environnement, au niveau du canton

Le nombre de bénéficiaires de cette dérogation ne peut excéder au maximum 10% du nombre total de places autorisées dans l'établissement d'accueil.

L'intervention du Conseil général se fait à concurrence des prix de journée moyens pondérés des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes du département fixés annuellement par le Président du Conseil général.

Le Président du Conseil général tient compte de l'ensemble des capitaux placés du demandeur pour former sa décision.

La demande de prise en charge à l'aide sociale fait l'objet d'un examen par la Commission de recours gracieux. En cas d'avis favorable émis par la Commission, le Président du Conseil général est en mesure de prononcer l'admission à l'aide sociale. (Article 32 du présent règlement).

Article 108 - Conditions d'attribution (articles L.231-4, L.232-9 et L.232-11 du C.A.S.F., délibérations n°501 du 28 mars 1991 et n°502 du 22 novembre 2004)

Age: Toute personne âgée de 60 ans, respectant les critères d'admission à l'aide sociale peut prétendre à une prise en charge au titre de l'aide sociale en maison de retraite, unité de soins de longue durée ou foyer logement.

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

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

Ressources: les ressources de la personne en demande d'une prise en charge par l'aide sociale pour son hébergement devront être, déduction faite de la somme qui doit être laissée à sa disposition dite « argent de poche », inférieures au cumul des frais de séjour (tarif hébergement) et de la participation au tarif dépendance correspondant au GIR 5-6 (talon modérateur).

De plus, l'ensemble des ressources du demandeur ainsi que les possibilités contributives de son conjoint et de ses obligés alimentaires conditionnent la décision d'admission ou de rejet du Président du Conseil général.

Article 109 - Procédures d'admission

Les règles de procédure d'admission sont conformes aux dispositions légales prévues dans le C.A.S.F. et reprises dans les dispositions communes du présent règlement (TITRE 1, Chapitre 2). Il en est de même pour le renouvellement de la demande d'aide sociale.

Date d'effet :

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet soit au jour d'entrée dans l'établissement, soit au jour où le demandeur ne peut plus régler les frais d'hébergement, à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours et que le délai d'un mois de transmission du dossier par le C.C.A.S. ou C.I.A.S. ait été respecté.

En cas de dossier incomplet ou de délais non respectés, la rétroactivité maximum est de **trois mois** à compter de la réception du dossier complet.

Article 110 - Modalités financières (articles L.132-2, L.132-3, L.232-10 et R.231-6 du C.A.S.F., article 10 du décret 2001-1084 du 20 novembre 2001, délibération n°501 du 24 mars 1995, délibération n°509 du 15 décembre 2005, loi n°2007-308 du 5 mars 2007, décret n°2008-1554 du 31 décembre 2008, délibération n°610 du 26 juin 2009)

1) Montant de l'aide attribuée

Le montant de l'aide attribuée par le Président du Conseil général est fixé en fonction du coût de l'hébergement et de la participation du bénéficiaire.

2) Facturation, coût de l'hébergement

L'établissement d'accueil ne peut procéder à la facturation du séjour auprès du Département que lorsqu'il est en possession de la notification de la décision du Président du Conseil général.

L'établissement facture *trimestriellement* et à terme échu les frais de séjour sur la base d'un prix de journée et du tarif dépendance correspondant au GIR 5-6. Le Département s'acquitte de la totalité des frais d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale, sans déduction de leur participation.

L'ensemble des dépenses relatives à l'accompagnement, à l'hébergement et à l'entretien du bénéficiaire de l'aide sociale, sont couvertes par le prix de journée. Aucune autre dépense obligatoire relative à son séjour en établissement ne saurait être facturée à l'intéressé (ex : mobilier, literie, etc.).

Les frais de séjour peuvent être fixés sur la base d'une dotation globale. La détermination des acomptes étant fixée par convention.

3) Facturation en fonction de la présence du résident

• Absence pour convenance personnelle (délibération n°606 du 20 novembre 2008)

Dans le respect des règlements intérieurs de chaque établissement, la personne âgée résidant dans un établissement pour personnes âgées a droit chaque année à prendre cinq semaines de vacances (35 jours).

Toute absence pour convenances personnelles doit être signalée à l'établissement avec un préavis d'au moins 48 heures.

Les absences d'une durée inférieure à 72 heures donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet.

Les absences d'une durée supérieure à 72 heures et inférieure ou égale à 35 jours consécutifs (soit cinq semaines) donnent lieu au paiement du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré de 15% soit le taux retenu correspondant aux charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie. Ce taux se substitue au forfait journalier hospitalier. Le Département règle à l'établissement le tarif hébergement ainsi minoré.

L'établissement ne peut facturer à un résident son tarif dépendance, y compris la partie du tarif correspondant au GIR 5/6 (talon modérateur).

Le versement de l'A.P.A. est maintenu pendant 30 jours. Au-delà il est suspendu.

La personne bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement conserve son logement, ainsi que la totalité de ses ressources : elles ne sont plus perçues par le Département, à l'exception de l'intégralité de l'allocation logement.

La participation des obligés alimentaires est maintenue.

En cas d'absence de plus de 35 jours consécutifs, l'établissement n'est plus tenu de conserver vacant le lit ou le logement de la personne âgée concernée. L'aide sociale à l'hébergement est suspendue.

• Absence pour hospitalisation (articles R.314-204 et R.232-32 du C.A.S.F., délibération N°606 du 20 novembre 2008)

Les hospitalisations d'une durée inférieure à 72 heures donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet.

Les hospitalisations d'une durée supérieure à 72 heures et inférieure ou égale à 30 jours consécutifs donnent lieu au paiement du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré du forfait journalier hospitalier.

L'établissement ne peut facturer à un résident son tarif dépendance, y compris la partie du tarif correspondant au GIR 5/6 (talon modérateur).

Le versement de l'A.P.A. est maintenu pendant 30 jours. Au-delà il est suspendu. Il reprend sans nouvelle demande au 1^{er} jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé.

La personne bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement conserve son logement, ainsi que son argent de poche.

La participation des obligés alimentaires est maintenue.

En cas d'hospitalisation de plus de 30 jours consécutifs, l'établissement n'est plus tenu de conserver vacant le lit ou le logement de la personne âgée concernée. L'aide sociale à l'hébergement est suspendue.

4) Perception des revenus (article 2 du décret n°54-883 du 2 septembre 1954 modifié et articles L.132-4, R.132-3 à R.132-6 du C.A.S.F.)

La perception des revenus, y compris l'allocation logement, d'une personne admise dans un établissement social ou médico-social au titre de l'aide sociale aux personnes âgées, peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé, après autorisation du Président du Conseil général :

- Soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal
- Soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins

Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal, le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge. En tout état de cause, l'intéressé doit disposer d'une somme mensuelle minimale.

Les demandes en vue d'autoriser la perception des revenus par les établissements sont adressées au Président du Conseil général. La demande comporte l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci, ainsi que, le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal. Dans le cas où la demande émane de la personne concernée, elle est accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement.

Le Président du Conseil général dispose d'un délai d'un mois maximum pour se prononcer sur ces demandes. A l'expiration de ce délai et sauf si, au cours de celui-ci, une décision expresse a été notifiée à la personne et à l'établissement intéressés, l'autorisation est réputée acquise. La durée de l'autorisation est comprise entre deux et quatre ans.

En cas d'autorisation de ladite perception, la personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus et lui donner les pouvoirs nécessaires à leur encaissement.

5) Paiement et reversement

Le reversement des ressources correspondant aux périodes facturées s'effectue au trimestre et à terme échu par l'établissement d'accueil, le tuteur ou l'organisme de tutelle.

Lorsqu'une personne âgée change d'établissement, le jour de transfert est facturé uniquement par le nouvel établissement d'accueil ; par conséquent, les ressources correspondantes sont perçues par celui-ci.

6) Participation du bénéficiaire selon le type d'établissement

◆En E.H.P.A.D. et unité de soins de longue durée

Les ressources de la personne âgée, de quelque nature qu'elles soient, sont affectées au remboursement des frais de séjour dans la limite de 90% à l'exception :

- Des retraites du combattant
- Des pensions attachées aux distinctions honorifiques
- Des indemnités allouées aux victimes des persécutions nazies
- Des prestations familiales

L'allocation logement et l'Aide personnalisée au logement sont reversées intégralement au Département

La personne âgée doit conserver au titre de l'argent de poche 10% de ses ressources sans que ce minimum ne puisse être inférieur à 1% du montant annuel de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (A.S.P.A.).

Le demandeur doit solliciter l'A.S.P.A. en cas de ressources inférieures à ce minimum.

Lorsque le conjoint du demandeur reste à son domicile, les ressources dont il dispose doivent être égales à 1,5 fois le montant mensuel de l'A.S.P.A.

Déductions autorisées :

- Les frais de mesure de protection (frais de tutelle), calculés au prorata des ressources de la personne selon les barèmes réglementaires en vigueur, peuvent venir en diminution du montant des ressources qui sont reversées au Département.
- Les frais de cotisation mutuelle peuvent venir en diminution du montant des ressources qui sont reversées au Département en fonction d'un tarif maximum de prise en charge fixé par délibération, sur présentation simultanée d'un justificatif d'adhésion à un organisme complémentaire faisant figurer le montant de la cotisation, accompagné d'une attestation d'accord ou de rejet du dispositif d'Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé (A.C.S.) mis en œuvre par les caisses de Sécurité Sociale si le premier justificatif ne fait pas état de l'aide accordée et du montant de la cotisation une fois déduite. Ces documents seront complétés le cas échéant par les attestations d'accord ou de rejet notifiées par les partenaires qui peuvent intervenir au-delà de ce dispositif (fonds d'action sociale des caisses de sécurité sociale, organismes complémentaires, centre communaux ou intercommunaux d'action sociale, autres...).

Le tarif maximum de prise en charge sus cité est revalorisé chaque année sur la base du taux d'évolution annuel moyen des structures d'hébergement pour personnes âgées délibéré par le Conseil général.

- les frais d'imposition peuvent, sur présentation de justificatifs et de la situation patrimoniale de la personne (biens mobiliers et immobiliers notamment) et après avis de la commission consultative d'aide sociale, venir en diminution du montant des ressources reversées au Département.

◆En foyer logement

Les ressources de la personne âgée telles que définies ci-dessus sont affectées au remboursement des frais de séjour.

La personne âgée doit conserver au titre de l'argent de poche une somme équivalente à l'A.S.P.A. ainsi que 10% de ses ressources excédant ce montant.

Le demandeur doit solliciter l'A.S.P.A. en cas de ressources inférieures à ce minimum.

L'allocation logement destinée par nature au paiement de l'hébergement est affectée dans son intégralité au remboursement des frais de séjour. Cependant, si le forfait mutuelle est déduit, le Département ne récupèrera que la différence entre l'allocation logement et le montant de ce forfait mutuelle.

Lorsque le conjoint du demandeur reste à son domicile, les ressources dont il dispose doivent être égales à 1,5 fois le montant mensuel de l'A.S.P.A.

<u>Déductions autorisées</u>: modalités identiques aux E.H.P.A.D.

Article 111 - Obligation alimentaire (article L.132-6 du C.A.S.F.), recours en récupération et hypothèque

L'obligation alimentaire est mise en œuvre. Son reversement s'effectue au trimestre et à terme échu par les obligés alimentaires.

Les dépenses prises en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement sont récupérables selon les dispositions communes du présent règlement et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral à partir du premier euro.

L'inscription hypothécaire s'effectue selon les dispositions communes du présent règlement.

Article 112 - Habilitation et tarification

Les dispositions relatives à l'habilitation et à la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées se situent au TITRE V du présent règlement.

Article 113 - Frais d'inhumation

Les frais d'inhumation doivent être réglés en priorité par la succession du bénéficiaire de l'aide sociale, par ses obligés alimentaires ou sa famille.

En cas de succession, ces frais viennent en déduction de l'actif net successoral susceptible d'être récupéré par le Département.

Le C.A.S.F. ne prévoit pas que les frais d'inhumation relèvent d'une prise en charge du Département.

L'article 2223-27 du Code Général des Collectivités Territoriales met à la charge de la commune le paiement des frais d'obsèques des personnes dépourvues de ressources suffisantes.

Toutefois, ces frais peuvent être pris en charge **partiellement** par le Département sous deux conditions cumulatives :

- La personne est décédée dans un établissement des Pyrénées-Atlantiques hébergeant des personnes âgées ou chez un particulier agréé par le Conseil général et bénéficiait de l'aide sociale
- Elle est inhumée sur la commune où se situe l'établissement ou le particulier agréé alors que cette commune n'est pas son domicile de secours

En l'absence de succession, d'obligés alimentaires ou de famille, la prise en charge de ces frais peut être accordée par le Département, dans la limite du 24^{ème} du montant maximum de la rémunération annuelle retenue pour le calcul des cotisations de sécurité sociale, après avis de la commission consultative d'aide sociale et décision de la Commission Permanente.

La prise en charge interviendra dans ce cas dans les limites géographiques du Département des Pyrénées-Atlantiques ainsi que dans les départements limitrophes (Landes, Hautes-Pyrénées, Gers).

SECTION 2 - L'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT POUR PERSONNES HANDICAPEES

L'hébergement en internat dans les établissements pour personnes handicapées

Article 114 - Modalités d'attribution

<u>Durée :</u>

La durée de l'octroi de l'aide sociale est conditionnée par la décision de la C.D.A.P.H.

<u>L'aide sociale à l'hébergement accordée aux adultes handicapés s'entend pour certaines catégories</u> d'établissements :

Les différents types d'établissements pouvant accueillir des personnes handicapées :

• Etablissements de compétence départementale ou conjointe avec l'Etat :

Les établissements et services relevant de la compétence du département doivent être habilités par le Président du Conseil général à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les personnes handicapées adultes peuvent bénéficier d'une prise en charge par le Département au titre de l'aide sociale, des frais résultant de leur hébergement dans les structures ci-dessous :

> Foyer d'hébergement (F.H.)

Etablissement médico-social assurant l'hébergement et l'entretien des personnes handicapées exerçant une activité pendant la journée dans le cadre d'un atelier protégé, d'un établissement et service d'aide par le travail (E.S.A.T.), ou d'un emploi protégé en milieu ordinaire.

Section annexe E.S.A.T.

Structure qui accueille pendant la journée, des personnes adultes handicapées, ouvrières d'E.S.A.T., qui ne peuvent pas travailler à temps complet. Cette structure propose des activités individuelles et collectives permettant le maintien des acquis et l'ouverture sociale et culturelle. Le financement de ces établissements par l'aide sociale départementale intervient sous forme de dotation.

Foyer de vie

Etablissement médico-social qui accueille jour et nuit et de façon permanente des personnes handicapées qui ne sont pas en capacité de travailler mais qui ont gardé une certaine autonomie dans les actes ordinaires de la vie. La structure propose des activités de vie sociale ou occupationnelles. Elle peut proposer de l'accueil temporaire si son agrément l'y autorise.

Certaines structures ne proposent qu'un accueil de jour.

Maison d'Accueil pour Personnes Handicapées Agées (M.A.P.H.A.)

Etablissement qui s'adresse aux anciens ouvriers d'E.S.A.T. qui à partir de 50 ans deviennent inaptes au travail, ou atteignent l'âge de la retraite et sont suffisamment autonomes pour participer à une vie collective dynamique.

> Foyer d'Accueil Médicalisé (F.A.M.) (Etablissement de compétence conjointe avec l'Etat)

Etablissement médico-social qui accueille des adultes lourdement handicapés, dont la dépendance totale ou partielle, les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance et des soins constants.

Les dépenses afférentes aux soins sont supportées par les régimes d'assurance maladie, sur la base d'un forfait soins, établi par l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.) Les frais d'hébergement et d'entretien font l'objet d'un prix de journée fixé par le Président du Conseil général.

• Etablissement de compétence Etat :

<u>L'aide sociale à l'hébergement n'est pas accordée aux adultes handicapés pour les établissements relevant de la compétence de l'Etat :</u>

Maison d'accueil spécialisée pour personnes handicapées (M.A.S.)

Etablissement médico-social qui accueille des adultes atteints d'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou gravement polyhandicapés, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Leur état doit nécessiter en outre le recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante, ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

Article 115 - Conditions d'attribution (articles L.241-1, L.111-1, L.111-2, L.132-1, L.132-2, L.132-3 et R.132-1 du C.A.S.F.)

- <u>autonomie</u> : la personne handicapée doit justifier d'un taux d'incapacité permanente reconnu par la C.D.A.P.H. au moins égal à 80% ou avoir obtenu la reconnaissance d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi.

La C.D.A.P.H, préalablement à la demande de prise en charge au titre de l'aide sociale, se prononce sur l'orientation des personnes handicapées vers une catégorie d'établissement adapté à leurs besoins et à leurs capacités.

- <u>âge</u> : le demandeur doit être âgé de plus de 20 ans ou de 16 ans s'il ne remplit plus les conditions exigées pour être considéré à charge au sens des prestations familiales.

Personne handicapée de moins de 20 ans dans les structures de compétence départementale.

Les personnes handicapées de moins de 20 ans, non travailleurs, qui ont sollicité auprès de la C.D.A.P.H. une admission dans un établissement pour personnes handicapées adultes de compétence départementale, peuvent être admises, à titre exceptionnel à l'aide sociale sur autorisation expresse du Président du Conseil général, demandée préalablement à leur entrée dans l'établissement.

- résidence : le demandeur doit respecter les conditions de résidence et de nationalité.
- <u>ressources</u> : le demandeur doit justifier que sa situation financière, ne lui permet pas de régler ses frais de séjour.

Il est tenu compte, pour l'appréciation des ressources des postulants à l'aide sociale :

- des revenus professionnels et autres
- de la valeur en capital des biens non productifs de revenu, qui est évaluée à 3% du montant des capitaux
- de l'A.A.H .et de son complément
- des aides au logement

Il n'est pas tenu compte:

- de la retraite du combattant
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques
- des prestations familiales
- des arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du Code général des impôts

Article 116 - Procédure d'admission (articles L.131-1, R.131-1)

Une demande d'orientation en établissement pour personne handicapée doit être déposée auprès de la M.D.P.H. (article L.241-6 du C.A.S.F.).

Si l'orientation vise l'un des établissements de compétence départementale cité à l'article ci-dessus, la personne handicapée peut, si elle répond à certaines conditions prétendre à une prise en charge par l'aide sociale départementale.

Les règles de procédure d'admission sont conformes aux dispositions légales prévues dans le C.A.S.F. et reprises dans les dispositions communes du présent règlement (TITRE 1, Chapitre 2). Il en est de même pour le renouvellement de la demande d'aide sociale.

Date d'effet :

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet soit au jour d'entrée dans l'établissement, soit au jour où le demandeur ne peut plus régler les frais d'hébergement, à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours et que le délai d'un mois de transmission du dossier par le C.C.A.S. ou C.I.A.S. ait été respecté.

En cas de dossier incomplet ou de délais non respectés, la rétroactivité maximum est de **trois mois** à compter de la réception du dossier complet.

Article 117 - Modalités financières

Montant:

Le montant de l'aide attribuée par le Président du Conseil général est fixé en fonction du coût de l'hébergement et de la participation du bénéficiaire.

Facturation – coût de l'hébergement

L'établissement d'accueil ne peut procéder à la facturation du séjour auprès du Département que lorsqu'il est en possession de la notification de la décision du Président du Conseil général.

L'établissement facture mensuellement, à terme échu, les frais de séjour sur la base d'un prix de journée. Le Département s'acquitte de la totalité des frais d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale, sans déduction de leur participation.

L'ensemble des dépenses relatives à l'accompagnement, à l'hébergement et à l'entretien du bénéficiaire de l'aide sociale, sont couvertes par le prix de journée.

Aucune autre dépense obligatoire relative à son séjour en établissement ne saurait être facturée à l'intéressé (ex : mobilier, literie, etc.).

Les frais de séjour peuvent être fixés sur la base d'une dotation globale. La détermination des acomptes étant fixée par convention.

Facturation en fonction de la présence du résident

• La présence du résident

La journée est facturée dés que le lever ou le coucher de la personne handicapée a eu lieu dans l'établissement ou qu'elle y a pris l'un des deux repas principaux (repas du midi ou du soir).

En cas de transfert vers un autre établissement ou famille d'accueil, avec prise en charge des frais par l'aide sociale, le jour de sortie n'est pas facturé.

Le règlement de fonctionnement et les contrats de séjour prévoient le régime de présence et de sortie en fonction du projet d'établissement et du projet de vie des résidents.

• Le régime des absences du résident

Absences pour fin de semaine ou moins de 72 heures

Pour toutes absences de fin de semaines ou pour convenances personnelles non liées à une hospitalisation et n'excédant pas 72 heures, il n'y aura pas de facturation du prix de journée pour la personne admise au titre de l'aide sociale. Aucune participation ne sera réclamée aux bénéficiaires durant ces absences, exception faite des aides au logement.

Absences pour vacances ou convenances personnelles

Pour toutes absences de plus de 72 heures et pour une durée qui ne peut excéder 35 jours par an, les frais de séjour sont établis sur la base du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie. Pour le Département, la minoration retenue est le forfait journalier hospitalier.

Durant cette période aucune participation ne sera réclamée aux bénéficiaires de l'aide sociale, exception faite du reversement des aides au logement. Le résident garde le bénéfice de sa chambre.

Au-delà de 35 jours d'absences, le prix de journée n'est plus facturé au titre de l'aide sociale.

Absences en cas d'hospitalisation ou de maladie extérieure à l'établissement

Pour toute absence de moins de 72 heures liée à une hospitalisation ou une maladie extérieure à l'établissement, les frais de séjour sont facturés au prix de journée complet.

Pour toute absence de plus de 72 heures liée à une hospitalisation ou une maladie extérieure à l'établissement, le prix de journée sera minoré du forfait journalier hospitalier en vigueur (tarif réservation).

La facturation, ne pourra excéder 35 jours consécutifs par année civile. Au-delà la facturation du prix de journée par l'aide sociale sera suspendue.

Pour tenir compte des situations particulières, une dérogation à cette règle (ne pouvant excéder 60 jours consécutifs) pourra être accordée si l'affection dont souffre l'intéressé permet de supposer un retour dans l'établissement. La décision sera notifiée à l'établissement. Dans ce cas, l'établissement pourra procéder à la facturation.

Durant cette période d'hospitalisation ou de maladie extérieure à l'établissement, la contribution de la personne handicapée sera maintenue, car le résident conserve sa chambre.

Au-delà du 2^{ème} mois d'hospitalisation ou d'absence, le responsable d'établissement saisit la C.D.A.P.H. afin d'apprécier l'adéquation de l'orientation en cours. L'aide sociale n'intervient plus et la chambre du résident hospitalisé ou absent n'est plus réservée. Toutefois le responsable de l'établissement devra prendre les dispositions nécessaires pour accueillir prioritairement le résident dès que son état de santé le permettra, et ce au vu d'une orientation conforme à l'habilitation et au projet d'établissement.

<u>Les temps de prise en charge, hors les murs</u> (transferts) organisés par l'établissement avec du personnel permanent, ne sont pas comptabilisés comme des absences et font l'objet d'une facturation sur la base du prix de journée arrêté par l'autorité tarifaire.

Participation du bénéficiaire aux frais de séjour – Minimum de ressources (article L.344-5 du C.A.S.F.)

La participation est fonction de la présence effective dans l'établissement (cf. article précédent/Facturation)

En cas d'absence, la contribution de la personne handicapée est calculée en 30^{ème} de ressources.

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies en établissement sont, à titre principal, à la charge de l'intéressé lui-même, sans toutefois que sa participation puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé en fonction du type d'hébergement et de la situation de l'intéressé.

• <u>L'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas.</u> (article D.344-35 du C.A.S.F.)

La personne handicapée doit pouvoir disposer librement chaque mois et en fonction du nombre de jours effectivement facturés de :

- s'il ne travaille pas : 10% de ses ressources mensuelles, et au minimum de 30% du montant mensuel de l'A.A.H. (Art.7 du décret 2005-725 du 29 juin 2005).
- S'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ou s'il effectue un stage de formation professionnel ou de rééducation professionnelle: 40% des ressources provenant de son travail (calculé sur le salaire net imposable) ou des ressources garanties et

de 10 % de ses autres ressources. Ce minimum ne peut être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'A.A.H.

• <u>Si le pensionnaire prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement, au cours d'une semaine, au moins 5 des principaux repas</u> (article R.344-36 du C.A.S.F.)

Il doit pouvoir disposer des ressources prévues au paragraphe 1 ci-dessus, auxquelles s'ajoutent 20% du montant mensuel de l'A.A.H.

La même majoration est accordée lorsque l'établissement fonctionne comme internat de semaine, c'est-à-dire que l'établissement est fermé toutes les fins de semaine.

Si le pensionnaire d'un foyer d'hébergement travaille en E.S.A.T. et que celui-ci offre la possibilité de prendre ses repas sur place, il sera laissé à l'intéressé la somme nécessaire au paiement des repas, cette somme étant égale à une fois le minimum garanti à l'article L.141-8 du Code du Travail, pour chaque repas.

• Majoration du minimum de ressources (article D.344-38 du C.A.S.F.)

Lorsque la personne bénéficiaire de l'aide sociale doit assurer la responsabilité de l'entretien d'une famille pendant la durée de son séjour dans l'établissement elle dispose librement, chaque mois, en plus du minimum de ressources personnelles calculé ci-dessus :

- S'il est mariée, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil général : majoration de 35% du montant mensuel de l'A.A.H.
- Par enfant ou par ascendant à charge : majoration de 30% du montant de l'A.A.H.

Tableau récapitulatif du minimum des ressources à laisser au bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement

Situation personnelle / Ressources laissées		Minimum garanti en % A.A.H.
1- S'il ne travaille pas (ex. Foyer de vie ou F.A.M.)	10 % de ses ressources (au minimum 30 % de l'A.A.H.)	30 %
2 - S'il travaille (exemple : F.H. ou F.H. éclaté) 3- Si repas pris à l'extérieur de	40% des ressources provenant de son travail + 10% des autres ressources (ce minimum ne peut être inférieur à 50% de l'A.A.H.)	50 %
l'établissement ou 5 des principaux repas au cours d'une semaine	+ 20% de l'A.A.H.	70%
4 - Si l'établissement fonctionne comme en internat durant la semaine, c'est à dire établissement fermé toutes les fins de semaine	1000	70%
5 - Foyer - Logement S'il ne travaille pas	Minimum au moins égal à A.A.H.	100 %

S'il travaille	1/3 du salaire + 10% des autres ressources + 75% de l'A.A.H.	125 %
6- Supplément pour charges de famille Marié sans enfant (conjoint ne pouvant pas travailler).	+35 %	
Par enfant à charge	+ 30 %	
7- En accueil de jour Les frais d'accueil sont pris en charge par l'aide sociale	Totalité des ressources laissées à disposition, mais la personne handicapée doit s'acquitter des frais de repas et de transport auprès de l'établissement.	
8- Personnes handicapées âgées placées en établissement pour personnes âgées (Art. L.344-5-1 du C.A.S.F.)	10 % de ses ressources (au minimum 30 % de l'A.A.H.)	30 %

Précisions concernant la notion de ressources :

• Les capitaux

Le Conseil général est fondé à récupérer annuellement 90 % du montant des intérêts produits par les capitaux placés, ceux-ci rentrant dans les ressources au sens de l'article L.132-1 du C.A.S.F.

Cette récupération portera sur l'ensemble des intérêts produits, perçus ou capitalisés, à l'exclusion toutefois des intérêts produits par les placements visés au I de l'article 199 septies 2° du Code général des Impôts (« contrat d'assurance dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine et qui vise à garantir le versement d'un capital en cas de vie ou d'une rente viagère (...) à l'assuré atteint lors de la conclusion du contrat, d'une infirmité qui l'empêche (...) de se livrer à une activité professionnelle »; en effet, les intérêts produits par ce type de contrat doivent être laissés à disposition de la personne handicapée hébergée, en application de l'article 18 IV de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005.

Le seuil de capital donnant lieu à récupération est fixé à 7 623 €.

Les capitaux non productifs d'intérêts se verront appliquer un taux forfaitaire annuel de 3 % conformément aux dispositions de l'article R.132-1 du C.A.S.F.

Les aides au logement (A.L.S. et A.P.L.)

Ces aides sont intégralement affectées à la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement et sont donc intégralement reversées au Département quel que soit le nombre de jour d'absences

Perception des ressources

Le bénéficiaire de l'aide sociale continue de percevoir ses ressources et s'acquitte lui-même de sa contribution aux frais de séjour règle directement sa participation aux frais de séjour à l'établissement. (Article R.132-2 du C.A.S.F.).

Toutefois, la perception des revenus, y compris l'allocation logement, peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé:

- à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement ;

- à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins. (Article L.132-4 et R.132-3 du C.A.S.F.)

La demande d'autorisation est délivrée pour une durée limitée par le Président du Conseil général.

Enfin, si le résident ne s'acquitte pas de sa participation pendant deux mois consécutifs, l'établissement peut réclamer le paiement direct à son profit de l'A.A.H., à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources tel que défini précédemment. (Article R.344-31 du C.A.S.F.)

L'organisme débiteur de l'A.A.H. ne peut refuser le paiement direct à l'établissement qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il le réclame.

Reversement des ressources du bénéficiaire de l'aide sociale départementale

Le reversement des ressources au Département, s'effectue mensuellement. Pour ce faire, l'établissement adresse aux services du Conseil général (au plus tard le dernier jour du mois suivant le mois concerné) l'état des sommes encaissées à reverser au Département, faisant apparaître pour chaque bénéficiaire : la nature des ressources, le montant encaissé, le montant laissé à disposition, le montant des prélèvements autorisés et le montant à reverser.

Pour les tuteurs privés, après envoi des montants perçus par la personne handicapée au service d'aide sociale, un avis des sommes dues est émis par le Conseil général au nom du débiteur qui doit s'en acquitter directement auprès de la Paierie départementale.

Tout retard dans l'envoi de cet état de reversement de la contribution au Département entraînera la suspension du règlement des frais de séjour.

Par ailleurs, en fonction de la situation du demandeur, le Président du Conseil général peut autoriser le prélèvement sur sa contribution des dépenses régulières suivantes :

- Les frais de cotisation mutuelle peuvent venir en diminution du montant des ressources qui sont reversées au Département en fonction d'un tarif maximum de prise en charge fixé par délibération, sur présentation simultanée d'un justificatif d'adhésion à un organisme complémentaire faisant figurer le montant de la cotisation, accompagné d'une attestation d'accord ou de rejet du dispositif d'Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé (A.C.S.) mis en œuvre par les caisses de sécurité sociale si le premier justificatif ne fait pas état de l'aide accordée et du montant de la cotisation une fois déduite. Ces documents seront complétés le cas échéant par les attestations d'accord ou de rejet notifiées par les partenaires qui peuvent intervenir au-delà de ce dispositif (fonds d'action sociale des caisses de sécurité sociale, organismes complémentaires, centre communaux ou intercommunaux d'action sociale, autres...).
- Les frais de mesure de protection (frais de tutelle), calculés au prorata des ressources de la personne selon les barèmes réglementaires en vigueur, peuvent venir en diminution du montant des ressources qui sont reversées au Département.
- les frais d'imposition peuvent, sur présentation de justificatifs et de la situation patrimoniale de la personne (biens mobiliers et immobiliers notamment) et après avis de la commission consultative d'aide sociale, venir en diminution du montant des ressources reversées au Département.
- les cotisations auprès d'un organisme ou d'une compagnie d'assurances, assurances multirisques et responsabilité civile pour les personnes non travailleurs.

Sur demande préalable individuelle auprès du service aide sociale, les frais de séjour de vacances peuvent être pris en charge, en tout ou partie, au vu du devis des frais de séjour, des ressources et des capitaux placés de la personne handicapée.

En cas d'accord, l'établissement sera autorisé à porter sa dépense sur le compte vacances au Compte Administratif de l'établissement.

La structure vacances choisie doit bénéficier d'un agrément vacances adaptées.

Article 118 - Obligation alimentaire, hypothèque, récupération en matière de placement en établissement

- ➤ Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire
- > Il est procédé à une inscription hypothécaire pour les personnes seules et sans enfant.
- ➤ Les dépenses engagées au titre des frais d'hébergement des personnes handicapées peuvent faire l'objet de récupération dans les cas suivants :
 - ⇒ Succession du bénéficiaire dès le premier Euro sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui avait la charge de la personne handicapée de façon effective et constante.
 - ⇒ Retour à meilleure fortune pour les situations définitivement constituées avant la loi du 4 mars 2002
 - ⇒ Donations intervenues postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé la demande dès le premier Euro.

Article 119 - L'accueil de jour

En cas d'accueil de jour dans un établissement, les frais d'accueil sont pris en charge par l'aide sociale, à l'exception des frais de repas et de transports selon les mêmes bases que les travailleurs d'E.S.A.T. Le bénéficiaire acquitte directement sa participation auprès de l'établissement. Cette participation forfaitaire aux frais de repas est égale à une fois le minimum garanti (MG) défini par l'article L.141-8 du Code du Travail.

Article 120 - L'accueil temporaire

L'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (au plus 90 jours dans l'année, consécutifs ou non), 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 de manière exclusive.

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

Cette dernière détermine en tant que de besoin, la périodicité et les modalités de la prise en charge.

La prise en charge des frais de séjour peuvent faire l'objet d'une prise en charge au titre de l'aide sociale si les conditions de ressources le justifient et après vérification du domicile de secours de la personne handicapée.

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

Le directeur qui a prononcé cette admission en informe la C.D.A.P.H. Une évaluation dudit séjour devra être établie conformément à l'Article 3 du décret n° 2004-231 du 17 mars 2004.

S'agissant de personnes sollicitant une prise en charge au titre de l'aide sociale, conjointement à son entrée dans l'établissement ou le service, une demande d'admission en urgence doit être sollicitée auprès du département domicile de secours.

Le séjour sera financé sur la base d'une facturation à la présence.

Article 121 - Le maintien en établissement relevant de l'éducation spéciale des personnes handicapées de plus de 20 ans (Amendement CRETON)

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des personnes handicapées de plus de 20 ans maintenues dans un établissement d'éducation spéciale faute d'avoir pu être admises dans un établissement pour adulte conformément à l'orientation de la C.D.A.P.H. et relevant de la compétence du Département. La prise en charge des frais est couverte à titre subsidiaire sur décision du Président du Conseil général, sans qu'il soit tenu compte des ressources de la famille.

La facturation des frais de séjour est établie sur la base du prix de journée arrêté par l'autorité compétente.

Article 122 - Périodes d'essai ou de stages

La période d'essai ou de stage dans un établissement médico-social d'une personne vivant à domicile est prise en charge par l'aide sociale dans les conditions fixées pour la prise en charge d'un accueil permanent.

Pour les personnes déjà présentes dans un établissement, une convention entre les deux établissements d'accueil fixe les conditions de cette prise en charge dans la limite du prix de journée de l'établissement d'origine.

Article 123 - Section annexe d'E.S.A.T.

Le Départementale prend en charge les frais d'accueil dans les sections annexes d'E.S.A.T. après examen de la demande d'aide sociale. Aucune participation n'est demandée au bénéficiaire.

Article 124 - L'accueil des personnes handicapées en établissement pour personnes âgées

<u>Les personnes « handicapées vieillissantes »</u>: Les personnes handicapées, accueillies dans un établissement ou service pour personnes âgées gardent le bénéfice du régime de l'aide sociale aux personnes handicapées et ce quel que soit leur âge, si elles justifient d'un taux d'incapacité d'au moins 80% acquis avant l'âge de 65 ans ou si elles ont été accueillies dans un établissement pour personnes handicapées.

<u>Les personnes handicapées de moins de 60 ans</u>: sous réserve de dérogation du Président du Conseil général, toute personne handicapée de moins de 60 ans, dont l'incapacité permanente, reconnue par la C.D.A.P.H, est au moins égale à 80% ou qui est, compte tenu de son handicap dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut être admise dans une structure d'accueil pour personne âgée.

Cette admission dans un établissement pour personnes âgées est conditionnée à la décision <u>préalable</u> du Président du Conseil général, y compris lorsque l'aide sociale n'est pas mise en œuvre.

La demande de dérogation d'âge doit être faite systématiquement au Président du Conseil général, accompagnée d'un rapport social circonstancié et d'un certificat médical.

CHAPITRE 2 – LES PRESTATIONS D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT

SECTION 1 - L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT

Article 125 - Définition (articles L.232-1, L.232-3, L.232-5 et L.232-6 du C.A.S.F. et décret n°99-316 du 26 avril 1999)

L'A.P.A. en établissement est une aide financière permettant au bénéficiaire d'acquitter une partie du tarif dépendance de sa structure d'accueil.

Le coût du séjour dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes s'articule autour de trois composantes :

- Un tarif hébergement, réglé par la personne accueillie ou, en cas de ressources insuffisantes, par l'aide sociale départementale
- Un tarif soins, financé par l'assurance maladie
- Un tarif dépendance réglé par les résidents et pouvant être en partie financé par le Conseil général au titre de l'A.P.A. en établissement.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance fixés par le Président du Conseil général :

- Un tarif correspondant aux GIR 1 et 2
- Un tarif correspondant aux GIR 3 et 4
- Un tarif correspondant aux GIR 5 et 6

L'A.P.A. en établissement est une allocation mensuelle dont le montant est égal à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge, au moins égale au tarif dépendance GIR 5/6.

Le classement des personnes âgées en GIR 5 et 6 n'ouvre pas droit à l'A.P.A.

Toutefois, les établissements dont la capacité est inférieure à 25 places ou dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300 peuvent déroger à la tarification ternaire (hébergement, soins, dépendance). En cas de dérogation, l'allocation attribuée aux résidents de ce type d'établissement est considérée comme une A.P.A. à domicile.

Article 126 - Conditions d'attribution (article L.232-2 du C.A.S.F. et décret n°99-316 du 26 avril 1999)

Les conditions d'attribution de l'A.P.A en établissement sont conformes aux conditions prévues pour l'A.P.A. à domicile à l'article 48 du présent règlement.

Toutefois la date d'ouverture des droits, en établissement, correspond à la date d'accusé de réception du dossier complet.

Article 127 - Retrait du dossier et dépôt de la demande

Les règles de retrait du dossier et de dépôt de la demande d'A.P.A en établissement sont conformes aux dispositions prévues pour l'A.P.A. à domicile à l'article 49 du présent règlement.

Article 128 - Instruction de la demande (article L.232-14 du C.A.S.F.)

- <u>La phase d'instruction administrative</u>

L'instruction du dossier de demande d'A.P.A. en établissement est conforme à l'instruction du dossier de demande d'A.P.A. à domicile prévue à l'article 49 du présent règlement.

- La phase d'évaluation de la perte d'autonomie (Article L.232-15 du C.A.S.F.)

L'évaluation du degré de perte d'autonomie est réalisée dans chaque établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou, à défaut, d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie. Cette évaluation est périodiquement validée, conjointement, par un médecin du Conseil général et un médecin conseil de la caisse d'assurance maladie.

En cas de désaccord entre eux, la commission départementale de coordination médicale statuera.

Article 129 - Décision (articles L.232-12 et L.232-14 du C.A.S.F.)

La procédure d'attribution de l'A.P.A. en établissement est conforme aux dispositions prévues pour l'A.P.A. à domicile à l'article 49 du présent règlement.

Toutefois en établissement, le montant d'A.P.A. forfaitaire est égal à 50% du tarif dépendance correspondant aux GIR 1 et 2.

Article 130 - Montant de l'A.P.A (articles L.232-8 et L.232-9 du C.A.S.F.)

L'A.P.A est égale au tarif dépendance de l'établissement correspondant au degré de perte d'autonomie du bénéficiaire, diminué d'une participation de l'intéressé.

Il est garanti au bénéficiaire résidant dans un établissement habilité à l'aide sociale départementale, un montant minimum tenu mensuellement à sa disposition, après paiement des prestations à sa charge au titre du tarif dépendance et des frais d'hébergement.

Ce montant réévalué chaque année ne peut être inférieur à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

Article 131 - Participation du bénéficiaire (articles L.232-8, L.232-10, L.232-11 et R.232-19 du C.A.S.F. et délibération n°502 du 22 novembre 2004)

En établissement, une participation est toujours laissée à la charge du résident.

La participation du bénéficiaire dont le revenu mensuel est inférieur ou égal à 2.21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne est égale au montant du tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées GIR 5 et 6.

Pour le bénéficiaire dont le revenu mensuel est supérieur à 2.21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne, la participation est croissante, en fonction des revenus, et peut aller jusqu'à 80% du tarif dépendance correspondant à son GIR.

Les ressources prises en compte sont conformes à celles énoncées pour l'attribution de l'A.P.A. à domicile à l'article 82 du présent règlement.

Toutefois lorsque le bénéfice de l'A.P.A est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le montant des ressources mensuelles sert à déterminer le montant de la participation, correspondant au total des revenus du couple divisé par 2.

Lorsque le conjoint, concubin ou personne ayant conclu un P.A.C.S., du bénéficiaire reste à domicile, il doit conserver une part minimum des ressources du couple, égale à la somme des deux allocations mensuelles (A.V.T.S. et Allocation Supplémentaire — article D232-35 du C.A.S.F). Ce minimum est déduit des ressources du couple préalablement au calcul des droits à l'A.P.A.

Dans le cadre d'une prise en charge d'aide sociale à l'hébergement, le Département prend en charge le montant de la participation financière de la personne accueillie (tarif dépendance GIR5/6).

Article 132 - Versement de l'A.P.A. (articles L.232-8 et L.232-22 du C.A.S.F., délibérations n°508 du 21 décembre 2001 et n°501 du 15 novembre 2002)

- En principe, l'A.P.A. en établissement est versée mensuellement à son bénéficiaire

Celui-ci la reverse à l'établissement d'accueil et acquitte en même temps la participation laissée à sa charge.

- <u>Par dérogation, elle est versée directement à l'établissement d'accueil lorsque le bénéficiaire</u> est admis à l'aide sociale pour la prise en charge de ses frais d'hébergement

Dans ce cas l'établissement adresse au service APA du Conseil général la facture établie sur la base du tarif dépendance correspondant au GIR de la personne âgée.

La participation, égale au tarif dépendance GIR 5/6 de l'établissement, est réglée par l'Aide sociale.

- <u>Enfin elle peut être versée à l'établissement sous forme de dotation budgétaire afférente à la</u> dépendance

Le Conseil général verse, mensuellement et globalement, la différence entre le tarif dépendance du résident et le tarif dépendance correspondant au GIR 5-6.

Sont concernés par ce dispositif les résidents éligibles à l'A.P.A. (ayant plus de 60 ans et relevant des GIR 1 à 4 validés), dont le domicile de secours est établi dans le Département des Pyrénées-Atlantiques et ayant déposé une demande auprès du Conseil général.

La réalité de la situation de l'ensemble des résidents est revue chaque année, lors de la validation du GMP, afin d'être prise en compte lors du calcul de la dotation globale de l'année suivante.

Article 133 - Hospitalisation et absence pour convenance personnelle dans le cadre de l'A.P.A. en établissement (Article R232-32 du C.A.S.F.)

Le versement de l'A.P.A. est maintenu pendant les 30 premiers jours d'hospitalisation. Au-delà il est suspendu. Il est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Lors d'absence pour convenance personnelle, le résident peut continuer à percevoir l'A.P.A. en établissement dans la limite de 30 jours.

Article 134 - Révision de l'A.P.A.

La décision d'attribution de l'A.P.A. en établissement est révisable périodiquement en cas de modification du GIR du bénéficiaire et en cas de révision de tarif. Elle peut être également revue si des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision est intervenue.

Article 135 - Prescription (article L.232-25 du C.A.S.F.)

Les règles de prescription en matière d'A.P.A en établissement sont conformes aux dispositions prévues à l'article 85 du présent règlement.

Article 136 - Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque (articles L.232-19 et L.232-24 du C.A.S.F.)

Les modalités applicables en matière d'obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque sont conformes aux dispositions prévues à l'article 86 du présent règlement.

Article 137 - Recours

Le règlement des litiges relatifs à l'A.P.A. en établissement s'opère dans les conditions prévues à l'article 53 du présent règlement.

Article 138 - Sanctions pénales (article L.232-27 du C.A.S.F.)

Les sanctions encourues en cas de fraude à l'A.P.A. sont conformes aux dispositions légales prévues par les articles 313-1 à 313-3 du Code Pénal.

SECTION 2: LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

Article 139 - Hospitalisation ou entrée en établissement (décret n°2007-158 du 5 février 2007)

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou l'aide sociale, le versement de la P.C.H. pour les aides humaines est suspendu au-delà du 45^{ème} jour, ou du 60^{ème} jour en cas de licenciement de l'aide à domicile. Au-delà, ce versement est réduit à 10 % de son montant dans les limites des minima et maxima fixés dans les tarifs. L'allocation est rétablie lors du retour à domicile.

La prestation de compensation en établissement est une prestation qui vient prendre en charge les frais qu'engage la personne handicapée pendant les périodes où elle est en établissement (aides humaines, techniques non apportées par l'établissement dans le cadre de ses missions habituelles, surcoûts liés aux transports, charges spécifiques ne correspondant pas aux missions de l'établissement).

SECTION 3 - L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE

Article 140 - Réduction et suspension de l'A.C.T.P. (Article 4 du décret 77-1547 du 31 décembre 1977)

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation séjourne en établissement pour adultes handicapés, le service de cette allocation est partiellement suspendu :

- Pour ce qui concerne les personnes hébergées en internat, de façon permanente ou temporaire, l'allocation est versée au prorata des retours de la personne handicapée dans sa famille ou à son domicile sur présentation des états de présence dans l'établissement (sur la base d'un mois de 30 jours).
- En ce qui concerne les personnes accueillies à la journée, l'allocation est versée à hauteur de 60 %.

Lorsque le bénéficiaire séjourne en établissement d'hébergement pour personnes âgées, à titre payant (non bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement) il peut conserver l'A.C.T.P. dans son intégralité.

TITRE V - ETABLISSEMENTS ET SERVICES

CHAPITRE 1 - CRÉATION, TRANSFORMATION ET EXTENSION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES AGEES ET PERSONNES HANDICAPEES RELEVANT DE LA COMPÉTENCE DU DÉPARTEMENT

Article 141 - Projets concernés (articles L.313-1 du C.A.S.F.)

Les créations et/ou transformations ou extensions des établissements et des services qui accueillent des personnes âgées et/ou handicapées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale, sont soumis à autorisation.

Toute autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa date de notification.

Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

L'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans.

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

S'agissant des services d'aide et d'accompagnement à domicile, ils font l'objet :

- soit d'une autorisation telle que prévue ci-dessus
- soit d'un agrément prévu à l'article 7232-1 du Code du travail délivré par la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (D.I.R.E.C.C.T.E.) après avis du Président du Conseil général, au regard de critères de qualité.

Article 142 - Compétence du Département (articles L.312-1 et L.313-3 du C.A.S.F.)

L'autorisation est délivrée par le Président du Conseil général pour les établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées et handicapées et les services, à caractère social ou médicosocial, intervenant dans le soutien à domicile des personnes âgées et handicapées lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au département.

L'autorisation est délivrée conjointement par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil général lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge pour partie par l'État ou les organismes de sécurité sociale et pour partie par le Département.

Article 143 - Autorisation initiale (article L.313-4 du C.A.S.F.)

L'autorisation initiale est accordée si le projet :

- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale,
- satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information, conformément aux dispositions du C.A.S.F.,
- répond au cahier des charges établi, dans des conditions fixées par décret, par les autorités qui délivrent l'autorisation
- est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (P.R.I.A.C.) mentionné à l'article L. 312-5-1du C.A.S.F., et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées dans le présent règlement, au titre de l'exercice correspondant à la date de ladite autorisation.

Pour les projets ne relevant pas de financements publics, l'autorisation est accordée si le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement.

Article 144 - Procédure applicable (article L. 313-1-1 et L. 313-1-2 du C.A.S.F)

L'autorisation est délivrée par la ou les autorité(s) compétente(s) après avis d'une commission d'appel à projet pour les cas suivants (les critères étant cumulatifs) (art L.313-1-1) :

- le financement public : seuls les projets qui font appel partiellement ou intégralement à des financements publics (apportés directement ou indirectement en vue de supporter tout ou partie des dépenses de fonctionnement) font l'objet d'une procédure d'appel à projet.
- la capacité du projet : sont concernées les opérations de création ou les opérations d'extension lorsqu'elles conduisent en une ou plusieurs fois, à une augmentation de plus de 30% de la capacité d'hébergement ou d'accueil d'un établissement ou d'un service et, en tout état de cause, lorsqu'elles concernent plus de quinze lits ou places.

Si les deux critères précédents ne sont pas réunis, l'autorisation peut être délivrée sans que l'avis de la commission de sélection des appels à projets ne soit requis.

Article 145 - Modalités de la procédure d'appel à projet (art L.313-1-1, R.313-1, R.313-3 à R.313-7 et D.313-2 C.A.S.F.)

La procédure d'appel à projet revient à l'initiative de l'autorité ou des autorités conjointes suite à l'identification des besoins sur le territoire. L'autorité lance l'appel à projet selon un calendrier qu'elle arrête, devant faire l'objet de la plus large publicité possible. Dans le cas d'une autorité conjointe, l'appel à projet est lancé conjointement et le calendrier est défini en concertation.

Cahier des charges et avis d'appel à projet

La seconde phase consiste en l'élaboration du cahier des charges par la ou les autorité(s). Un avis d'appel à projet (au sein duquel est annexé le cahier des charges) est publié au recueil des actes administratifs afin de garantir une procédure « sincère, loyale et équitable ».

Réception des dossiers

Le délai de réception des dossiers est compris entre 60 et 90 jours. C'est l'avis d'appel à projet qui fixe le délai retenu. Chaque candidat adresse sa candidature en une seule fois à l'autorité ou aux autorités compétente(s) par lettre recommandée avec accusé de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de la date de la réception, doivent être joints à la réponse les éléments spécifiés dans le cahier des charges ainsi que la liste des documents établie à l'article R.313-4-3 du C.A.S.F.

Instruction des dossiers

Les instructeurs des dossiers sont désignés au sein des autorités compétentes. Ils s'assurent, dans un premier temps, de la régularité administrative des candidatures (notamment l'adéquation avec les besoins) et, le cas échéant, demandent aux candidats de compléter leur dossier. Par la suite, ils élaborent un compte-rendu d'instruction pour chacun des projets et peuvent proposer un ordre de classement.

Examen par la commission de sélection

Une commission de sélection est instituée auprès de la ou les autorité(s) compétente(s). Elle est composée à parité de représentants des usagers et de représentants de l'autorité. La commission va avoir pour rôle d'entendre les instructeurs sur chacun des projets d'une part, et d'auditionner les candidats, d'autre part, puis de noter et classer chaque projet. La commission de sélection va émettre un avis auprès de la ou des autorité(s). Cet avis n'est pas conforme, il ne lie pas la ou les autorité(s) qui reste(nt) libre(s) dans le choix définitif.

Décision d'autorisation

La décision d'autorisation doit intervenir dans un délai de 6 mois à compter de la date limite de dépôt des projets et est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception. Il est à noter que seule la décision d'autorisation peut faire l'objet d'un recours (ce qui n'est pas le cas de l'avis de la commission de sélection).

Article 146 - Procédure d'autorisation hors appel à projet (articles L. 313-2, R.313-8 du C.A.S.F)

Les demandes d'autorisation relatives aux établissements et services qui ne sont pas soumises à la procédure d'appel à projet sont présentées à l'autorité ou les autorités compétente(s) par la personne physique ou la personne morale de droit public ou de droit privé qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion.

Dans ces cas, la demande d'autorisation doit être déposée directement auprès de l'autorité (ou les autorités) compétente(s) et doit s'accompagner des documents nécessaires permettant la description de manière complète du projet et appréciant le respect des conditions d'autorisation telles que la nature des prestations délivrées, les catégories de publics concernés, la répartition prévisionnelle de la capacité d'accueil par type de prestation, la répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualifications, le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement etc...

Si l'autorité ne répond pas dans un délai de six mois suivant le dépôt de la demande, l'autorisation est réputée rejetée. Toutefois, si le demandeur, dans un délai de deux mois, sollicite une motivation de ce rejet tacite, l'autorité est tenue dans un délai d'un mois de lui adresser les motifs justifiant de ce rejet, auquel cas le demandeur est alors réputé disposer d'une autorisation tacite.

Article 147 - Visite de conformité (articles L.313-6, D.313-4, D.313-11 à D.313- 14 du C.A.S.F.)

L'autorisation de création, extension ou transformation est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement et, s'agissant des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, de la conclusion de la convention tripartite. Cette visite est effectuée par les agents du Département, éventuellement accompagnés des agents de l'Agence Régionale de Santé en cas d'autorisation conjointe.

Elle vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'Etat ou le directeur générale de l'Agence Régionale de Santé, seul ou conjointement avec le Président du Conseil général, autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'Etat ou les organismes de sécurité sociale.

Article 148 - Evaluation (article L.312-8, D.312-203 du C.A.S.F.)

Les établissements et services procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médicaux Sociaux (A.N.E.S.M.), placée auprès du Ministre chargé de l'action sociale.

Les résultats de l'évaluation sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée. Les résultats de l'évaluation interne sont transmis tous les 5 ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation ou lors de la révision de leur contrat pour les établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel.

Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixées par décret. La liste de ces organismes est établie par arrêté du ministre chargé de l'action sociale, après avis de l'A.N.E.S.M. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

Les établissements et services sont tenus de procéder à deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci. Le calendrier de ces évaluations est fixé par décret. Par dérogation, les établissements et services autorisés et ouverts avant la date de promulgation de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires procèdent au moins à une évaluation externe au plus tard deux ans avant la date de renouvellement de leur autorisation. Le renouvellement de l'autorisation est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe.

Article 149 - Convention tripartite et C.P.O.M. (articles L.313-11 et L.313-12, R314-40 DU C.A.S.F.)

Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnées au 6º du I de l'article L.312-1 du C.A.S.F. et les établissements de santé dispensant des soins de longue durée visés au 2º de l'article L.6111-2 du Code de la Santé Publique qui accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans une proportion supérieure à un seuil fixé par décret ne peuvent accueillir des personnes âgées dépendantes que s'ils ont passé au plus tard le 31 décembre 2007 une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil général et le directeur générale de l'Agence Régionale de Santé, qui respecte le cahier des charges annexe à l'arrêté du 26 avril 1999.

Cette convention définit les conditions de fonctionnement de l'établissement tant au plan financier qu'à celui de la qualité de prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ce dernières, en accordant une attention particulière au niveau de formation du personnel d'accueil. En outre, elle précise les objectifs d'évaluation de l'établissement et les modalités de son évaluation.

Des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) peuvent également être conclus entre les personnes physiques et morales gestionnaires d'établissements et services et la ou les autorités chargées de l'autorisation et, le cas échéant, les organismes de protection sociale, afin notamment de permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médicosociale dont ils relèvent, la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ou de la coopération des actions sociales et médico-sociales.

Ces contrats fixent les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, sur une durée maximale de cinq ans notamment dans le cadre de la tarification. Dans ce cas, les tarifs annuels ne sont pas soumis à la procédure budgétaire annuelle prévue aux II et III de l'article L. 314-7.

Ces contrats peuvent concerner plusieurs établissements et services.

CHAPITRE 2 – CONTROLE ET INSPECTION

Le champ de compétence du Département s'applique dans les domaines suivants :

- l'application des lois et règlements relatifs à l'aide sociale,
- le respect par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale,
- le contrôle technique des établissements et services relevant de la compétence d'autorisation du département,
- les accueillants familiaux,
- les éléments de fixation des tarifs ou des budgets.

Article 150 - Contrôle des lois et règlements relatifs à l'aide sociale

Les agents départementaux habilités à procéder à l'admission des bénéficiaires de l'aide sociale ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du département.

Article 151 - Contrôle et inspection dans les établissements et services

Le contrôle des établissements et services est exercé par l'autorité qui a délivré l'autorisation. Il s'agit d'une procédure administrative qui consiste à effectuer sur place des investigations approfondies réalisées par des fonctionnaires du Conseil général. Un protocole interne vient définir les modalités de la procédure d'inspection réalisée par les services du département permettant ainsi de formaliser et harmoniser les pratiques.

Article 152 - Personnels habilités (articles L.313-3 et L.313-20 du C.A.S.F.)

Le pouvoir de tarification comporte le pouvoir pour le Conseil général de contrôler l'activité et le fonctionnement des établissements et services placés sous son autorité, notamment la qualité des prestations fournies et l'organisation. Les agents départementaux sont habilités par arrêté du Président du Conseil général ou par lettre de mission à exercer un pouvoir de contrôle technique, financier sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Conseil général.

Les contrôles peuvent être également exercés, de façon séparée ou conjointe, par les agents de l'Etat, lorsque celui-ci a pour objet d'apprécier, l'état de santé, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des bénéficiaires.

Article 153 - Contrôles existants (articles L.313-1, L.313-6 et suivants et R.314-62 du C.A.S.F, article L.6116-1 et 2 du C.S.P.)

<u>La visite de conformité</u>: consiste à contrôler le respect des engagements pris dans le dossier d'autorisation et des conditions techniques de fonctionnement.

<u>Le contrôle technique</u> : consiste à contrôler le respect des normes techniques et des engagements pris par les promoteurs dans leurs dossiers de demandes d'autorisation.

<u>Le contrôle budgétaire et comptable</u> : permet d'analyser les comptes d'un établissement ou d'un service, ou de l'association gestionnaire notamment lorsqu'ils connaissent des difficultés de fonctionnement ou de gestion.

<u>Le contrôle de la protection des personnes</u>: permet d'apprécier l'état de santé, de sécurité, d'intégrité ou de bien-être physique ou moral des personnes accueillies. Ce contrôle réside dans la garantie des personnes vulnérables à l'occasion de leur prise en charge dans toute institution d'accueil ou d'hébergement relevant du C.A.S.F.

<u>Le contrôle de la sécurité sanitaire</u>: consiste à contrôler l'exécution des lois et règlements qui se rapportent à la santé publique. Cette compétence relève de la compétence du Préfet du département et de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.).

Article 154 - Modalités (articles L.331-1 et suivants du C.A.S.F.)

Tout gestionnaire d'établissements ou services est soumis aux règles des différents contrôles énoncés et aux dispositions communes des établissements soumis à autorisation et déclaration.

Par ailleurs, toute association, œuvre ou entreprise, ayant reçu une subvention peut être soumise au contrôle de la collectivité qui l'a accordée. De plus, elle doit fournir à cette même autorité une copie certifiée des budgets et des comptes de l'exercice écoulé, ainsi que tous documents faisant connaître les résultats de leur activité sous peine de sanction.

Enfin, tout changement important, dans l'activité, l'installation, l'organisation, la Direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à une autorisation délivrée par le Président du Conseil général, doit être porté à sa connaissance.

Article 155 - Dispositions légales (articles L.313-14 et suivants et L.331-6 du C.A.S.F.)

Les défaillances des établissements et services peuvent faire l'objet des dispositions légales suivantes :

- pouvoir d'injonction.
- fermeture pour défaut d'autorisation.
- désignation d'un administrateur provisoire
- non-conformité
- retrait d'autorisation.

Par ailleurs, elles sont passibles de sanctions pénales :

- amendes
- emprisonnement.

CHAPITRE 3 - HABILITATION À L'AIDE SOCIALE

SECTION 1: L'HABILITATION A DOMICILE ET EN ETABLISSEMENT

Article 156 - Principes généraux

Les établissements et services d'aide à domicile habilités à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale sont tenus dans la limite de leur spécificité et de la capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à eux, sans préjuger de sa solvabilité. Ils devraient, à ce titre, affirmer la place de l'usager à travers notamment des outils de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.

Pour tous les établissements pour personnes âgées, les services prestataires d'aide à domicile et les établissements pour personnes handicapées, l'autorisation de fonctionner vaut habilitation à l'aide sociale, sauf mentions contraires.

Article 157 - Dispositions propres aux établissements et services pour personnes âgées et handicapées (articles L.313-8, L.313-8-1 et L.313-9 du C.A.S.F.)

L'habilitation fait l'objet d'un accord explicite du Président du Conseil général, fixée par un arrêté, pris généralement à la création de l'établissement.

Dans les établissements (maison de retraite, long séjour ou foyer logement) habilités à l'aide sociale, les résidents de 60 ans ou plus dont les ressources sont insuffisantes pour couvrir les frais de séjour (tarif hébergement) et la participation au tarif dépendance correspondant au GIR 5-6 (talon modérateur), et respectant les critères d'admission à l'aide sociale, peuvent prétendre à une aide financière du Conseil général, dans les conditions fixées dans le présent règlement.

Dans les établissements non habilités, cette aide ne peut être accordée, sauf exceptions prévues dans le présent règlement.

Contenu de l'habilitation

L'habilitation précise obligatoirement :

- Les catégories de bénéficiaires et la capacité d'accueil de l'établissement ou du service
- Les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre
- La nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués à la collectivité publique.

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention.

L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

Refus d'habilitation

L'habilitation peut être refusée pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues.

Il en est de même lorsqu'elle est susceptible d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité concernée en fonction de ses obligations légales, de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux.

Retrait de l'habilitation

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur :

- L'évolution des besoins ;
- La méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention ;
- La disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;
- La charge excessive, au sens des dispositions de l'article L.313-8 du C.A.S.F., qu'elle représente pour la collectivité publique ou les organismes assurant le financement.

SECTION 2: SUBVENTION D'INVESTISSEMENT AUX ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES HABILITES A L'AIDE SOCIALE

Article 158 - Subventions d'investissement aux établissements pour personnes âgées habilités à l'aide sociale

<u>Subventions d'investissement en faveur des établissements pour personnes âgées habilités à l'aide sociale (délibérations n°601 et 206 – DM3 des 29-30 novembre 2012) :</u>

Le Conseil général accompagne les établissements pour personnes âgées, habilités à l'aide sociale (E.H.P.A.D., Foyers logement) ainsi que les MARPA, par une politique de soutien à l'investissement destiné à améliorer la qualité de l'accueil en institution.

A cet effet, deux cas de figure sont à distinguer :

- <u>Dans le cas de travaux de rénovation, réhabilitation, extension de capacité, mise aux normes d'hygiène et de sécurité</u>, le Département intervient dans le cadre général de l'aide au développement économique et territorial à travers le dispositif de contractualisation avec les territoires intercommunaux.

A travers ce dispositif, peut être envisagé un taux d'intervention pouvant aller jusqu'à 15% (voire 20 % dans certains cas précis) maximum, quel que soit le maître d'ouvrage public ou associatif, de l'ensemble des travaux susvisés. La subvention est déterminée au regard des autres projets d'investissement identifiés sur le territoire, de leur priorité et dans la limite de l'enveloppe du territoire concerné.

Dans le cas de situations reconnues « urgentes », liées aux travaux d'hygiène et de sécurité qui n'auraient pas été identifiés lors de la signature du contrat, ces dernières seront traitées par le biais d'avenants aux contrats, toujours dans la limite de l'enveloppe du territoire concerné.

-Dans le cas de travaux de créations d'établissement ou de reconstruction totale de structures existantes, le Département intervient dans le cadre d'un règlement d'investissement spécifique : Le taux de participation pourra atteindre :

- -Pour les places d'hébergement (permanent ou temporaire) en établissement pour personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D.): jusqu'à 15% du coût par lit, dans la limite d'un coût maximum au lit de 105 000 € TTC.
- -Pour les places d'accueil de jour, si le projet en compte : jusqu'à 15% du coût par place, dans la limite de 5 000 € par place.
- -Pour les places d'hébergement en établissement pour personnes âgées non médicalisé : jusqu'à 15% du coût par lit, dans la limite d'un coût maximum au lit de 85 000 € TTC.

Quel que soit le cas de figure et la nature des travaux, les projets seront examinés à travers la production d'un plan pluriannuel d'investissement et au regard des éléments suivants :

- Coût et dimensionnement : chaque projet devra s'inscrire dans le respect de coûts (coût au m², coût à la place, part des honoraires...) et de dimensionnements (m² par résident), cohérents et conformes à des références nationales disponibles.
- Participation du maître d'ouvrage : il sera attendu de chaque projet une part d'autofinancement de la part du maître d'ouvrage ou de cofinancements extérieurs de sorte à ne pas faire reposer le financement des opérations uniquement sur l'emprunt et la participation du Département.
- Accessibilité tarifaire du projet : chaque projet devra s'inscrire dans le cadre d'un niveau de prix de journée accessible pour les usagers. Ce niveau sera déterminé et actualisé en prenant en considération notamment le prix de journée moyen constaté dans le département.

CHAPITRE 4 – DROIT DES USAGERS

Article 159 - Principes généraux (article L.311-3 du C.A.S.F)

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé;
- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché
- La confidentialité des informations la concernant;
- L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires;
- Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition;
- La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne. Les modalités de mise en œuvre du droit à communication prévu au 5º sont fixées par voie réglementaire.

Article 160 - Documents obligatoires (article L.311-4 du C.A.S.F.)

Afin de garantir l'exercice effectif des droits cités à l'article 120 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médicosocial, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés :

- a) Une charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003)
- b) Un règlement de fonctionnement (décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003).

Par ailleurs, la place de l'usager devra être affirmée à travers l'élaboration :

- D'un projet global d'établissement fondé sur un projet de vie, d'animation, de socialisation et complété en fonction de la spécificité de l'établissement.
- D'un règlement de fonctionnement.

Chaque admission fera l'objet d'un contrat de séjour ou d'un document individuel de prise en charge conclu avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal, définissant les conditions, la nature et la prise en charge, les prestations offertes ainsi que le coût prévisionnel. Dans le respect du droit à la vie familiale, le maintien des liens familiaux sera recherché.

CHAPITRE 5 – TARIFICATION

Article 161 - Principes généraux

La tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées est notamment régie par le décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003, relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services.

La tarification des prestations fournies par les établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale du département est arrêtée chaque année par le Président du Conseil général.

Le décret du 22 octobre 2003 prévoit, tant sur le fond que sur la forme, une rénovation de la tarification et du contrôle exercés sur les établissements et services médico-sociaux, quel que soit le secteur ou la nature des établissements.

Article 162 - Les tarifs en établissements pour personnes âgées dépendantes

Les prestations fournies par les établissements ou les sections d'établissement mentionnés à l'article L.313-12 du C.A.S.F. et par les établissements mentionnés au 2º de l'article L.6111-2 du Code de la Santé Publique comportent :

- 1°) Un tarif journalier afférent à l'hébergement,
- 2°) Un tarif journalier afférent à la dépendance,
- 3°) Un tarif journalier afférent aux soins.

Le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies. Ce tarif est à la charge de la personne âgée accueillie.

Concernant le personnel, la section hébergement finance :

- 100% des rémunérations et charges sociales et fiscales des personnels de direction, administration, cuisine, services généraux, animation et service social,
- 70% des rémunérations et charges sociales et fiscales des agents des services affectés aux fonctions de blanchissage, nettoyage et service des repas.

Le tarif afférent à la dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôtelières et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

Pratiquement, le tarif dépendance finance :

- 100% du coût des couches, alèses et produits absorbants,
- 30 % des frais de blanchissage et nettoyage,
- 30% des rémunérations et charges sociales et fiscales des Agents des services affectés aux fonctions de blanchissage, nettoyage et service des repas,

- 30% des rémunérations et charges sociales et fiscales des Aides-soignants et des Aides médicopsychologiques,
- 100 % des rémunérations et charges sociales et fiscales des psychologues, et l'amortissement de certains matériels permettant la prise en charge de la dépendance.

Le tarif afférent aux soins recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liées à l'état de dépendance des personnes accueillies.

Concernant le personnel, la section soins finance :

- 100% des rémunérations et charges sociales et fiscales des infirmiers, autres auxiliaires médicaux, médecins, pharmacien, préparateurs en pharmacie,
- 70% des rémunérations et charges sociales et fiscales des aides-soignants et des aides médicopsychologiques.

Article 163 - Les tarifs en établissements pour personnes handicapées

Les établissements et les services y compris les foyers d'accueil médicalisé qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap (article L.312-1 du C.A.S.F.) reçoivent chaque année un arrêté de tarification du Président du Conseil général.

Le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement.

La tarification des foyers d'accueil médicalisés, accueillant des personnes adultes handicapées, quel que soit leur niveau de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, pour les prestations relatives à l'hébergement et à l'accompagnement à la vie sociale, est arrêtée par le Président du Conseil général, après transmission par le Préfet de l'arrêté fixant le forfait annuel global soin.

Le budget voté par le conseil d'administration de l'établissement doit être transmis au Président du Conseil général, au plus tard le 31 octobre précédant l'exercice auquel il se rapporte.

La détermination du tarif fait l'objet d'une procédure contradictoire entre l'établissement et la Direction générale adjointe Solidarité Départementale dans les délais réglementaires impartis. Le Président du Conseil général peut augmenter les prévisions des recettes et des dépenses qui lui

Il peut également les supprimer ou les diminuer s'il les estime injustifiées ou excessives. La décision d'amputer ou de refuser une dépense doit être motivée.

Dépenses exclues des prix de journée : (articles R.314-26 et R.314-168 du C.A.S.F.)

Ne sont pas prises en compte dans le calcul des prix de journée les dépenses à caractère personnel qui doivent être assumées par l'intéressé avec ses ressources :

frais d'inhumation,

paraissent insuffisantes.

- frais d'habillement,
- frais d'hygiène de toilette,

- frais de loisirs personnels y compris séjours de vacances, organisés ou non par l'établissement (hors transfert),
- frais administratifs personnels : postaux, bancaires ou assurance,
- frais de transports personnels,
- frais d'adhésion à une mutuelle,
- frais de soins médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques, hospitalisation ou séjour sanitaire, appareillage et équipement médical et paramédical,
- les dotations aux amortissements et aux provisions pour les congés à payer et les charges sociales et fiscales y afférents.

Article 164 - Compétence du Président du Conseil général (article L.314-2 du C.A.S.F.)

La tarification des établissements et services, est arrêtée :

- Pour les prestations de soins remboursables aux assurés sociaux, par l'autorité compétente de l'Etat, après avis du Président du Conseil général et de la Caisse régionale d'assurance maladie ;
- Pour les prestations relatives à la dépendance, par le Président du Conseil général, après avis de l'autorité compétente de l'Etat ;
- Pour les prestations relatives à l'hébergement, dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, par le Président du Conseil général.

Pour les établissements non habilités ou partiellement habilités à l'aide sociale, les prix des prestations mentionnées au 3º sont fixés dans les conditions prévues par les articles L.342-2 à L.342-6 du C.A.S.F.

Article 165 - Tarification des services prestataires d'aide à domicile (article R314-130 et suivants du C.A.S.F.)

1) Compétences du Président du Conseil général

Les services d'aide à domicile autorisés et habilités à l'aide sociale par le Président du Conseil général font l'objet d'une tarification horaire d'intervention fixée par le Président du Conseil général. Ce tarif est déterminé en fonction :

- des dépenses afférentes aux rémunérations des intervenants
- des dépenses afférentes aux rémunérations des personnes qui coordonnent, encadrent ou apportent leur soutien aux agents d'intervention
- des frais de structure du service
- de l'activité du service.

2) Compétences de l'Etat

Les prix des prestations des services relevant de la procédure de l'agrément sont librement fixés lors de la signature du contrat conclu entre le prestataire et le bénéficiaire. Ces prix varient ensuite dans la limite d'un pourcentage fixé par arrêté du ministre chargé de l'Economie et des Finances.

Article 166 - Accueil temporaire

Les objectifs, modes d'organisation et de fonctionnement des établissements spécifiques pour l'accueil temporaire sont précisés par le décret n°2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées dans certains établissements et services mentionnés au I de l'article L.312-1 et à l'article L.314-8 du C.A.S.F.

Article 167 - Tarification des établissements de petite capacité

Pour les établissements de moins de 25 lits et places, des modalités particulières de tarification sont prévues par le décret n°2005-118 du 10 février 2005.

Article 168 - Tarification de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire en EHPAD

<u>Tarification de l'accueil de jour (A.J.) . et l'hébergement temporaire (H.T.) en E.H.P.A.D. (article R.314-182 du CASF et délibération n°210 – CP du 30 novembre 2012):</u>

Lorsque la tarification de ce type d'accueil ne fait pas l'objet d'un budget spécifique ou d'un budget annexe les modalités de tarification suivantes sont retenues :

Pour l'hébergement temporaire : le tarif hébergement est égal au tarif de l'hébergement permanent, majoré de 5%. Les tarifs dépendance sont identiques à ceux applicables pour un accueil permanent. Pour l'accueil de jour : le tarif hébergement est égal à 50% du tarif de l'hébergement permanent. Les tarifs dépendance sont égaux à 50% des tarifs applicables pour un accueil permanent.

Une personne en accueil temporaire (A.J. ou H.T.) ne peut bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement.

En revanche, les frais liés à ce type d'accueil peuvent être pris en charge en tout ou partie par l'Allocation personnalisée à l'autonomie dans les limites du plan d'aide à domicile (décret n°2011-1085 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n°2001-247 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie).

Article 169 - Niveau de dépendance des résidents et allocation personnalisée à l'autonomie (article L.314-9 du C.A.S.F.)

Les montants des éléments de tarification afférents aux soins et à la dépendance mentionnés aux 1º et 2º de l'article L.314-2 du C.A.S.F. sont modulés selon l'état de la personne accueillie au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L.232-2 du C.A.S.F.

Trois tarifs sont ainsi définis :

- Un tarif pour les personnes en GIR 5 ou 6
- Un tarif pour les personnes en GIR 3 ou 4
- Un tarif pour les personnes en GIR 1 ou 2

A la demande du résident présentée au Conseil général, sous réserve d'un respect des critères d'éligibilité à l'A.P.A., le résident peut bénéficier d'une aide du Département lui permettant de ne laisser à sa charge que le tarif correspondant au GIR 5-6 (majoré en cas de ressources supérieures au seuil de participation).

Article 170 - Dotation globale dépendance (article L.232-8 du C.A.S.F.)

La possibilité de mettre en œuvre un système de dotation globale à titre expérimental a été instaurée par la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

1- Champ d'éligibilité des établissements :

Le principe peut s'appliquer à tous les établissements du département bénéficiant de tarifs dépendance fixés par le Conseil général, c'est-à-dire maisons de retraite et unités de soins de longue durée.

2- Champ d'éligibilité des résidents :

Dans un établissement sous dotation globale, l'A.P.A. est versée directement à l'établissement, pour les résidents de l'établissement en hébergement permanent, bénéficiaires de l'A.P.A. du département des Pyrénées Atlantiques.

Au titre de la dépendance, le résident dans cette situation paie uniquement le tarif correspondant au GIR 5-6 à l'établissement.

Les résidants bénéficiant de l'A.P.A., mais dont les ressources sont supérieures au seuil de participation ne peuvent être intégrés dans la dotation globale.

Article 171 - Facturation des résidents hébergés en établissements (article L.314-9 du C.A.S.F.)

Pour connaître les conditions de facturation et la liste des prestations incluses dans le tarif, il convient de se référer au contrat de séjour.

Les tarifs figurant sur la facture mensuelle doivent être identiques à ceux de l'arrêté tarifaire affiché dans l'établissement, sauf situation exceptionnelle et momentanée mise en évidence sur ladite facture.

CHAPITRE 6 - SCHEMAS DEPARTEMENTAUX

Article 172 - Compétence du Président du Conseil général (article L.312-5 du C.A.S.F.)

En application de la loi du 2 janvier 2002 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale et de la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, les schémas départementaux sont adoptés pour 5 ans par le Conseil général après concertation avec le représentant de l'Etat dans le département et avec l'Agence Régionale de Santé. Les représentants des organisations professionnelles représentatifs des acteurs du secteur de l'autonomie dans le département et les représentants des usagers sont consultés, pour avis, sur le contenu du schéma.

Article 173 - Objectif des schémas départementaux

Les schémas départementaux doivent apporter des précisions quant à :

- l'appréciation de la nature, du niveau et de l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population
- le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre et de l'existant
- la détermination des perspectives et des objectifs de développement de l'offre
- la description du cadre de la coopération et de la coordination entre établissements et services
- la définition des critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre du schéma.

Le schéma Autonomie des Pyrénées-Atlantiques, pour la période 2013-2017, structure donc la politique départementale globale en direction des personnes âgées et des personnes handicapées pour les cinq années à venir dans l'optique de répondre de la manière la plus efficace possible aux besoins de la population du département.

Pour cela, il définit les orientations et actions à mettre en œuvre en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en matière de maintien à domicile, d'accueil en institutions et de vie sociale de ces populations.

Le schéma autonomie ainsi que les fiches actions seront disponibles sur le site internet du Conseil général des Pyrénées Atlantiques.

ANEXES

Annexe 1 Barème obligés alimentaires

Annexe 2 Modèle contrat d'accueil de personnes âgées ou handicapées adultes

ANNEXE 1

Pour chaque obligé alimentaire, l'obligation est calculée à partir d'un barème basé sur le montant du minimum garanti déterminant pour chaque année un seuil de mise en cause à hauteur de.....€ par mois pour une personne seule, majoré de....€ par enfant à charge (voir tableau ci-dessous)

Au 1^{er} juillet 2012

Seuil de mise en cause des OA	Personne seule	Couple		
Ressources mensuelles	1 047 €	1 745 €		
"+" par enfant à charge	349 €	Par enfant à charge		
Soit Minimum garanti * 200 h * coefficient (1,5 personne seule, 2,5 couple et 0,5 en plus par enfant à				
charge)				

Les ressources mensuelles sont calculées sur la base du dernier revenu annuel brut déclaré divisé par 12

La part des ressources au-delà de ce seuil permet de déterminer le montant de l'obligation alimentaire en fonction d'un barème de référence fixé par le Président du Conseil général des Pyrénées- Atlantiques ainsi établi :

PART DES RESSOURCES AU DELA DU SEUIL (BASE)	TRANCHE PARTICIPATION
Euros	Euros
152.45	7.62
304.90	22.87
457.35	45.73
609.80	76.22
762.25	114.34
914.69	160.07
1067.14	213.43
1219.59	274.41
1372.04	343.01
1524.49	419.23
1676.94	503.08
1829.39	594.55
1981.84	693.64
2134.29	800.36
2286.74	914.69
2439.18	1036.65
2591.63	1166.23
2744.08	1303.44
2896.53	1448.27
3048.98	1600.71

Le calcul se décompose ainsi :

Si revenus d'imposition de la personne ou du couple (Brut déclaré/12) > au seuil de mise en cause,

Faire la différence entre le montant mensuel et le seuil de mise en cause, soit la base réelle

Pour affiner, selon la tranche dans laquelle on se situe, le montant de l'obligation alimentaire proportionnellement aux ressources réellement constatées, on applique la formule de calcul suivante :

(Base réelle x part inférieure/Base inférieure)= montant obligation alimentaire

Les participations des différents obligés alimentaires sont ensuite additionnées pour déterminer le montant global de cette obligation alimentaire.

ANNEXE 2



Conseil général - Délégation de Bayonne Nive Pôle Accueil Familial pour personnes âgées et adultes handicapés 4 allées des Platanes BP 431 64104 Bayonne Cedex

CONTRAT D'ACCUEIL DE PERSONNES ÂGÉES OU HANDICAPÉES ADULTES

Nom de la personne accueillie :
Prénom:
☐ Personne âgée ☐ Personne handicapée
Nom de l'accueillant familial :
Prénom :

SIGNÉ <u>OBLIGATOIREMENT</u> AU PLUS TARD LE JOUR DE L'ARRIVÉE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Date de signature	:	
-------------------	---	--

Modèle du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques établi sur la base du contrat type d'accueil des personnes âgées et handicapées adultes conformément à l'article Annexe 3-8-1 du CASF

<u>Préambule</u>

L'accueil à titre onéreux, par des particuliers, de personnes âgées ou adultes handicapées, constitue une réponse adaptée, parmi la palette des réponses offertes aux personnes âgées ou handicapées qui ne désirent plus ou ne peuvent plus, en raison de leur perte d'autonomie ou de leur handicap, demeurer à leur domicile. Elle leur permet de bénéficier d'un mode d'accueil intermédiaire entre le maintien à domicile et l'hébergement collectif en établissement ou de répondre à des situations de prise en charge temporaire, pendant des vacances ou après une hospitalisation. Ce mode d'accueil, que le Gouvernement souhaite développer parce qu'il répond à une attente forte de ces personnes et de leur famille, constitue une formule souple, recherchée en raison des avantages qu'elle présente. Elle permet généralement, par la proximité géographique du lieu de l'accueil, à la personne âgée ou handicapée de maintenir des liens tissés avec son environnement antérieur tout en lui offrant un cadre familial et sécurisant. Elle présente également un grand intérêt pour la collectivité, par le potentiel d'emplois qu'elle représente.

Un contrat d'accueil est obligatoirement signé entre l'accueillant familial et chaque personne accueillie ou, s'il y a lieu, son représentant légal. Ce contrat, conclu dans le cadre d'une rémunération directe de l'accueillant familial par la personne accueillie, fixe les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil.

Pendant la période d'absence de l'accueillant familial pour congés :

- -un contrat annexe au contrat d'accueil doit être signé entre l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie, lorsque la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial permanent.
- -un contrat d'accueil temporaire est conclu entre l'accueillant familial remplaçant et la personne accueillie pour la durée du remplacement lorsque la personne accueillie est hébergée chez un accueillant familial remplaçant.

Proposé en application :

- Des articles L. 441-1 à L. 441-4, L-442-2 et L-443-3 à L-443-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Des articles R. 441-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Des articles D. 442-2 à D.442-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à la rémunération de l'accueillant familial.
- Du titre III du Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) des Pyrénées-Atlantiques

Nota Bene

Toute place d'accueil familial vaut habilitation à l'aide sociale.

Toute personne hébergée au domicile d'un accueillant familial agréé et qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour assurer le paiement des frais d'accueil, peut solliciter une prise en charge au titre de l'Aide Sociale, demande à formuler à la Mairie du domicile de secours de la personne accueillie.

CONTRAT ÉTABLI

POUR UN ACCUEIL	PERMANENT	TEMPORAIRE (¹)
A TEMPS COMPLET		
A TEMPS PARTIEL (2)		

(Case à cocher en fonction de la formule d'accueil et précisions à apporter sur le motif.)

Entre

L'accueillant familial :

Nom - Prénom :
(3)
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
(3)
Domicilié(e) à :
Et
La personne accueillie :
Nom - Prénom :
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
Domicile antérieur :

Sauf précision contraire, l'adresse de l'accueillant familial devient la **résidence principale** de la personne accueillie, mais pas son domicile de secours selon l'article L 122-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

¹ Préciser le motif de l'**accueil temporaire** : vacances, retour d'hospitalisation, etc.

² Préciser si l'accueil à temps partiel est un accueil de jour, séquentiel : de semaine hors week-end, de week-end

³ A renseigner en cas d'agrément d'un couple, en application de l'article L. 441-1 du code de l'action sociale et des familles.

Représenté(e) par M./Mme (préciser la qualité : tuteur, curateur)
 ☐ Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) : ○ tutelle ○ curatelle ○ sauvegarde de justice
☐ Autre (préciser : famille naturelle/degré de parenté,) :
Adresse:
N° de téléphone :
Adresse mail :
Assisté(e) par M./Mme
(préciser la qualité : famille, autres)
Vu les articles L. 441-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles ; Vu les articles R. 441-1 à R. 442-1 et D. 442-2 à D. 442-5 du code de l'action sociale et des familles ;
Vu la décision du Président du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques en date du :
(date de l'agrément), agrément n° :
Autorisant :
Nom - Prénom :
(3)
Eventuellement nom d'épouse :
A accueillir à son domicile :
(4) personne(s) âgée(s)
personne(s) handicapée(s) ;
personne(s) âgées ou handicapée(s)

⁴ A renseigner, dans la limite d'un total de trois personnes accueillies au maximum, en fonction de la nature de l'agrément, spécifique à une population (personnes âgées ou personnes handicapées) ou bien mixte (personne(s) âgée(s) et personne(s) handicapée(s).

Les parties contractantes conviennent de ce qui suit :

ARTICLE 1

Obligations matérielles de l'accueillant familial

Monsieur - Madame - Mademoiselle
ou le couple,
dénommé(e)(s) accueillant familial, s'engage à accueillir à son domicile, à compter du
Monsieur - Madame - Mademoiselle
L'accueillant familial doit assurer un accueil répondant aux caractéristiques suivantes, dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité :
1. <u>L'hébergement</u> .
Il consiste en la mise à disposition :
☐ d'une chambre individuelle ☐ d'une chambre commune ☐ d'un logement
situé(s) sous le toit de l'accueillant familial
□ au rez-de-chaussée □ au étage
dont l'accès, l'utilisation et la surface sont compatibles avec le degré de handicap et les besoins de la personne,
d'une superficie (surface habitable) de m² (minimum 9 m² pour une personne seule et d'un minimum de 16 m² pour un couple)
Commodités privées : (exemple : salle de bain, toilette, etc.)
Liste et description du mobilier mis à disposition : Remplir l'annexe n° 1 du présent contrat.
Par ailleurs, la personne accueillie a libre accès aux pièces communes :
Lister les pièces (ex. : salon, salle à manger, cuisine, salle de bain, terrasse)
et doit respecter les lieux privés de l'accueillant (chambre, bureau) ainsi que la chambre ou le logement des autres personnes accueillies.
Un inventaire des meubles , des affaires personnelles ainsi que les objets précieux apportés par la personne accueillie figure en $\underline{annexe\ n^*1}$ du présent contrat.
Un état des lieux de la chambre ou du logement figure en <u>annexe n° 1</u> .

2. La restauration.

L'accueillant délivre une quittance de loyer à la demande de la personne accueillie.

- à retrouver, préserver ou développer son autonomie ;
- à maintenir et développer ses activités sociales.

L'accueillant familial s'engage:

1. <u>Vis-à-vis de la personne accueillie, à</u> :

- garantir par tous moyens son bien-être physique et moral (CASF article R 441-1);
- respecter ses opinions, convictions politiques et religieuses ou morales ;
- adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique ;
- respecter son libre choix du médecin, des auxiliaires médicaux et autres personnels sociaux et médicosociaux (auxiliaires de vie, aides ménagères...);
- faire preuve de réserve et de discrétion par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec sa famille ;

• lui permettre de recevoir de la visite, préserver l'intimité de ces visites, dans un respect mutuel vis-à-vis de l'accueillant et des autres personnes accueillies ;

Préciser les	modalités	des visites	auprès de la	a personne	accueillie	(éventuellement	t préciser les	s jours et	heures des
visites déte	rminés) :								

- favoriser sa libre circulation à l'extérieur du logement (dès lors qu'elle n'est pas limitée pour raisons médicales ou décision de justice) (5);
- réserver son intimité et son intégrité.

Autre information:

L'accueillant, son conjoint ou son concubin ou son pacsé, ses descendants, ses ascendants en ligne directe, ne peuvent profiter de dispositions entre vifs ou testamentaires en leur faveur par la personne accueillie.

De même la personne accueillie ne pourra établir de procuration en faveur de ces personnes.

2. Vis-à-vis du service chargé du suivi de la personne accueillie à :

• l'alerter et l'informer de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil. (maladie, accident, incident, autre).

ARTICLE 3

Obligations de la personne accueillie et/ou de son représentant

La personne accueillie et son représentant s'engagent à respecter la vie familiale de l'accueillant, à faire preuve de réserve et de discrétion et à adopter un comportement courtois à l'égard de l'accueillant familial et de sa famille.

ARTICLE 4

Existence d'une convention avec le tiers régulateur et accord (6)

Dans le cas de la signature d'un contrat avec un tiers régulateur par l'accueillant familial ou la personne accueillie (article D.442-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles), l'accueillant familial et la personne accueillie s'engagent à recueillir l'accord écrit de l'autre partie pour la réalisation des services retenus. Le contrat de tiers régulateur est annexé au présent contrat.

ARTICLE 5

Obligations légales

⁵ Les limitations pour raisons médicales ou décision de justice font l'objet d'un justificatif $\underline{n^\circ 7 \ annex \acute{e}}$ au contrat. 6 A ce jour aucun tiers régulateur n'est identifié dans le Département des Pyrénées-Atlantiques

1. Assurance obligatoire

L'accueillant familial et la personne accueillie sont tenus de souscrire, chacun pour ce qui le concerne, un contrat d'assurance et de pouvoir en justifier conformément aux dispositions de l'article L. 443-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Il est conseillé à l'accueillant familial de vérifier **auprès de son assureur le contenu de son contrat** dans le cadre de son activité professionnelle, y compris lors du transport de la personne accueillie (Cf. **décret n° 91-88 du 23 janvier 1991 articles 8 et 10 figurant à l'annexe 3 du présent contrat).**

Une quittance ou une attestation annuelle de paiement des primes doit être fournie au Président du Conseil général.

Les modèles d'attestations relatives à ces contrats sont jointes en <u>annexe n° 3</u>.

2. Protection juridique

Disposition particulière : s'il s'avère que la personne accueillie a besoin d'une mesure de protection juridique, l'accueillant familial en informe la famille ou le procureur de la République et doit, concomitamment, en informer le Président du Conseil général.

Lorsque la personne accueillie bénéficie d'une mesure de protection juridique, la personne qui assure cette mesure fait connaître à l'accueillant familial le type de dépenses qu'elle peut prendre en charge ainsi que la procédure qu'elle doit suivre en cas d'urgence.

ARTICLE 6

Conditions financières de l'accueil

Un relevé mensuel des contreparties financières est établi au nom de l'accueillant familial (7).

Les conditions financières concernent la rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le montant des différents postes composant les conditions financières est fixé librement entre les parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Pour un accueil à temps complet, les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours/mois.

⁷ Dans le cas où l'agrément est donné à un couple, le relevé des conditions financières est établi au nom d'une des deux personnes agréées

1 - Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé	
Son montant doit être au moins égal à 2,5 SMIC horaire par jour. Il suit l'évolution de la valeur du SMIC	
La rémunération journalière pour services rendus est fixée à <u>SMIC horaire brut par jour</u> ,	
SOIT :	
au (date) soit (en lettres) :	€ par jour
A la rémunération journalière pour services rendus s'ajoute une indemnité de congé égale à 10 % de	
la rémunération journalière pour services rendus SOIT :	 € par jour
soit (en lettres) :	€ par jour
L'indemnité de congé est versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil. La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congé sont soumises à cotisation et sont imposables.	
2 - <u>Indemnité en cas de sujétions particulières</u>	
L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie. Son montant est compris entre 1 et 4 Minimum Garantis (MG) par jour, en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.	
L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour,	
SOIT AU TOTAL :	
soit (en lettres) :	€ par jour
L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisations et est imposable.	
3 - <u>Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie</u> .	
L'indemnité comprend : (à cocher)	
☐ le coût des denrées alimentaires	
 □ les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique) □ les frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel (précisez les déplacements assurés par l'accueillant familial) : 	
assures par raccuemant rannual).	
□ éventuellement autres (à préciser) :	
Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie : il est fixé dans le Département des Pyrénées-Atlantiques à 5 MG (RDAS). Elle est fixée à MG par jour,	
SOIT AU TOTAL :	
au (date), soit (en lettres) :	 € par jour
L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable . Le montant de l'indemnité en cas de sujétions particulières et de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant suit l'évolution de la valeur du MG.	. •

€

€.

PAR MOIS, SOIT

4 - Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s)

réservée(s) à la personne accueillie

Le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est négocié entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction du coût de l'Indice de Référence des Loyers (IRL).

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le tarif est celui arrêté par le Président du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques, suivant la réévaluation effectuée au 1^{er} janvier de chaque année.

soit (en lettres) :	(date), elle est fixée à :	€ par jour
Le Président du Conseil général détient un pouvoir de contrôle sur ce manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut être mentionnées à l'article L. 441-2 du code de l'action sociale et des familles	e retiré dans les conditions	
Nombre de jours d'accueil:jo	ours/mois	
Au total, <u>les frais d'accueil brut sans charges sociales</u> sont fixés à	1 +2 +3 +4:	

Soit par mois (en lettres)

Pour information

Les charges sociales patronales relatives à la rémunération journalière pour services rendus, à l'indemnité de congés et l'indemnité en cas de sujétions particulières (points 1 et 2 de l'article 6 du présent contrat) sont dues par la personne accueillie et doivent être versées à l'URSSAF.

Celle-ci peut bénéficier d'une exonération partielle de ces cotisations lorsqu'elle remplit les conditions de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale (⁸).

Les frais d'accueil brut ici mentionnés ne tiennent pas compte des charges sociales (patronales et salariales) dues par la personne accueillie. <u>Ce montant brut chargé ainsi que le salaire net de l'accueillant figurent sur chaque</u> bulletin de paie établit mensuellement par l'accueilli et donné à l'accueillant.

⁸ Les particuliers et personnes morales qui ont passé un contrat conforme aux articles L. 442-1 et L. 444-3 du code de l'action sociale et des familles pour l'accueil par des particuliers à leur domicile, à titre onéreux, de personnes

a) Des personnes ayant atteint un âge déterminé et dans la limite, par foyer, et pour l'ensemble des rémunérations versées, d'un plafond de rémunération fixé par décret ;

c) Des personnes titulaires : soit de l'élément de la **Prestation de Compensation** mentionnée au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles ; soit d'une **Majoration pour Tierce Personne** servie au titre de l'assurance invalidité, de la législation des accidents du travail ou d'un régime spécial de sécurité sociale ou de l'article L. 18 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;

d) Des personnes se trouvant, dans des conditions définies par décret, dans l'obligation de recourir à l'Assistance d'une Tierce Personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, sous réserve d'avoir dépassé un âge fixé par décret ;

e) Des personnes remplissant la condition de perte d'autonomie prévue à l'article L. 232-2 du code de l'action sociale et des familles, dans des conditions définies par décret, sont exonérés des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales dues sur la rémunération qu'elles versent à ces accueillants familiaux.

Sauf dans le cas mentionné au a, l'exonération est accordée sur la demande des intéressés par l'organisme chargé du recouvrement des cotisations dans des conditions fixées par arrêté ministériel.

5. Les dépenses autres à la charge de l'accueilli

A re	enseigner, le cas échéant et à détailler. Ces dépenses sont A LA CHARGE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE et concernent :	
	habillement :	
	coiffeur :	
	sorties:	
	restaurant :	
	taxi, ambulance, etc :	
	produits de toilette :	
	frais d'hygiène (protection à usage unique, alaise, etc):	
	frais médicaux et paramédicaux (pédicure, dentiste, kinésithérapeute, etc) :	
	autres : (à préciser)	
	minimum de ressources laissées à disposition :	
	6. <u>Modalités de règlement et de facturation.</u>	
Le r	èglement des frais d'accueil est à effectuer entre le et le (jour du mois suivant).	
A renseigner le cas échéant Une provision de euros, pour frais d'entretien, est versée par chèque n°		
Une	e avance de euros, pour indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la	
personne accueillie, est versée par chèque n°		
Cette provision et cette avance seront soldées lors de la fin du contrat d'accueil.		

7. Modalités spécifiques de règlement applicables.

A - En cas d'hospitalisation de la personne accueillie (9)

- Pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale départementale
 - o Pour toute hospitalisation inférieure ou égale à 30 jours consécutifs, l'accueillant familial conserve l'intégralité des frais d'accueil.
 - Au-delà de 30 jours d'hospitalisation, de nouvelles modalités seront envisagées concernant cet accueil familial (cf RDAS des Pyrénées-Atlantiques), les allocations étant suspendues (APA – APF), la personne accueillie ne bénéficie plus de l'aide sociale et le contrat devra être modifié pour tenir compte des nouvelles modalités financières de l'accueil.
 - Pour les personnes non bénéficiaires de l'aide sociale départementale

En cas d'hospitalisation, les frais d'accueil seront versés selon les modalités suivantes :

⁹ La personne accueillie ou son représentant légal devra fournir au pôle Accueil Familial du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques un **bulletin d'hospitalisation**, dès le premier jour, de même le **bulletin de sortie** (communication de la date d'entrée et de sortie).

1 - Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé		
La rémunération journalière pour services rendus est fixée à SMIC horaire par jour Total : rémunération journalière + indemnité de congé :	€/jour	
2 - <u>Indemnité en cas de sujétions particulières</u>		
Sous réserve que soit assuré un soutien à la personne hospitalisée : suivi à l'hôpital ou à la clinique (visites), services divers (entretien du linge) L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour, soit :	€/jour	
3 - Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie.		
Elle est fixée à MG par jour, soit au::	€/jour	
4 - Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s)		
<u>réservée(s) à la personne accueillie</u>		
	€/jour	
Au total, les frais d'accueil sont fixés à :	€/jour	

Préciser la période pendant laquelle ce montant est dû :

B - En cas d'absences de la personne accueillie pour convenance personnelle

La personne accueillie peut s'absenter jusqu'à 5 semaines par an et s'engage à informer l'accueillant au moins mois à l'avance de ses congés.

La personne accueillie s'engage à verser au minimum le **montant** de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces.

En cas d'absences de la personne accueillie pour convenance personnes, les frais d'accueil seront versés selon les modalités suivantes :

1 - Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé		
La rémunération journalière pour services rendus est fixée à SMIC horaire par jour Total : rémunération journalière + indemnité de congé :	€/jour	
2 - <u>Indemnité en cas de sujétions particulières</u>		
L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour, soit :	€/jour	
3 - Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie.		
Elle est fixée à MG par jour, soit au::	€/jour	
- Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièc réservée(s) à la personne accueillie	<u>e(s)</u>	
	€/jour	
Au total, les frais d'accueil sont fixés à	€/jour	

C - En cas de décès

L'accueillant familial perçoit, dans son intégralité, la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie jusqu'au jour du décès inclus.

L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est perçue jusqu'à la date de libération de la pièce mise à disposition, qui doit être libérée dans un délai maximum de 15 jours .

D - En cas d'absences de l'accueillant familial

Dans la limite du droit à **congé** tel que défini à l'article L. 3141-3 du Code du Travail, soit **deux jours et demi ouvrables par mois de travail**, l'accueillant familial peut s'absenter <u>si une solution permettant d'assurer la</u> continuité de l'accueil est mise en place.

L'accueillant familial s'engage à informer la personne accueillie **au moins** **mois à l'avance** de ses congés.

a) Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne sont pas versées par la personne accueillie à l'accueillant familial mais à son remplaçant. Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie restent versées à l'accueillant familial.

b) Si la personne accueillie est hébergée chez le remplaçant :

Le remplaçant doit être un accueillant familial agréé.

L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

ARTICLE 7

Le remplacement en cas d'absence de l'accueillant familial

Le principe qui prévaut dans le dispositif de l'accueil familial est celui de la continuité de l'accueil ; par ailleurs, <u>le contrôle exercé par le Président du Conseil général porte également sur le remplaçant de l'accueillant familial.</u> Les personnes remplaçantes doivent respecter les dispositions du règlement départemental d'aide sociale des Pyrénées-Atlantiques.

Les **différentes solutions envisagées pour le remplacement** de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de son représentant légal.

<u>Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit au Président du Conseil général</u>, via le pôle chargé du suivi de l'accueil familial.

1. Les remplaçants de l'accueillant familial.

ACCUEIL AU DOMICILE (compléter et cocher)	Jusqu'à 48 H	Au-delà de 48 H
Intervention au domicile : Personnes remplaçantes		
Nom : Prénom : Adresse :		
Au (33C :		

Numéro de téléphone :		
Adresse :	Prénom :	
Adresse :	Prénom :	
	Prénom :	
Adresse :	Prénom :	
Numéro de téléphone :		

ACCUEIL HORS DOMICILE (compléter et cocher) joindre <u>annexe n° 4</u> au-delà de 48 Heures	Jusqu'à 48 H	Au-delà de 48 H
Placement en établissement ou autres		
Nom:		
Accueillant familial remplaçant agréé → nouveau contrat à établir entre l'accueilli et le remplaçant agréé Nom: Prénom:		

2. <u>Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant permanent.</u>

<u>L'annexe n° 7</u> au contrat d'accueil doit être signée par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie et adressée au Conseil général.

3. Si la personne accueillie est hébergée au domicile de l'accueillant familial remplaçant agréé.

Un exemplaire du contrat d'accueil conclu pour une durée temporaire est adressé au Conseil général.

4. Vacances de l'accueillant familial avec l'accueilli.

La personne accueillie peut accompagner l'accueillant dans son lieu de villégiature. Dans tous les cas d'absence, le représentant légal de la personne accueillie et le pôle Accueil Familial du Conseil général doivent être avertis.

5. En cas d'extrême urgence.

L'extrême urgence remettant en cause la continuité de l'accueil par l'accueillant doit être attesté par un certificat médical, à fournir au service chargé du suivi de l'accueil.

(Exemple : hospitalisation d'urgence, accident de travail, ou tout autre évènement à caractère imprévisible, etc.).

La période probatoire

Dans le cadre d'un accueil permane	e nt , le présent contrat est signé avec une période probatoire d'un mois
renouvelable une fois à compter de la	date d'arrivée de la personne accueillie au domicile de l'accueillant familial,
soit du	au

Le renouvellement de la **période probatoire** doit faire l'objet d'un **avenant au présent contrat** (<u>annexe n° 6</u> du présent contrat).

Pendant cette période, les parties peuvent librement mettre fin à ce contrat.

La rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congé, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie cessent d'être dues par la personne accueillie le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant familial.

L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie **reste due jusqu'à sa libération effective** des objets lui appartenant, **dans un délai maximum de 15 jours**.

ARTICLE 9

Modifications

Toute **modification au présent contrat doit faire l'objet d'un avenant** signé des 2 parties et transmis au Président du Conseil général en charge du contrôle de l'accueillant familial. (<u>annexe n° 5</u> du présent contrat).

Délai de prévenance

Dans le cadre d'un accueil permanent, au-delà de la période probatoire, le non-renouvellement ou la rupture du contrat d'accueil par l'une ou l'autre des parties est conditionnée par un préavis d'une durée fixée à <u>2 mois minimum.</u>

Chaque partie doit notifier sa décision à l'autre partie par lettre recommandée avec avis de réception et en informer le pôle Accueil familial du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques.

Dénonciation

En cas de **non-respect de ce délai de prévenance**, une indemnité compensatrice égale **à 3 mois de frais d'accueil** tels que prévus à l'article 6 du présent contrat est due à l'autre partie.

Rupture du contrat

Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due dans les circonstances suivantes :

- non-renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil général ;
- retrait de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil général;
- cas de force majeure ;
- accord amiable écrit convenu entre les deux parties

Dans tous les cas, la rupture du contrat d'accueil ne peut ouvrir droit à des indemnités de licenciement.

ARTICLE 10

Le suivi de la personne accueillie

L'accueillant familial s'engage à ce qu'un suivi social et médico-social de la personne accueillie à son domicile soit possible. Ainsi, la personne accueillie pourra être rencontrée individuellement au domicile de l'accueillant familial par les services du Conseil général (ou de l'organisme mandaté par le Conseil général à cet effet), chargés du suivi social et médico-social.

L'accueillant familial s'engage à communiquer aux services chargés du suivi social et médico-social les éléments susceptibles de contribuer à ce suivi.

M aison de la S olidarité D épartementale de
Adresse:
N° de téléphone :
ARTICLE 11
Litiges
En cas de litige, les parties au contrat recherchent un accord amiable en ayant recours, le cas échéant, aux services du tiers régulateur.
Le contentieux est ouvert devant le tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.
ARTICLE 12
Durée de validité et renouvellement
1. <u>Contrat</u>
Le présent contrat est signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie chez l'accueillant familial. Il est établi en trois exemplaires dont <u>UN</u> est adressé , <u>sous huitaine</u> au Président du Conseil général en charge du contrôle des accueillants familiaux.
2. <u>Avenant au contrat</u>
Tout avenant au contrat modifiant une disposition qui relève de la libre appréciation des parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires est adressé au Conseil général (<u>annexe n° 5</u> du présent contrat).
3. <u>Durée de validité du contrat</u>
Le présent contrat est conclu pour <u>une durée d'un an</u> . Il est reconduit, chaque année, par tacite reconduction.
<u>Ou</u>
Lorsque <u>l'accueil est temporaire</u> , le présent contrat est conclu pour la période
du au au inclus.

Le présent contrat comporte les <u>annexes suivantes</u> :

	ANNEXES A	REMPLIR OBLIGATOIREMENT EN MÊ	ME TEMPS QUE LE CONTRAT
	□ N° 1	Etat des lieux	
	□ N° 2	Projet de vie de la personne accue	illie
	□ N° 3	Information législative	
		Quittance ou attestation annuelle	de paiement des primes d'assurance
		☐ Accueillant familial	☐ Personne accueillie
	□ N° 4	Fiche de liaison : suivi de la perso	nne accueillie
	ANNEXES :	Avenants au contrat si nécessaire.	
	N°5	Avenant au contrat pour toute mo	odification du contrat d'accueil
	n°6	•	vellement de la période probatoire (période probatoire d'un
		mois supplémentaire)	
	n°7	Contrat annexe relatif au remplac	ement pour une absence supérieure à 48 heures
	N°8	Avenant au contrat pour modificat	tions financières de l'accueil
Α.	, le		
	cueillant(s) ag		LA PERSONNE ACCUEILLIE ET/ OU SON REPRESENTANT LEGAL ¹¹
No	• •		Nom(s) :
Sie	nature(s) nréi	cédé de la mention manuscrite	

ANNEXE n°1 du contrat

¹⁰ En cas d'agrément d'un couple, les deux membres doivent signer. De même sur les annexes. ¹¹ Sauf mesure de tutelle, la signature de la personne accueillie sur le présent contrat est obligatoire (sauvegarde de justice, curatelle, pas de mesure de protection).

ETAT DES LIEUX

Nom de l'accueilli :	Nom de l'accueillant :
1 - <u>Etat des lieux de la ch</u>	ambre ou du logement
Description de la chambre ou du logement réservé à la pe	ersonne accueillie
2 - <u>Liste et description du mobilier mis d</u>	à disposition de la personne accueillie
Mobilier appartenant à l'accueillant familial	
3 - <u>Inventaire des meubles,</u> ainsi que les objets précieux app	——————————————————————————————————————
Objets appartenant à la personne accueillie (meubles, et	c)
Effets personnels (vêtements, etc.) et objets précieux (bij	joux, ordinateur, etc.)
A le	1
Accueillant(s) agréé(s),	LA PERSONNE ACCUEILLIE ET/O U SON REPRESENTANT LEGAL
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

ANNEXE n°2 du contrat

PROJET DE VIE SOUHAITS ET PROJETS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Nom et prénom de l'accueilli :	
Date de naissance :	
Notamment ce qui l'amène à faire la demande de placer du suivi d'évaluer l'opportunité de cet accueil.	ment en famille d'accueil et qui permet à l'équipe chargé
Il vous permet d'exprimer librement vos souhaits et beso Vous pourrez le modifier à tout moment.	pins en relations avec votre situation.
▲ POUR LES PERSONNES HANDICAPEES si orientation pour les Personnes Handicapées (CDAPH) de la MDPH, la cacheté, au médecin du pôle concerné.	donnée par la Commission des Droits et de l'Autonomie la copie de la notification devra être transmise, sous pli
Ce placement est-il une phase transitoire, en attente d'ui	ne autre solution.
Nom et fonction de la personne qui vous a accompagné o	dans cette formulation :
L'accueillant familial s'engage à tout mettre en œuvre p page 4)	our l'application du projet individualisé (cf. article 2
A, le	
Accueillant(s) agréé(s),	LA PERSONNE ACCUEILLIE ET/O U SON REPRESENTANT LEGAL
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite

ANNEXE n°3 du contrat

INFORMATION LEGISLATIVE

Décret n° 91-88 du 23 janvier 1991 fixant les modalités d'application de l'article 12 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers à leur domicile à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées adultes.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre d'Etat, ministre de l'économie, des finances et du budget, et du ministre des affaires sociales et de la solidarité,

Vu le code des assurances ;

Vu la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers à leur domicile à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées adultes, notamment son article 12 ;

Vu l'avis du Conseil national des assurances en date du 12 octobre 1990,

• Section I : Dispositions générales.

Article 1

Les contrats d'assurance garantissant, en application des articles L. 443-4 et L. 443-5 du code de l'action sociale et des familles, la responsabilité civile des personnes bénéficiant d'un agrément et des personnes accueillies par ces dernières ne peuvent pas déroger aux dispositions définies ci-dessous sauf dans un sens plus favorable aux intérêts des victimes.

NOTA: décret 91-88 du 23 janvier 1991 art. 5: champ d'application de l'article 1^{er}.

Article 2

Les contrats mentionnés à l'article 1^{er} peuvent comporter des clauses excluant de la garantie les dommages subis par les victimes à l'occasion d'une activité dont l'exercice ou l'organisation sont soumis à une obligation d'assurance.

Article 3

Modifié par Décret n°2001-1203 du 17 décembre 2001 – art. 3 JORF 19 décembre 2001 en vigueur le 1^{er} janvier 2002

Les contrats mentionnés à l'article 1^{er} ne peuvent pas prévoir des garanties d'un montant inférieur à :

760 000 euros par victime en cas de préjudice corporel;

450 000 euros par victime en cas de préjudice matériel.

Ils peuvent prévoir une franchise d'un montant maximal de 150 euros.

Article 4

L'assureur ne peut pas opposer à la victime :

1° La franchise prévue à l'article 3 pour les dommages corporels ;

2° La réduction de l'indemnité prévue à l'article L. 113-9 du code des assurances ;

3° La déchéance.

Toutefois, il peut exercer une action en remboursement des sommes versées à la victime et payées en lieu et place de l'assuré.

Article 5

Les contrats mentionnés à l'article 1^{er} sont tacitement reconduits chaque année [*périodicité*]. Toutefois, ils cessent leurs

effets, en dehors des cas prévus par le code des assurances, dès qu'il est mis fin au contrat d'accueil pour quelque cause que ce soit. Les garanties prévues par les contrats mentionnés à l'article 1^{er} s'appliquent aux dommages subis par les victimes pendant la durée du contrat.

Article 6

La personne bénéficiant de l'agrément et celles accueillies par cette dernière justifient être garanties par un des contrats mentionnés à l'article 1^{er} par la présentation au président du conseil général soit d'une attestation, soit d'une quittance. Ces documents valent présomption de garantie. Ils doivent comporter nécessairement les mentions [*obligatoires*] précisées aux articles 8 et 10.

Ces documents justificatifs sont délivrés sans frais par l'entreprise d'assurances.

• Section II: Dispositions spécifiques à l'assurance des personnes bénéficiaires de l'agrément.

Article 7

Le contrat souscrit par la personne bénéficiaire de l'agrément garantit [*clauses, contenu*] les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile engagée en raison des dommages subis par la ou les personnes accueillies et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel et du fait de toute personne habitant à son foyer ou y travaillant en tant que préposé ou non, du fait de ses meubles et de ses immeubles, de ses animaux domestiques ;
- en tant que propriétaire ou locataire, du fait notamment de l'incendie, de la foudre, de toute action de l'eau et du gel, de toute explosion ou implosion.

Article 8

Les documents justificatifs mentionnés à l'article 6 doivent comporter les mentions [*obligatoires*] suivantes :

- 1° La référence aux dispositions légales et réglementaires ;
- 2° La raison sociale de l'entreprise d'assurance ;
- 3° Le numéro du contrat d'assurance;
- 4° Les nom, prénoms et adresse de l'assuré;
- 5° La date de l'agrément, le nombre, les noms et prénoms des personnes accueillies ;
- 6° La période de validité de la garantie.
- Section III : Dispositions spécifiques à l'assurance des personnes accueillies.

Article 9

Le contrat souscrit par la personne accueillie ou pour son compte dans les conditions prévues à l'article L. 112-1 du code des assurances garantit [*clauses, contenu*] les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile engagée en raison des dommages subis par les tiers et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel, du fait de ses meubles, de ses animaux domestiques ;
- en tant qu'occupant, du fait notamment de la dégradation, des pertes survenant pendant la jouissance des locaux et de l'incendie dans les conditions prévues aux articles 1732 et suivants du code civil, de toute action de l'eau, de toute explosion ou implosion ;
- du fait des services rendus au foyer d'accueil.

Article 10

Les documents justificatifs prévus à l'article 6 doivent comporter les mentions [*obligatoires*] suivantes :

- 1° La référence aux dispositions légales et réglementaires ;
- 2° La raison sociale de l'entreprise d'assurance ;
- 3° Le numéro du contrat d'assurance;
- 4° Les nom, prénoms et adresse de l'assuré;
- 5° Les nom, prénoms et adresse de la personne qui accueille et la date de l'agrément ;
- 6° La période de validité de la garantie.

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE

JE SOUSSIGNE
ATTESTE QUE
DOMICILIE(E)
est a Jour, Titulaire d'un contrat n°souscrit par elle-même pour la période duau au
Ce contrat garantit l'assuré, conformément aux termes de l'article L 443 – 4 du <u>code de l'action</u> <u>sociale et des familles</u> et du <u>décret</u> n° 91.88 du 23 janvier 1991, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant, lui incomber du fait de dommages occasionnés aux personnes qu'elle accueille.
L'ASSURE(E), CONFORMEMENT A LA LOI, EST TITULAIRE D'UN AGREMENT pour l'accueil depersonne(s), délivré du
Fait à le le

Signature et cachet

MODÈLE D'ATTESTATION D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE POUR LA PERSONNE ACCUEILLIE

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE

ATTESTATION

Je soussigné
atteste garantir conformément aux dispositions du <u>code de l'action sociale et des familles</u> , article L 443 – 4 et au <u>décret</u> n° 91.88 du 23 janvier 1991
<u>M</u>
domicilié(e) à
accueilli(e) par Maccueillant agréé, demeurant à la même adresse, selon agrément du
(date de l'agrément en cours de validité)
en responsabilité civile par police actuellement en cours sous le numéro
La présente attestation est valable du Au Au

Signature et cachet

ANNEXE n°4 du contrat

FICHE DE LIAISON SUIVI DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

☐ personne handicapée

Personne accueillie :

☐ personne âgée

Signature(s) précédé de la mention manuscrite

« Lu et approuvé »

Modalités pratiques : Pour les personnes handicapées, une copie de l'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) devra être jointe au présent contrat. Si l'état de la personne le nécessite :		
 aide à la toilette et à l'habillage aide aux transferts et aux déplacements aide à l'alimentation et à l'hydratation assurer la mobilisation des moyens de surveillance et d'intervention requis par son état de santé suivre les prescriptions médicales et paramédicales accepter l'intervention et collaborer avec les différentes équipes de suivi à domicile : psychogériatrie, CMP, SSIAD (Service des Soins Infirmiers A Domicile), SAD (Service d'Aide à Domicile), professionnels médicaux libéraux et les services de tutelle, etc 		
Précisions complémentaires :		
en cas de maladie : - Personnes à prévenir :	en cas de décès, dispositions à prendre : - Personnes à prévenir :	
- Numéro de téléphone :	- Numéro de téléphone :	
- Choix du médecin :	- Organisation des obsèques par :	
- Choix de l'infirmière :	- Démarches administratives par :	
• en cas de transport d'urgence :	Funérarium :	
- Celui-ci se fera vers :	- Nom :	
- Nom :	- Numéro de téléphone :	
100111	- Numéro de contrat :	
- Indiquer le nom et	Contrat d'obsèques :	
l'adresse du centre de soins :	- Nom :	
	- Numéro de téléphone :	
	- Numéro de contrat :	
A, le		
Accueillant(s) agréé(s),	La personne accueillie et/ou son représentant légal	
Nom(s) :	Nom(s) :	
	•••••••••••••••••••••••••••••••	

Signature(s) précédé de la mention manuscrite

« Lu et approuvé »

ANNEXE n°5 du contrat

AVENANT AU CONTRAT pour toute modification du contrat d'accueil

Nom de la personne accueillie :	Prénom :
□ Personne âgée□ Adulte handicapé	
Nom accueillant familial :	Prénom :
*	Prénom :
ARTIC	LE 1
L(es)' article(s) sera(ont) mo	difiés() comme suit.
Les pages n° modifiée transmises au pôle Accueil familial du Conseil généra	
ARTIC	LE 2
Le présent avenant au contrat est signé dans la limit	e de la date de validité de l'agrément.
Il est établi en trois exemplaires dont <u>UN</u> est général, en charge du contrôle des accueillants fami	
ARTIC	LE 3
Les autres articles du contrat du (numéro d'enregistrement) den	
A, le	
Accueillant(s) agréé(s), (*)	LA PERSONNE ACCUEILLIE ET/ OU SON REPRESENTANT LEGAL
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

_

^{*} A renseigner en cas d'agrément d'un couple.

ANNEXE n°6 du contrat

<u>AVENANT</u> AU CONTRAT pour le renouvellement de la période probatoire

Avenant au contrat d'accueil conclu entre L'accueillant familial: Nom – Prénom : Eventuellement nom d'épouse : Né(e) le : Domicilié(e) à : La personne accueillie: Nom – Prénom : Eventuellement nom d'épouse : Né(e) le : Domicile antérieur : Représenté(e) par M./Mme (préciser la qualité : tuteur, ☐ Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) : O - tutelle O - curatelle O - sauvegarde de justice ☐ autre (préciser) (exemple : famille naturelle/degré de parenté) Adresse: N° de téléphone : Assisté(e) par M./Mme(préciser la qualité : famille, autres) Le contrat est renouvelé dans les mêmes conditions pour une période d'essai d'un mois supplémentaire duauauauau L'avenant au contrat est établi en trois exemplaires dont <u>UN</u> est adressé, sous huitaine au Président du Conseil général, en charge du contrôle des accueillants familiaux : A, le LA PERSONNE ACCUEILLIE OU SON REPRESENTANT LEGAL Accueillant(s) agréé(s), Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et et approuvéneigner en cas d'agrément d'un couple. approuvé »

ANNEXE n°7 du contrat

CONTRAT ANNEXE relatif au remplacement pour une absence supérieure à 48 heures

La personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial

Conclu entre
L'accueillant familial :
Nom - Prénom :
*
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
*
Domicilié(e) à :
Et
La personne accueillie :
Nom - Prénom :
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
Domicile antérieur :
Représenté(e) par M./Mme (préciser la qualité : tuteur, curateur)
\square Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) $\underline{:}$
O - tutelle
O - curatelle
🔿 - sauvegarde de justice
\square autre (préciser) (exemple : famille naturelle/degré de parenté) :
A.L
Adresse:
N° de téléphone :
Mail:
Assisté(e) par M./Mme

^{*} A renseigner en cas d'agrément d'un couple

(préciser la qualité : famille, autres)	
Il est convenu, pour la période		
du(jo (jour/mois/année), que :	our/mois/année) au	
	Le remplaçant :	
Nom - Prénom :		
Eventuellement nom d'épouse :		
Né(e) le :		
Domicilié(e) à :		
<u>hébergé</u> pendant la période consid		
 certifie avoir pris connaissance personne accueillie; 	du contrat conclu entre l'accu	eillant familial permanent et la
 s'engage à respecter les obligation entre l'accueillant familial permane 	•	6 et 7 du contrat d'accueil conclu
- justifie d'une assurance responsal	bilité civile.	
Les con La rémunération du remplaçant es contreparties financières dues au		ie . Il est établi un relevé des
1. Rémunération journalière pour service		nire parious seit — Carrious
La rémunération journalière pour services L'indemnité de congé égale à 10 % de la ré		
Total : rémunération journalière + indemr		€/jou
2. Indemnité en cas de sujétions particulie	àras la cas ácháant	.,
L'indemnité en cas de sujétions particulièr		soit € par jour
Au total, les frais d'a	ccueil sont fixés à	€/jour
La rémunération et les indemnités	sont soumises à cotisations et so	nt imposables.
Le présent contrat est établi en tr Président du Conseil général, en d l'action sociale et des familles) A, le		
L'accueillant(s) agréé(s) :	Le <u>remplaçant</u> :	LA PERSONNE ACCUEILLIE
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	ET/OU SON REPRESENTANT LEGAL Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et

approuvé »

ANNEXE n°8 du contrat

<u>AVENANT</u> AU CONTRAT <u>Modifications des conditions financières de l'accueil</u>

Pour un accueil à temps complet, les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours/mois.

1 - Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé	
Son montant doit être au moins égal à 2,5 SMIC horaire par jour. Il suit l'évolution de la valeur du SMIC	3
La rémunération journalière pour services rendus est fixée à SMIC horaire brut par jour,	
SOIT :	
au(date) soit (en lettres) :	€ par jour
A la rémunération journalière pour services rendus s'ajoute une indemnité de congé égale à 10 % de la rémunération journalière pour services rendus	
soit (en lettres):	€ par jour
L'indemnité de congé est versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil. La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congé sont soumises à cotisation et sont imposables.	
2 - <u>Indemnité en cas de sujétions particulières</u>	
L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie. Son montant est compris entre 1 et 4 Minimum Garantis (MG) par jour, en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.	
L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour,	
SOIT AU TOTAL :	
soit (en lettres) :	€ par jour
L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisations et est imposable.	
3 - <u>Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie</u> .	
L'indemnité comprend : (à cocher)	
☐ le coût des denrées alimentaires☐ les produits d'hygiène à usage unique)☐ les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique)	
☐ les frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel (précisez les déplacements assurés par l'accueillant familial) :	
□ éventuellement autres (à préciser) :	

3 - Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie (suite)	
Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie : il est fixé dans le Département des Pyrénées-Atlantiques à 5 MG (RDAS). Elle est fixée à MG <u>par jour</u> ,	
SOIT AU TOTAL :	
au(date), soit (en lettres) :	€ par jour
L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable. Le montant de l'indemnité en cas de sujétions particulières et de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant suit l'évolution de la valeur du MG.	
4 - Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s)	
réservée(s) à la personne accueillie	
Le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est négocié entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction du coût de l'Indice de Référence des Loyers (IRL). Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le tarif est celui arrêté par le Président du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques, suivant la réévaluation effectuée au 1 ^{er} janvier de chaque année.	
Au (date), elle est fixée à : soit (en lettres) :	€ par jour
Le Président du Conseil général détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré dans les conditions mentionnées à l'article L. 441-2 du code de l'action sociale et des familles.	
Nombre de jours d'accueil: jours/mois	
Au total, <u>les frais d'accueil brut sans charges sociales</u> sont fixés à 1 + 2 + 3 + 4 :	
PAR JOUR, SOIT	€
PAR MOIS, SOIT	
Soit par mois (en lettres)	€

Les frais d'accueil brut ici mentionnés ne tiennent pas compte des charges sociales (patronales et salariales) dues par la personne accueillie. <u>Ce montant brut chargé ainsi que le salaire net de l'accueillant figurent sur chaque bulletin de paie établit mensuellement par l'accueilli et donné à l'accueillant.</u>

ANNEXE 2

Ne pas utiliser ce contrat mais demander un exemplaire auprès du Pôle d'accueil familial des personnes âgées et handicapées adultes.

CONTRAT D'ACCUEIL DE PERSONNES ÂGÉES OU HANDICAPÉES ADULTES

ANNEXES



ETAT DES LIEUX

Nom de	e l'accueilli :		Nom de l'accueillant :
	1 - <u>Etat des lieux d</u>	e la char	nbre ou du logement
Descrip	Description de la chambre ou du logement réservé à la personne accueillie		
••••••		••••••	
	2 - <u>Liste et description du mobilie</u>	er mis à c	lisposition de la personne accueillie
Mobilie	Mobilier appartenant à l'accueillant familial		
-	3 - <u>Inventaire des meubles, des affaires personnelles</u> <u>ainsi que les objets précieux apportés par la personne accueillie</u> Objets appartenant à la personne accueillie (meubles, etc)		
-	personnels (vêtements, etc.) et objets précie		их, ordinateur, etc.)
••••••		••••••	
	A Accueillant(s) agréé(s),		La personne accueillie et/ou son représentant légal
	Signature(s) précédé de la mention manuscri « Lu et approuvé »	te	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

PROJET DE VIE SOUHAITS ET PROJETS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Nom et prénom de l'accueilli : Date de naissance :	
Notamment ce qui l'amène à faire la demande de placem du suivi d'évaluer l'opportunité de cet accueil.	ent en famille d'accueil et qui permet à l'équipe chargée
Il vous permet d'exprimer librement vos souhaits et beso Vous pourrez le modifier à tout moment.	
▲ POUR LES PERSONNES HANDICAPEES si orientation de pour les Personnes Handicapées (CDAPH) de la MDPH, la cacheté, au médecin du pôle concerné.	•
Ce placement est-il une phase transitoire, en attente d'un	ne autre solution.
Nom et fonction de la personne qui vous a accompagné d	
L'accueillant familial s'engage à tout mettre en œuvre po page 4)	our l'application du projet individualisé (cf. article 2
A, le	
Accueillant(s) agréé(s),	La personne accueillie et/ou son représentant légal
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

INFORMATION LEGISLATIVE

Décret n° 91-88 du 23 janvier 1991 fixant les modalités d'application de l'article 12 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers à leur domicile à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées adultes.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre d'Etat, ministre de l'économie, des finances et du budget, et du ministre des affaires sociales et de la solidarité,

Vu le code des assurances ;

Vu la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers à leur domicile à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées adultes, notamment son article 12 ;

Vu l'avis du Conseil national des assurances en date du 12 octobre 1990,

• Section I : Dispositions générales.

Article 1

Les contrats d'assurance garantissant, en application des articles L. 443-4 et L. 443-5 du code de l'action sociale et des familles, la responsabilité civile des personnes bénéficiant d'un agrément et des personnes accueillies par ces dernières ne peuvent pas déroger aux dispositions définies ci-dessous sauf dans un sens plus favorable aux intérêts des victimes.

NOTA: décret 91-88 du 23 janvier 1991 art. 5 : champ d'application de l'article 1^{er}.

Article 2

Les contrats mentionnés à l'article 1er peuvent comporter des clauses excluant de la garantie les dommages subis par les victimes à l'occasion d'une activité dont l'exercice ou l'organisation sont soumis à une obligation d'assurance.

Article 3

Modifié par Décret n°2001-1203 du 17 décembre 2001 - art. 3 JORF 19 décembre 2001 en vigueur le 1^{er} janvier 2002

Les contrats mentionnés à l'article 1er ne peuvent pas prévoir des garanties d'un montant inférieur à :

760 000 euros par victime en cas de préjudice corporel;

450 000 euros par victime en cas de préjudice matériel.

Ils peuvent prévoir une franchise d'un montant maximal de 150 euros.

Article 4

L'assureur ne peut pas opposer à la victime :

- 1° La franchise prévue à l'article 3 pour les dommages corporels ;
- 2° La réduction de l'indemnité prévue à l'article L. 113-9 du code des assurances ;
- 3° La déchéance.

Toutefois, il peut exercer une action en remboursement des sommes versées à la victime et payées en lieu et place de l'assuré.

Article 5

Les contrats mentionnés à l'article 1er sont tacitement reconduits chaque année [*périodicité*]. Toutefois, ils cessent leurs effets, en dehors des cas prévus par le code des assurances, dès qu'il est mis fin au contrat d'accueil

pour quelque cause que ce soit. Les garanties prévues par les contrats mentionnés à l'article 1^{er} s'appliquent aux dommages subis par les victimes pendant la durée du contrat.

Article 6

La personne bénéficiant de l'agrément et celles accueillies par cette dernière justifient être garanties par un des contrats mentionnés à l'article 1^{er} par la présentation au président du conseil général soit d'une attestation, soit d'une quittance. Ces documents valent présomption de garantie. Ils doivent comporter nécessairement les mentions [*obligatoires*] précisées aux articles 8 et 10.

Ces documents justificatifs sont délivrés sans frais par l'entreprise d'assurances.

• Section II : Dispositions spécifiques à l'assurance des personnes bénéficiaires de l'agrément.

Article 7

Le contrat souscrit par la personne bénéficiaire de l'agrément garantit [*clauses, contenu*] les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile engagée en raison des dommages subis par la ou les personnes accueillies et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel et du fait de toute personne habitant à son foyer ou y travaillant en tant que préposé ou non, du fait de ses meubles et de ses immeubles, de ses animaux domestiques ;
- en tant que propriétaire ou locataire, du fait notamment de l'incendie, de la foudre, de toute action de l'eau et du gel, de toute explosion ou implosion.

Article 8

Les documents justificatifs mentionnés à l'article 6 doivent comporter les mentions [*obligatoires*] suivantes :

- 1° La référence aux dispositions légales et réglementaires ;
- 2° La raison sociale de l'entreprise d'assurance;
- 3° Le numéro du contrat d'assurance;
- 4° Les nom, prénoms et adresse de l'assuré ;
- 5° La date de l'agrément, le nombre, les noms et prénoms des personnes accueillies ;
- 6° La période de validité de la garantie.
- Section III : Dispositions spécifiques à l'assurance des personnes accueillies.

Article 9

Le contrat souscrit par la personne accueillie ou pour son compte dans les conditions prévues à l'article L. 112-1 du code des assurances garantit [*clauses, contenu*] les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile engagée en raison des dommages subis par les tiers et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel, du fait de ses meubles, de ses animaux domestiques ;
- en tant qu'occupant, du fait notamment de la dégradation, des pertes survenant pendant la jouissance des locaux et de l'incendie dans les conditions prévues aux articles 1732 et suivants du code civil, de toute action de l'eau, de toute explosion ou implosion ;
- du fait des services rendus au foyer d'accueil.

Article 10

Les documents justificatifs prévus à l'article 6 doivent comporter les mentions [*obligatoires*] suivantes :

- 1° La référence aux dispositions légales et réglementaires ;
- 2° La raison sociale de l'entreprise d'assurance;
- 3° Le numéro du contrat d'assurance;
- 4° Les nom, prénoms et adresse de l'assuré;
- 5° Les nom, prénoms et adresse de la personne qui accueille et la date de l'agrément;
- 6° La période de validité de la garantie.

MODÈLE D'ATTESTATION D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE POUR L'ACCUEILLANT

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE
Je soussigné
atteste que
domicilié(e)
est à jour, titulaire d'un contrat n°souscrit par elle-même pour la période duau
du
Ce contrat garantit l'assuré, conformément aux termes de l'article L 443 – 4 du <u>code de l'action</u> <u>sociale et des familles</u> et du <u>décret</u> n° 91.88 du 23 janvier 1991, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant, lui incomber du fait de dommages occasionnés aux personnes qu'elle accueille.
L'assuré(e), conformément à la loi, est titulaire d'un agrément pour l'accueil depersonne(s), délivré du au
nom(s) et prénom(s) :
□ □ □
Fait à le

Signature et cachet

A renvoyer à l'adresse suivante :

Conseil général - Délégation de Bayonne Nive Pôle Accueil Familial pour personnes âgées et adultes handicapés 4 allées des Platanes ; BP 431 ; 64104 Bayonne Cedex

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE

Je soussigné
atteste garantir conformément aux dispositions du <u>code de l'action sociale et des familles</u> , article L 443 - 4 et au <u>décret</u> n° 91.88 du <u>23 janvier 1991</u>
M
domicilié(e) à
accueilli(e) par Maccueillant
agréé, demeurant à la même adresse, selon agrément du
en responsabilité civile par police actuellement en cours sous le numéro
La présente attestation est valable du au au au
Fait à le le
Signature et cachet

A renvoyer à l'adresse suivante :

Conseil général - Délégation de Bayonne Nive Pôle Accueil Familial pour personnes âgées et adultes handicapés 4 allées des Platanes ; BP 431 ; 64104 Bayonne Cedex

FICHE DE LIAISON SUIVI DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Personne accueillie:

personne âgée	☐ personne handica	pée

Modalités pratiques :

Pour les personnes handicapées, une copie de l'orientation de la **C**ommission des **D**roits et de l'**A**utonomie (**CDA**) devra être jointe au présent contrat.

Si l'état de la personne le nécessite :

- aide à la toilette et à l'habillage
- aide aux transferts et aux déplacements
- aide à l'alimentation et à l'hydratation
- assurer la mobilisation des moyens de surveillance et d'intervention requis par son état de santé
- suivre les prescriptions médicales et paramédicales
- accepter l'intervention et collaborer avec les différentes équipes de suivi à domicile : psychogériatrie, CMP, SSIAD (Service des Soins Infirmiers A Domicile), SAD (Service d'Aide à Domicile), professionnels médicaux libéraux et les services de tutelle, etc.

Précisions complémentaires :

en cas de maladie: - Personnes à prévenir:	en cas de décès, dispositions à prendre : - Personnes à prévenir :
- Personnes a prevenir :	- Personnes a prevenir :
- Numéro de téléphone :	- Numéro de téléphone :
- Choix du médecin :	- Organisation des obsèques par :
- Choix de l'infirmière :	- Démarches administratives par :
• en cas de transport d'urgence :	Funérarium :
- Celui-ci se fera vers :	- Nom :
- Nom :	- Numéro de téléphone :
	- Numéro de contrat :
- Indiquer le nom et	Contrat d'obsèques :
l'adresse du centre de soins :	- Nom :
	- Numéro de téléphone :
	- Numéro de contrat :
A, le	
77	
Accueillant(s) agréé(s),	La personne accueillie et/ou son représentant légal
Nom(s) :	Nom(s) :
Signature(s) précédé de la mention manuscrite	Signature(s) précédé de la mention manuscrite
« Lu et approuvé »	« Lu et approuvé »

AVENANT AU CONTRAT pour toute modification du contrat d'accueil

Nom de la personne accueillie :	Prénom :
	Prénom :
	ARTICLE 1
L(es)' article(s) sera(ont) m	odifiés() comme suit.
Les pages n° modifié pôle Accueil familial du Conseil général des Pyréné	es doivent être annexées au présent avenant et transmises au es-Atlantiques.
	ARTICLE 2
Le présent avenant au contrat est signé dans la lim	ite de la date de validité de l'agrément.
Il est établi en trois exemplaires dont <u>UN</u> est ac du contrôle des accueillants familiaux.	Iressé, <u>sous huitaine</u> a u Président du Conseil général, en charge
	ARTICLE 3
Les autres articles du contrat du (numéro d'enregistrement) demeurent inchangés	(date du contrat initial) numéro
A, le	
Accueillant(s) agréé(s), (*)	La personne accueillie et/ ou son représentant légal
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

^{*} A renseigner en cas d'agrément d'un couple.

<u>AVENANT</u> AU CONTRAT pour le renouvellement de la période probatoire

Avenant au contrat d'accueil conclu entre	
L'accueilla	-
Nom - Prénom : *	
Eventuellement nom d'épouse :	
Né(e) le : *	
Domicilié(e) à :	
La personne	e accueillie :
Nom - Prénom :	
Eventuellement nom d'épouse :	
Né(e) le : Domicile antérieur :	
Représenté(e) par M./Mme	
☐ Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJI	PM) <u>:</u>
O - curatelle	
O - sauvegarde de justice	
\square autre (préciser) (exemple : famille naturelle/degré de	parenté)
Adresse :	
N° de téléphone :	
Assisté(e) par M./Mme(préciser	la qualité : famille, autres)
	es conditions pour une période d'essai
L'avenant au contrat est établi en trois exemplaires dor général, en charge du contrôle des accueillants familiaux	nt <u>UN</u> est adressé, <u>sous huitaine</u> au Président du Conseil :
A, le	
Accueillant(s) agréé(s),	La personne accueillie ou son représentant légal
Nom(s) :	Nom(s):
Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »	Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

^{*} A renseigner en cas d'agrément d'un couple.

CONTRAT ANNEXE relatif au remplacement pour une absence supérieure à 48 heures

La personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial

Conclu entre
L'accueillant familial :
Nom - Prénom :
*
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
*
Domicilié(e) à :
Et
La personne accueillie :
Nom - Prénom :
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
Domicile antérieur :
Représenté(e) par M./Mme (préciser la qualité : tuteur, curateur)
\square Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) $\underline{:}$
🔿 - tutelle
○ - curatelle
🔿 - sauvegarde de justice
□ autre (préciser) (exemple : famille naturelle/degré de parenté) :
Adresse :
N° de téléphone :
Mail :
Assisté(e) par M./Mme
(préciser la qualité : famille, autres)
Il est convenu, pour la période
du(jour/mois/année) au(jour/mois/année), que :

^{*} A renseigner en cas d'agrément d'un couple

Le remplaçant :
Nom - Prénom :
Eventuellement nom d'épouse :
Né(e) le :
Domicilié(e) à :
<u>hébergé</u> pendant la période considérée <u>au domicile de l'accueillant familial permanent</u> :
- certifie avoir pris connaissance du contrat conclu entre l'accueillant familial permanent et la personne accueillie ;
- s'engage à respecter les obligations prévues aux articles 1, 2, 3, 6 et 7 du contrat d'accueil conclu entre l'accueillant familial permanent et la personne accueillie ;
- justifie d'une assurance responsabilité civile.
Les conditions financières sont les suivantes : La rémunération du remplaçant est versée par la personne accueillie. Il est établi un relevé des contreparties financières dues au remplaçant et cette rémunération se compose de :
1. Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé
La rémunération journalière pour services rendus est fixée à SMIC horaire par jour, soit
Total : rémunération journalière + indemnité de congé :
2. Indemnité en cas de sujétions particulières, le cas échéant
L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour, soit € par jour
Au total, les frais d'accueil sont fixés à €/jour
La rémunération et les indemnités sont soumises à cotisations et sont imposables . Le présent contrat est établi en trois exemplaires dont <u>UN</u> est adressé, <u>au jour de la signature</u> au Président du Conseil général, en charge du contrôle des remplaçants (article L. 441-2 du code de l'action sociale et des familles)

Le <u>remplaçant</u>:

Signature(s) précédé de la mention

manuscrite « Lu et approuvé »

A, le

Signature(s) précédé de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

L'accueillant(s) agréé(s) :

La personne accueillie et/ou son

Signature(s) précédé de la mention

manuscrite « Lu et approuvé »

représentant légal :

<u>AVENANT</u> AU CONTRAT <u>Modifications des conditions financières de l'accueil</u>

Pour un accueil à temps complet, les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours/mois.

*Les frais d'accueil brut comprenant les charges sociales (patronales et salariales) ainsi que le salaire net de l'accueillant figurent sur chaque bulletin de paie établit mensuellement par l'accueilli et donné à l'accueillant.

1 - Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé	
Son montant doit être au moins égal à 2,5 SMIC horaire par jour. Il suit l'évolution de la valeur du SMIC	
La rémunération journalière pour services rendus est fixée à SMIC horaire brut par jour,	
SOIT :	
au (date) soit (en lettres) :	€ par jour
A la rémunération journalière pour services rendus s'ajoute une indemnité de congé égale à 10 % de la rémunération journalière pour services rendus	
soit (en lettres) :	€ par jour
L'indemnité de congé est versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil. La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congé sont soumises à cotisation et sont imposables .	
2 - <u>Indemnité en cas de sujétions particulières</u>	
L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie. Son montant est compris entre 1 et 4 M inimum G arantis (MG) par jour , en fonction du besoin d'aide de la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.	
L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à MG par jour,	
SOIT AU TOTAL :	
soit (en lettres) :	€ par jour
L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisations et est imposable .	

3 - Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie.	
L'indemnité comprend : (à cocher)	
☐ le coût des denrées alimentaires	
☐ les produits d'entretien et d'hygiène (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique)	
☐ les frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel (précisez les déplacements assurés par l'accueillant familial) :	
assares par raceaemare rarimary .	
arphi éventuellement, les autres frais de transports :	
□ éventuellement autres (à préciser) :	
Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie : <i>il est fixé dans le Département des Pyrénées-Atlantiques</i> à 5 MG (RDAS). Elle est fixée à MG par jour,	
SOIT AU TOTAL :	 € par jour
au(date), soit (en lettres):	7
L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable . Le montant de l'indemnité en cas de sujétions particulières et de	
l'indemnité représentative des frais d'entretien courant suit l'évolution de la valeur du MG.	
4 - Indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s)	
réservée(s) à la personne accueillie	
Le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la	
personne accueillie est négocié entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la	
surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction du coût de l'Indice de	
Référence des Loyers (IRL). Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le tarif est celui arrêté par le Président du Conseil général des	
Pyrénées-Atlantiques , suivant la réévaluation effectuée au 1 ^{er} janvier de chaque année.	
Au (date), elle est fixée à : soit (en lettres) :	 € par jour
Le Président du Conseil général détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant	
manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré dans les conditions mentionnées à l'article L. 441-2 du CASF.	
Nombre de jours d'accueil: jours/mois	
Les frais d'accueil sans charges sociales sont fixés à 1+2+3+4:	€
SOIT PAR MOIS :	
Soit par mois (en lettres)	€
*A titre indicatif, <u>le total brut des frais d'accueil comprenant les charges sociales</u> s'élèvent, à :	
,, <u> </u>	€ brut/mois

Justificatif de non libre circulation de la personne accueillie à l'extérieur du logement pour raisons médicales ou décision de justice

Je soussigné,
en qualité de,
atteste que Madame – Monsieur
accueilli(e) depuis le
chez Madame - Monsieur, accueillant(e) familial(e) agréée,
du (date de l'agrément en cours de validité)
et domicilié à <i>(adresse complète)</i>
Ne peut circuler librement à l'extérieur du domicile pour *: - raisons médicales - décision de justice
* Rayer la mention inutile
Fait à le le
Signature et cache

A renvoyer à l'adresse suivante :

Conseil général - Délégation de Bayonne Nive Pôle Accueil Familial pour personnes âgées et adultes handicapés 4 allées des Platanes - BP 431 - 64104 Bayonne Cedex



Conseil général - Délégation de Bayonne DSD - Pôle Accueil familial pour personnes âgées et adultes handicapés 4 allées des Platanes BP 431 64104 Bayonne Cedex