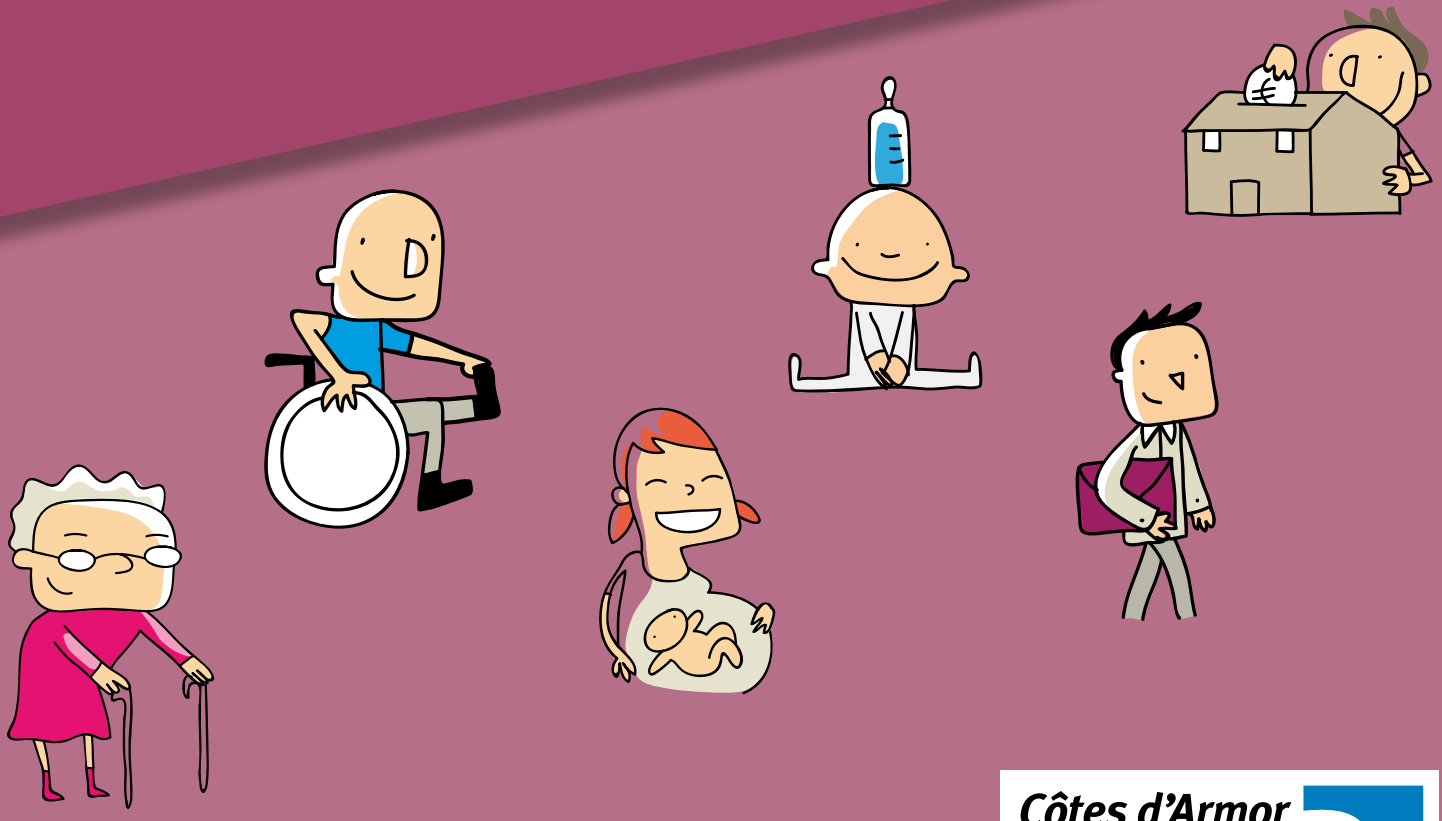
Règlement départemental d'aide sociale

Édition Septembre 2026



Côtes d'Armor
le Département

Préambule

Le Code de l'Action sociale et des familles, dans son article L121-3, fait obligation au Département d'adopter un règlement départemental d'aide sociale.

Ce document définit les règles en vertu desquelles sont attribuées les prestations d'aide sociale relevant du Département.

Il rassemble l'ensemble des dispositions régissant les prestations applicables au niveau national mais aussi les dispositions particulières votées par le Conseil départemental des Côtes d'Armor.

Le règlement s'impose à tous, Département, collectivités territoriales, établissements et services sociaux et médico-sociaux et usagers.

Sommaire

AXE 1 : AUTONOMIE

Chapitre 1 : dispositions communes 10

Fiche n° 1-1-1 > Principes généraux de l'aide sociale 11
Fiche n° 1-1-2 > Conditions de résidence et de nationalité 12
Fiche n° 1-1-3 > Domicile de secours 13
Fiche n° 1-1-4 > Procédure générale d'admission à l'aide sociale 14
Fiche n° 1-1-5 > Principes de l'obligation alimentaire 15
Fiche n° 1-1-6 > Voies de recours - contrôles et sanctions 19
Fiche n° 1-1-7 > Conséquences de l'admission a l'aide sociale 20
Fiche n° 1-1-8 > Relations entre usagers et l'administration 24
Fiche n° 1-1-9 > Contrôle 26
Fiche n° 1-1-10 > Frais d'obsèques 28

CHAPITRE 2 : Aides sociales en faveur des personnes âgées 29

Partie 1 : Aides en faveur du maintien à domicile

Fiche n° 1-2-1 > Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile 31
Fiche n° 1-2-2 > Procédure d'urgence d'allocation personnalisée d'autonomie 36
Fiche n° 1-2-3 > Services ménagers - personnes âgées 37
Fiche n° 1-2-4 > Allocation repas - personnes âgées 40

Partie 2 : Aides en établissement

Fiche n° 1-2-5 > Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement pour les personnes en hébergement permanent 43
Fiche n° 1-2-6 > Aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées (EHPAD - USLD - Résidences autonomies habilités à l'aide sociale) 46

CHAPITRE 3 : Aides sociales en faveur des personnes en situation de handicap 51

Partie 1 : Aides en faveur du maintien à domicile

Fiche n° 1-3-1 > Prestation de compensation du handicap (PCH) 53
Fiche n° 1-3-2 > Aides prises en charge par la prestation de compensation du handicap 59
Fiche n° 1-3-3 > Contrôles d'effectivité de la prestation de compensation du handicap 62
Fiche n° 1-3-4 > Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou pour frais professionnels (ACFP) 65
Fiche n° 1-3-5 > Services ménagers - personnes en situation de handicap 69
Fiche n° 1-3-6 > Allocation repas – personnes en situation de handicap 72
Fiche n° 1-3-7 > Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) service d'accompagnement médico-social pour personnes handicapées (SAMSAH) 74

Partie 2 : Aides en établissements

Fiche n° 1-3-8 > Prestation de compensation du handicap en établissement 77
Fiche n° 1-3-9 > Aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes en situation de handicap 79
Fiche n° 1-3-10> Accueils particuliers : accueil temporaire – accueil de jour – partage de places - stages - amendement CRETON – SATRA – accueil dans un établissement belge 84
Fiche n° 1-3-11 > Dérogation d'entrée en Ehpad avant 60 ans et condition d'admission à l'aide sociale entre 60 ans et 65 ans 88

CHAPITRE 4 : Autres modes d'accueil 89

Fiche n° 1-4-1 > Accueil familial à titre onéreux : personnes âgées et en situation de handicap 90
Fiche n° 1-4-2 > Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en accueil familial 94
Fiche n° 1-4-3 > Aides sociales en accueil familial 95
Fiche n° 1-4-4 > Aide à la vie partagée (AVP) en habitat inclusif (HI) 97

CHAPITRE 5 : Services et établissements médico-sociaux 100

Fiche n° 1-5-1 > Tableaux de bord et indicateurs ESMS 101
Fiche n° 1-5-2 > Autorisation de création, transformation et extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux 102
Fiche n° 1-5-3 > Tarification des établissements et des services médico-sociaux pour personnes âgées 107
Fiche n° 1-5-4 > Tarification des établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées 110

ANNEXES 111

Annexe 1.1 > Règlement des frais d'hébergement 112
Annexe 1.2 > Demande d'aides à l'autonomie (DAA) à domicile liste des pièces nécessaires au dossier 115
Annexe 1.3 > Circuit du dossier APA à domicile 116
Annexe 1.4 > Barème départemental de rémunération des familles d'accueil des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 117
Annexe 1.5 > Glossaire 123

AXE 2 : ENFANCE ET FAMILLE

LIVRE I : PMI – Protection maternelle et infantile

CHAPITRE 1 : Missions en faveur de la promotion de la santé de la mère et de l'enfant

.....129

Partie 1 : Activité de planification et d'éducation familiales

Fiche n° 2-1-1 > Centres de santé sexuelle 131
Fiche n° 2-1-2 > Entretien de conseil conjugal et familial 133

Partie 2 : Actions en faveur de la parentalité

Fiche n° 2-1-3 > Consultations et visites prénatales et postnatales 135
Fiche n° 2-1-4 > Action de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ... 137

Partie 3 : Actions en faveur de l'enfant de moins de 6 ans

Fiche n° 2-1-5 > Consultations infantiles, visites à domicile et consultations de puéricultrices 140
Fiche n° 2-1-6 > Bilan de santé en école maternelle pour les enfants de 3-4 ans 142

Partie 4 : Missions transversales

Fiche n° 2-1-7 > Recueil d'information en épidémiologie et en santé publique 144
Fiche n° 2-1-8 > Édition et diffusion des carnets de maternité et de santé 145

CHAPITRE 2 : Missions en faveur de l'accueil du jeune enfant

.....146

Partie 1 : Accueil individuel des enfants de moins de 6 ans

Fiche n° 2-1-9 > Information, agrément et formation initiale des assistantes maternelles et assistants maternels 148
Fiche n° 2-1-10 > Agrément pour l'exercice en maison d'assistants maternels (MAM) 150
Fiche n° : 2-1-11 > Information et agrément des assistantes familiales et assistants familiaux 152

Partie 2 : Accueil collectif des enfants de moins de 6 ans

Fiche n° 2-1-12 > Services et établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) 154
Fiche n° 2-1-13 > Accueils collectifs de mineurs (ACM) 155

CHAPITRE 3 : Missions de prévention et de protection de l'enfance

.....156

Partie 1 : Participation aux missions de prévention

Fiche n° 2-1-14 > Participation au financement des CAMSP 158

LIVRE II : ASE - Aide sociale à l'enfance

CHAPITRE 1 : Dispositions générales 160

Partie 1 : Missions et principes régissant l'aide sociale à l'enfance

Fiche n° 2-2-1 > Missions du service d'aide sociale a l'enfance 162
Fiche n° 2-2-2 > Principes de l'aide sociale à l'enfance 164
Fiche n° 2-2-3 > Projet pour l'enfant 167

Partie 2 : Droits des enfants et des familles

Fiche n° 2-2-4 > Droits des enfants 170
Fiche n° 2-2-5 > Droits des familles dans leurs rapports avec le service de l'aide sociale à l'enfance 171

Partie 3 : Observatoire départemental de la protection de l'enfance

Fiche n° 2-2-6 > Observatoire départemental de la protection de l'enfance 174

CHAPITRE 2 : Prévention 175

Fiche n° 2-2-7 > Prévention spécialisée 176
Fiche n° 2-2-8 > PAEJ - point d'accueil écoute jeunes 177

CHAPITRE 3 : Dispositifs de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes 178

Fiche n° 2-2-9 > Cellule de recueil des informations préoccupantes 179

CHAPITRE 4 : Protection administrative 181

Partie 1 : Aide à domicile

Fiche n° 2-2-10 > Aides financières aux familles vulnérables 183
Fiche n° 2-2-11 > Aides financières aux familles étrangères en attente de régularisation 185
Fiche n° 2-2-12 > Intervention d'un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale ou d'auxiliaire de vie sociale 186
Fiche n° 2-2-13 > Accompagnement en économie sociale et familiale (A.E.S.F.) 187
Fiche n° 2-2-14 > Action éducative à domicile (A.E.D.) 189

Partie 2 : Accueils

Fiche n° 2-2-15 > Accueil et accompagnement des mères avec enfant de moins de 3 ans et des femmes enceintes 191
Fiche n° 2-2-16 > Accueil provisoire 192

CHAPITRE 5 : Protection judiciaire 194

Partie 1 : Assistance éducative en milieu ouvert

Fiche n° 2-2-17 > Mesure judiciaire d'accompagnement à la gestion du budget familial 196
Fiche n° 2-2-18 > Mesure d'assistance éducative en milieu ouvert 197
Fiche n° 2-2-19 > Mesure d'assistance éducative en milieu ouvert à moyens renforcés 198

Partie 2 : Les mineurs accueillis

Fiche n° 2-2-20 > Placement en assistance éducative 200
Fiche n° 2-2-21 > Délégation d'autorité parentale 202
Fiche n° 2-2-22 > Tutelle départementale 203
Fiche n° 2-2-23 > Pupilles de l'État 205
Fiche n° 2-2-24 > Placement au titre de l'ordonnance de 1945 208

CHAPITRE 6 : Jeunes majeurs 209

Fiche n° 2-2-25 > Soutien financier aux jeunes majeurs 210
Fiche n° 2-2-26 > Harmonisation des règles relatives à la participation financière des jeunes majeurs anciens mineurs non-accompagnes bénéficiant d'un accompagnement jeune majeur aux dépenses courantes ou de loyer .. 211
Fiche n° 2-2-27 > Accompagnement éducatif des jeunes majeurs 212

CHAPITRE 7 : Modalités d'accueil 214

Partie 1 : Établissements et lieux de vie

Fiche n° 2-2-28 > Missions et lieux d'accueil 216

Partie 2 : Accueil familial

Fiche n° 2-2-29 > Accueil familial 219
Fiche n° 2-2-30 > Accueil familial - recrutement 220
Fiche n° 2-2-31 > Accueil familial - formation 221
Fiche n° 2-2-32 > Accueil familial - accompagnement professionnel 222

Partie 3 : Autres modalités d'accueil

Fiche n° 2-2-33 > Parrainage 224
Fiche n° 2-2-34 > Accueil chez des tiers 225

CHAPITRE 8 : Adoption et accès aux données personnelles 226

Partie 1 : Agrément et adoption

Fiche n° 2-2-35 > Agrément en vue d'adoption 228
Fiche n° 2-2-36 > Adoption nationale 231
Fiche n° 2-2-37 > Adoption internationale 232

Partie 2 : Accouchement secret, accès aux données personnelles

Fiche n° 2-2-38 > Accouchement dans le secret 235
Fiche n° 2-2-39 > Accès au dossier de pupille ou d'aide sociale à l'enfance 237
Fiche n° 2-2-40 > Accès aux origines 239

CHAPITRE 9 : Dispositions financières 240

Partie 1 : Dépenses prises en charge

Fiche n° 2-2-41 > Dépenses liées aux accueils 242
Fiche n° 2-2-42 > Autres dépenses 244

Partie 2 : Participation des familles

Fiche n° 2-2-43 > Obligation alimentaire 246
Fiche n° 2-2-44 > Participation aux frais de placement 247

AXE 3 : ACTION ET DÉVELOPPEMENT SOCIAL

CHAPITRE 1 : Précarité 250

Fiche n° 3-1-1 > Aides financières aux adultes les plus vulnérables 251
Fiche n° 3-1-2 > Mesure d'accompagnement social personnalise MASP 253

CHAPITRE 2 : Insertion 255

Fiche n° 3-2-1 > Revenu de solidarité active rSa réglementation - rôle du département 256
Fiche n° 3-2-2 > rSa - ressortissants Union européenne et confédération Suisse 258
Fiche n° 3-2-3 > rSa - étudiants, élèves, stagiaires non rémunérés et volontaires 259
Fiche n° 3-2-4 > Commission locales rSa - CLRSA 260
Fiche n° 3-2-5 > rSa - procédure de sanction 262
Fiche n° 3-2-6 > rSa - remise gracieuse d'indu 264
Fiche n° 3-2-7 > rSa - dispense en matière de créances alimentaires 266
Fiche n° 3-2-8 > Fonds départemental d'insertion (FDI) 267
Fiche n° 3-2-9 > Fonds d'aide aux jeunes (F.A.J.) 268

CHAPITRE 3 : Jeunesse 269

Fiche n° 3-3-1 > Aide aux jeunes et association de jeunes 270
Fiche n° 3-3-2 > Aide aux associations œuvrant pour les jeunes 271
Fiche n° 3-3-3 > Pass'Engagement 272

CHAPITRE 4 : Logemen 273

Fiche n° 3-4-1 > Fonds de solidarité pour le logement (FSL) 274
Fiche n° 3-4-2 > FSL - aides à l'accès au logement 278
Fiche n° 3-4-3 > FSL - aides au maintien dans les lieux 279
Fiche n° 3-4-4 > FSL - aides au règlement des impayés eau et énergies 280
Fiche n° 3-4-5 > FSL - aides au règlement des impayés assurance locative 281
Fiche n° 3-4-6 > FSL - accompagnement social lie au logement (ASLL) 282
Fiche n° 3-4-7 > FSL - aides au règlement des impayés téléphone et internet 284
Fiche n° 3-4-8 > FSL - aide à la maîtrise de l'énergie et à la lutte contre l'incurie 285

CHAPITRE 5 : Transports 286

Fiche n° 3-5-1 > Transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap 287
Fiche n° 3-5-2 > Bons transports SNCF 289

Annexes 290

Annexe n° 3-1 > rSa - Contrat d'engagements réciproques 291

AXE 1
AUTONOMIE

CHAPITRE 1 : Dispositions communes

CHAPITRE 2 : Aides sociales en faveur des personnes âgées

CHAPITRE 3 : Aides sociales en faveur des personnes en situation de handicap

CHAPITRE 4 : Autres modes d'accueil

CHAPITRE 5 : Services et établissements médico-sociaux

CHAPITRE 1
Dispositions communes

FICHE N° 1-1-1 : PRINCIPES GÉNÉRAUX DE L'AIDE SOCIALE

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L.131-1 et suivants relatifs aux principes généraux
Articles L.132-1 à L.132-4 et R 132-1 et suivants relatifs à la participation des postulants à l'aide sociale

DÉFINITION DE L'AIDE SOCIALE

L'Aide Sociale doit être considérée comme l'expression de la solidarité de la collectivité à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique et/ou mental, ou de leur situation économique et sociale, ont besoin d'être aidées. Cette aide permet de contribuer à des dépenses particulières (services ménagers, hébergement...) qui font l'objet des fiches du présent règlement

On distingue différentes prestations qui s'inscrivent dans le cadre de l'aide sociale. Certaines d'entre elles sont régies par une **réglementation particulière.**

C'est le cas de :

- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) ou pour Frais Professionnels,
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
- l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Ces prestations font l'objet de fiches particulières dans le présent règlement.

SUBSIDIARITÉ DE L'AIDE SOCIALE

L'aide sociale est subsidiaire.

Elle n'intervient qu'en dernier recours pour prendre en charge la part non couverte par les ressources personnelles du demandeur, celles le cas échéant des débiteurs d'aliments, ou par les prestations délivrées par les régimes obligatoires publics ou privés de protection sociale.

CARACTÈRE D'AVANCE

Elle a un caractère d'avance. Des recours peuvent ainsi être exercés par le Département en vue de la récupération des sommes avancées.

DROIT PERSONNEL INCESSIBLE ET INSAISISSABLE

Seul l'intéressé ou son représentant légal peut formuler la demande d'aide sociale. L'aide ne peut être utilisée que pour la personne pour laquelle les droits ont été accordés.

BÉNÉFICIAIRES

La personne doit répondre au critère de l'âge ou du handicap.

Pour bénéficier de l'aide sociale aux personnes âgées :

- Avoir au moins 65 ans

Toutefois, les personnes âgées d'au moins 60 ans peuvent également bénéficier de l'aide sociale, mais sous réserve d'être reconnues inaptes à tout travail (pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie).

Pour bénéficier de l'aide sociale aux personnes en situation de handicap :

- Être âgé de plus de 20 ans
- Bénéficier d'une orientation hébergement du champ de compétence du Département par la MDPH ;
- Et/ou bénéficier, pour certaines prestations, d'un taux d'incapacité ou d'une restriction substantielle et durable pour accéder à un emploi (RSDAE), déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

TEMPORAIRE ET RÉVISABLE

L'aide sociale est attribuée selon les conditions particulières et pour un temps déterminé, les droits sont révisés en cas de changement de situation du bénéficiaire.

CONDITIONS DE RESSOURCES

L'aide sociale est accordée en fonction des ressources du demandeur au moment du dépôt du dossier. L'appréciation des ressources et des charges varie selon l'aide sollicitée. Cette appréciation permet d'évaluer si le demandeur peut faire face à la dépense pour laquelle il demande l'aide.

Il est tenu compte pour la détermination des ressources du demandeur de tous les revenus personnels, de quelque nature que ce soit, ainsi que de ceux du conjoint : revenus professionnels et autres, intérêts des placements bancaires y compris d'assurance-vie, des loyers, fermages, arrérages de rente, de retraite, de pensions et allocations de toute nature y compris les obligations des débiteurs d'aliments.

Il est également tenu compte de la valeur en capital des biens non productifs de revenu, qui est évaluée dans les conditions suivantes :

- 50 % de la valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis à l'exclusion de l'habitation principale ;
- 80 % de la valeur locative s'il s'agit de terrains non bâtis ;
- 3 % des capitaux.

Exceptions : Certaines ressources ne sont pas prises en compte*:*

- La retraite du combattant
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques
- Les prestations familiales
- Les rentes viagères constituées en faveur des personnes en situation de handicap.

Les autres revenus non pris en compte sont spécifiés pour chaque type d'aide.

La période de référence prise en compte pour le calcul des ressources correspond aux 12 mois qui précèdent la date de la demande.

FICHE N° 1-1-2 : CONDITIONS DE RÉSIDENCE ET DE NATIONALITÉ

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L.111-1 à L.111-3 relatifs au droit à l'aide sociale.

Toute personne résidant en France peut bénéficier de l'aide sociale si elle remplit les conditions légales d'attribution.

CONDITIONS DE RÉSIDENCE

Seules les personnes résidant en France peuvent bénéficier de l'aide sociale sous réserve de remplir les conditions légales d'attribution telles qu'elles sont définies par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

La condition de résidence en France s'entend d'une résidence habituelle et non passagère. Elle exclut donc les Français et les étrangers en séjour temporaire ou touristique sur le territoire et qui ont leur résidence principale à l'étranger.

CONDITIONS DE NATIONALITÉ

Le demandeur doit être de nationalité française, mais les étrangers peuvent, également, bénéficier de l'aide sociale s'ils sont ressortissants de pays signataires de la convention européenne d'assistance sociale et médicale *(notamment pays de l'Union européenne).*

Les étrangers ressortissants de pays qui n'ont pas ratifié cette convention doivent justifier :

- Pour l'aide sociale à domicile (services ménagers), d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans, avant l'âge de 70 ans.
- Pour les autres prestations d'aide sociale, d'un titre délivré par la préfecture prouvant la régularité de leur séjour en France.
- Par exception, les réfugiés et apatrides relèvent de l'aide sociale de l'État. En effet, dans ce cas, leur présence sur le territoire français résulte de circonstances exceptionnelles excluant la liberté du choix de leur lieu de résidence.

FICHE N° 1-1-3 : DOMICILE DE SECOURS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L.121-1, L.121-7 et L.111-3 relatifs à la prise en charge par l'État
Art L.121-1 et L.122-1 à L.122-5 relatifs à la compétence des départements et au domicile de secours
Art L.264-1 à L.264-10 relatifs à la domiciliation
Art R.131-8 relatif à l'admission à l'aide sociale

L'ensemble des formes d'aide sociale légale et extra-légale est soumis à la détermination du domicile de secours et de ses conséquences pour définir la compétence financière de la collectivité qui devra assumer les frais afférents à l'aide.

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du Département dans lequel le bénéficiaire a acquis son domicile de secours.

ACQUISITION DU DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours permet de déterminer le Département qui doit assurer la prise en charge des dépenses d'aide sociale légale en faveur des personnes âgées et des adultes en situation de handicap.

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

Toutefois, les personnes admises dans un établissement sanitaire, social ou médico-social ou accueillies à titre onéreux au domicile de particuliers agréés par le Président du Conseil départemental, conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur placement.

À défaut de domicile de secours, les frais d'aide sociale incombent au Département où se trouve l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Une personne hébergée en établissement ou chez un assistant familial, non acquisitifs de domicile de secours, au moment de sa minorité, conserve le domicile de secours acquis lors de sa minorité, qui est celui de la personne qui exerçait l'autorité parentale, la tutelle ou la délégation de l'autorité parentale.

Les personnes pour lesquelles aucun domicile de secours ne peut être déterminé et qui sont accueillies dans un établissement non acquisitif de domicile de secours relèvent de la compétence du Département où résidait l'intéressé au moment de la demande d'aide sociale.

PERTE DU DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours se perd :

- Par une absence ininterrompue de trois mois consécutifs postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf s'il s'agit d'un placement de l'intéressé dans un établissement sanitaire et social ou une famille d'accueil.
- Par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour (entendre par là des circonstances extérieures à la personne et non pas de circonstances résultant de la seule situation physique ou psychique de l'intéressé) ou d'un traitement dans un établissement hospitalier situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire d'aide sociale, le délai de 3 mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

Certains types d'hébergement sont acquisitifs de domicile de secours :
- Maison de pension
- Habitat inclusif (habitat relevant du droit ordinaire)
- Résidence services
- Pension de famille

D'autres types d'hébergement ne sont pas acquisitifs de domicile de secours :

- Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)
- Résidence autonomie ou les APEA *(appartement de préparation et d'entraînement à l'autonomie)* car relevant de la catégorie des établissements sociaux et médico-sociaux.

CONTESTATION DU DOMICILE DE SECOURS

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil départemental doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Département concerné.

Ce dernier doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence et notamment sur la prise en charge financière du demandeur.

S'il n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier au Tribunal Administratif de Paris qui statue en premier et dernier ressort.

Lorsque le Président du Conseil départemental estime que la demande relève de la compétence de l'État, il transmet, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, le dossier au Préfet du département concerné via la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS).

PERSONNES PRISES EN CHARGE PAR L'ÉTAT

Les personnes sans domicile stable qui ne disposent pas d'une adresse leur permettant d'y recevoir et d'y consulter leur courrier de façon constante, peuvent élire domicile auprès d'un CCAS, d'un CIAS ou d'un organisme agrée à cet effet.

Il faut nécessairement l'existence d'un lien entre la commune et la personne sans résidence stable. Ainsi, une personne sans résidence stable ayant une domiciliation, pourra bénéficier des prestations légales d'aide sociale.

Le traitement de ces situations particulières relève de la compétence de l'État.

Par exemple : les personnes appartenant à la communauté des gens du voyage.

FICHE N° 1-1-4 : PROCÉDURE GÉNÉRALE D'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L.121-6 et L.121-6-1 relatifs aux communes
Articles L131-1 à L.131-2 relatifs aux demandes d'admission à l'aide sociale
Articles L133-2 et L.133-3 relatifs aux agents départementaux habilités
Article R.131-1 relatif aux personnes habilitées à déposer une demande d'aide sociale
Articles R.131-3 à R.131-4 relatifs à la révision des décisions de l'aide sociale

DÉPÔT ET ÉTUDE DU DOSSIER :

Le dossier d'aide sociale

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS) ou, à défaut, à la mairie.

La mairie/le CCAS/CIAS dispose d'un **délai d'un mois** pour transmettre le dossier d'aide sociale au service du Département. Celui-ci est responsable de l'instruction du dossier et d'y apporter une décision.

La demande doit être signée par le demandeur lui-même ou par son représentant légal s'il est sous tutelle. La personne sous curatelle (simple ou renforcée) doit signer sa demande.

Le document appelé « demande de prise en charge » :

En cas d'admission dans un établissement, ce dernier doit faire parvenir au service instructeur du Conseil départemental, dans les 48 h, une demande de prise en charge. Ce document, spécifique au département des Côtes d'Armor, est sans valeur juridique. Il permet au Département d'avoir connaissance d'une entrée en établissement et de lancer le processus d'instruction (contact avec la Mairie/CCAS/CIAS et avec les obligés alimentaires).

L'instruction du dossier d'aide sociale

Elle est réalisée par les agents du service instructeur de l'aide sociale, au nom du Président du Conseil départemental. À cet effet, ils peuvent solliciter le concours de l'administration fiscale, des organismes de sécurité sociale et des caisses de retraite pour obtenir les renseignements nécessaires.

Des agents habilités par le Président du Conseil départemental peuvent vérifier, sur pièce et sur place, le respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

La décision d'ouverture de droit ou de rejet revient au Président du Conseil départemental.

Avant la prise de décision, le demandeur ou son représentant légal, peut être entendu s'il le souhaite. Un courrier devra être transmis au service instructeur à cet effet.

Si les renseignements fournis dans le dossier, malgré les demandes de pièces complémentaires, sont insuffisants ou erronés et ne permettent pas la prise de décision, le service instructeur rejette la demande.

La décision est notifiée au demandeur ou à son représentant légal, à l'établissement ou au prestataire qui fournit le service, à la mairie du domicile de secours, ainsi que, le cas échéant, au conjoint et aux obligés alimentaires.

PROCÉDURE D'ADMISSION D'URGENCE

L'admission d'urgence à l'aide sociale, lorsqu'elle comporte un placement dans un établissement d'hébergement, ou l'attribution de la prestation en nature d'aide ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien au domicile, est prononcée par le Maire. La décision est notifiée par le Maire au représentant de l'État ou au Président du Conseil départemental, dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

En cas de placement, le Directeur de l'établissement est tenu de notifier au représentant de l'État ou au Président du Conseil départemental, dans les quarante-huit heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence 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 la notification.

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. À cette fin, le Maire transmet au représentant de l'État ou au Président du Conseil départemental dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les conditions prévues à l'article L.131-1 du CASF.

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

DURÉE DES AIDES ET RÉVISIONS DE DÉCISIONS

Le droit à l'aide sociale est accordé pour une durée déterminée.

La date d'effet et l'échéance figurent dans la décision, en fonction des règles applicables à chaque prestation d'aide sociale.

Si le bénéficiaire estime nécessaire la prolongation de l'aide financière qui lui a été accordée, il lui appartient (ou à son représentant légal) d'en solliciter le renouvellement dans un délai de trois mois avant l'expiration de la prise en charge, afin d'éviter toute interruption de droit.

FICHE N° 1-1-5 : PRINCIPES DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

RÉFÉRENCES :

Code civil :
Art. 205 et suivants

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art. L132-6 relatif à l'obligation alimentaire
Art R.132-9 et R132-10 relatifs à la mise en jeu de l'obligation alimentaire
Art L 314-12-1 relatif à la saisine du JAF

L'obligation alimentaire est à la fois morale et civile ; elle résulte exclusivement d'un lien familial étroit.

L'obligation de solidarité familiale en droit civil explique le principe de la subsidiarité de l'aide sociale. En effet, l'aide sociale n'est censée intervenir que lorsque le besoin du demandeur ne peut être satisfait en tout ou partie par ses ressources, la participation de ses obligés alimentaires et/ou de son conjoint.

Il n'existe pas de hiérarchie entre les débiteurs d'aliments, à l'exception de la participation potentielle d'un époux, partenaire de PACS ou concubin, qui prévaut sur celle des enfants. Les enfants d'une personne âgée doivent participer uniquement dans le cas où les ressources du conjoint, ajoutées à celles du demandeur, sont insuffisantes pour couvrir les dépenses d'hébergement.

Modalités de mise en œuvre

Un formulaire spécifique est adressé aux obligés alimentaires par le Conseil départemental (pour les personnes ayant leur domicile de secours à Saint-Brieuc, c'est le CCAS de cette commune qui réalise cet envoi).

Le service instructeur procède systématiquement aux enquêtes pour rechercher les obligés alimentaires.

La décision d'admission à l'aide sociale est notifiée à chacun des obligés alimentaires l'informant :

- du coût de l'hébergement pris en charge par l'aide sociale ;
- du montant de la participation qui lui est proposé, évalué conformément au barème voté par l'Assemblée départementale.

Un acte d'engagement est joint à ce courrier et à retourner signé sous 21 jours pour accord ou refus du montant de la participation proposée. Le défaut de retour de ce document dans le délai prescrit est considéré comme un refus de la participation proposée. A défaut d'accord des obligés alimentaires sur la participation proposée, le Conseil départemental saisit le Juge aux Affaires familiales aux fins de fixation des participations.

PERSONNES SOUMISES À L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Les parents envers les enfants

Il s'agit d'un devoir d'entretien qui couvre non seulement les frais d'éducation mais aussi de soins, de logement, les frais vestimentaires, même au-delà de la majorité si le jeune majeur n'est pas autonome financièrement (absence d'emploi).

Les obligations entre époux

Les liens d'alliance qui créent des obligations alimentaires entre alliés dérivent des obligations du mariage entre les époux qui sont tenus l'un envers l'autre du devoir d'assistance et de secours sur le plan moral et matériel sur la base de l'article 212 du Code Civil qui énonce que : « Les époux se doivent mutuellement fidélité, secours, assistance » et sur la base de l'article 214 au titre de la participation des deux époux aux charges du mariage, comme des frais d'hébergement en structure suite au placement de l'un des époux.

Cette obligation est étendue au concubin et au partenaire de PACS.

Calcul de l'obligation alimentaire lorsque le deuxième conjoint entre en EHPAD :

La première obligation alimentaire est maintenue à hauteur de son montant puisqu'elle a été calculée au maximum des capacités contributives des obligés alimentaires ; par contre le deuxième parent qui rentre en structure est pris en charge à l'aide sociale, pour la totalité des frais d'hébergement, déduction faite du reversement de ressources.

Au décès de l'un d'eux, le Département procédera à une révision du dossier et l'obligation alimentaire sera reportée sur le conjoint survivant.

L'aidé social a un droit d'aliments sur la succession de son conjoint (article 767 du Code Civil) :

Si l'époux bénéficiaire de l'aide sociale en EHPAD perd son conjoint resté à domicile, il peut réclamer au notaire de prélever, sur la succession du conjoint décédé, les sommes nécessaires au financement de ses frais d'hébergement. Cette procédure doit être engagée dans l'année d'ouverture de la succession.

Situations particulières :

- *En cas de séparation de fait :* (absence de jugement) tous les devoirs conjugaux subsistent même en l'absence de communauté de vie.
- *En cas de séparation de corps :* (décision de justice) un relâchement des liens matrimoniaux intervient mais laisse toutefois subsister les devoirs alimentaires au titre du maintien du devoir de secours au bénéfice du conjoint délaissé. Par contre le conjoint responsable de la séparation perd tout droit à aliment.

Toutefois, le débiteur d'aliments peut demander au Juge un allègement ou la décharge de son devoir si le créancier d'aliments a lui-même gravement manqué à ses obligations ou à ses devoirs conjugaux.

- *En cas de divorce :* il y a dissolution des liens matrimoniaux. Il s'en suit une extinction des obligations d'assistance et de secours et donc d'obligation alimentaire (hors pension alimentaire ou prestation compensatoire fixée par le juge).

Entre partenaires d'un PACS *(Pacte Civil de Solidarité)*

La Loi du 15 novembre 1999 sur le PACS oblige les partenaires à prévoir dans leur contrat une clause déterminant l'aide mutuelle et matérielle qu'ils

s'engagent à s'apporter en cas de besoin (article 515-4 du Code civil). Il s'agit là d'une forme d'obligation alimentaire contractuelle.

Les enfants envers leurs parents

Sur la base de l' article 205 du Code civil qui énonce : « les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin ».

Situations particulières

- En cas de famille recomposée, l'obligation alimentaire légale n'a d'effet qu'entre les enfants et le parent envers lequel les liens de filiation sont établis, ce qui n'empêche pas l'existence d'une obligation naturelle.
- En cas de manquement grave du parent vis-à-vis de son enfant, ce dernier, s'il est sollicité en qualité d'obligé alimentaire, peut demander au Juge aux Affaires Familiales (JAF) à être exonéré, partiellement ou totalement de cette obligation. C'est à lui d'apporter la preuve de l'indignité.

  Si le Juge se prononce en faveur de l'exonération, celle-ci concernera également le conjoint du ou des obligés alimentaires concernés.

Une exception à cette règle : l'obligé alimentaire n'a pas à saisir le Juge aux Affaires Familiales si après un signalement de l'Aide Sociale à l'Enfance, il a fait l'objet d'un retrait judiciaire de son milieu familial durant une période de trente-six mois cumulés (pas forcément consécutifs) au cours de ses dix-huit premières années de vie. Dans ce cas précis, la décision d'exonération est prise directement par le Président du Conseil départemental. Il en est de même s'il apporte la preuve que le demandeur d'aide sociale a été condamné pour des faits de violence sexuelles ou des crimes graves commis à l'encontre de l'autre parent ou de ses enfants, ou encore si le demandeur d'aide sociale a été déchu de son autorité parentale.

- Les collatéraux, par exemple les frères et sœurs, ne sont pas soumis à l'obligation alimentaire légale. Néanmoins ils peuvent individuellement et librement décider d'exécuter une obligation naturelle qu'ils estiment devoir à celui qui est dans le besoin.
- En cas d'adoption simple, l'adopté doit aliments à ses parents adoptifs et à ses parents biologiques.

Les obligations des gendres et belles-filles

Les gendres et belle-filles sont des obligés alimentaires à part entière. Ils doivent aliments à leur beau-père et belle-mère et réciproquement.

Pour les gendres et belles-filles, l'obligation alimentaire ne s'éteint que lorsque l'époux produisant l'affinité décède et qu'il n'y a pas d'enfants nés de l'union ou que l'époux produisant l'affinité et les enfants nés de l'union décèdent ou en cas de divorce.

Par contre l'obligation alimentaire persiste pendant la séparation de fait et de corps des époux, même si l'époux par lequel naissait l'affinité décède, à partir du moment où des enfants issus du mariage sont toujours vivants.

L'obligation alimentaire persiste également en cas de remariage du beau fils ou de la belle-fille, devenu veuf ou veuve, dès lors que les enfants issus de la première union sont toujours vivants.

CALCUL DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Le Département ne peut que proposer une participation ; en cas de contestation, seul le Juge aux Affaires Familiales, peut arrêter la part de chacun.

Le Département utilise un barème pour calculer le montant des participations, qui tient notamment compte des ressources que les obligés alimentaires déclarent à l'administration fiscale (y compris celles ne donnant pas lieu à imposition).

Ce barème est accessible sur le site du Conseil départemental.

Les obligés alimentaires dont les ressources sont inférieures au SMIC mensuel NET sont exonérés de participation. Les obligés alimentaires dont la capacité contributive est inférieure à 600 euros sont également exonérés.

Lors de la procédure d'instruction de la demande d'aide sociale, le Département peut s'adresser à l'administration fiscale pour connaître les ressources d'un obligé alimentaire qui n'aurait pas répondu.

Lorsqu'il n'y a qu'un seul obligé alimentaire et qu'il refuse de donner ses ressources, le Département est en droit de rejeter l'aide sociale.

Lorsque le Conseil départemental est subrogé dans les droits de l'aidé social et qu'il a saisi le juge pour fixation de la dette alimentaire, il peut demander au juge d'arrêter les participations avec **effet rétroactif à compter de la date d'ouverture de droit à l'aide sociale, s'il peut prouver :**

- que la personne âgée était dans le besoin ;
- que la collectivité n'a jamais renoncé à sa créance, en prouvant par différents courriers de relance adressés aux obligés alimentaires et que dans l'attente elle a fait l'avance des frais.

ATTRIBUTION ET RÉPARTITION DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE POUR UN COUPLE EN EHPAD

Pour un couple en EHPAD : la contribution alimentaire **maximum** des enfants est attribuée comme suit :

1° - Au parent qui possède le moins de ressources :

- si le montant maximum de la capacité contributive ne couvre pas le déficit, il y a alors admission à l'aide sociale

- si le montant maximum de la capacité contributive couvre la totalité du déficit, il y a alors rejet à l'aide sociale

2° - Au 2e parent lorsque le montant maximum de la capacité contributive est supérieur au déficit du 1er parent, le solde de cette contribution est reporté sur le 2e parent :

- si le solde de la capacité contributive ne couvre pas le déficit, il y a alors admission à l'aide sociale
- si le solde de la capacité contributive dépasse le déficit, il y a alors rejet à l'aide sociale.

SAISINE DU JUGE AUX AFFAIRES FAMILIALES

Qui peut saisir le Juge aux Affaires Familiales ?

- Le créancier d'aliment lui même ou son représentant légal,
- Les obligés alimentaires,
- Les établissements publics de santé et les EHPAD qui s'y rattachent, en application de l'article L. 6145-11 du Code de la Santé Publique,
- Les établissements sociaux et médico-sociaux en application de l'Article L 314-12-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- Le Président du Conseil départemental en cas d'ouverture du droit à l'aide sociale, dès lors que celui-ci est subrogé dans les droits du créancier d'aliments.

Observations

Le Juge aux Affaires Familiales peut fixer la participation financière des obligés alimentaires même en l'absence d'aide sociale. La décision du Juge aux Affaires Familiales n'a pas de limite dans le temps : le jugement vaut pour le renouvellement du droit à l'aide sociale sauf à ce qu'un obligé alimentaire ou le Conseil départemental sollicite le juge pour élément nouveau.

DATE D'EFFET DU JUGEMENT

La date indiquée dans le jugement ou, à défaut de précision, la date du jugement est celle prise en compte par l'autorité départementale pour l'ouverture ou la révision du droit.

En cas de contestation de la décision du Juge aux Affaires Familiales devant la Cour d'Appel par les obligés alimentaires, le recours n'est pas suspensif : le Département doit en conséquence faire émettre les titres de recette sans attendre la décision de la Cour d'Appel.

LES FORMES D'AIDE SOCIALE SOUMISES À L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'Aide Sociale attribuée au titre d'un séjour d'une personne âgée chez un accueillant familial agréé par le Département (allocation légale d'accueil familial).

L'Aide Sociale attribuée au titre d'un séjour en établissement (aide à l'hébergement pour les personnes âgées accueillies en Résidence autonomie, EHPAD habilités à l'aide sociale, USLD).

Direction personnes âgées
et personnes handicapées
Service Aide sociale
9 place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC CEDEX 1

Côtes d'Armor le Département

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Barème de l'obligation alimentaire du département des Côtes d'Armor

Capacité contributive et taux de participation.

Le calcul de l'obligation alimentaire est individuelle. Le nombre de parts fiscales est réparti équitablement entre les membres adultes obligés alimentaires du foyer. Ressources inférieures au SMIC mensuel net = exonération de la participation.

Personnes ayant une capacité contributive inférieure à 600 € = exonération de la participation.

La non prise en compte des charges courantes est compensée par un barème progressif (création de 8 tranches).

Capacité contributive = Toutes les ressources (salaire, rente, revenus de capitaux placés, revenus fonciers...) / Nombres de parts fiscales.

Contribution de l'obligé alimentaire = Capacité contributive X taux de participation.

Les taux de participation diffèrent selon les ressources de la personne et la composition du foyer (nombre de parts fiscales).

Capacité contributive mensuelle	Taux de participation
< 600 €	Exonération
Entre 601 € et 900 €	3 %
Entre 901 € et 1200 €	6 %
Entre 1201 € et 1500 €	9 %
Entre 1501 € et 2000 €	12 %
Entre 2001 € et 3000 €	17 %
Entre 3001 € et 5000 €	22 %
> 5001 €	27 %

Charges prise en compte

En dehors des charges de vie courante (loyer ou remboursement d'emprunt immobilier, charges de fluides, achat d'un véhicule), certaines charges sont prises en compte et viennent en diminution des ressources constatées. Il s'agit ici :

- des frais engendrés par la location d'un logement pour un enfant poursuivant des études : minoration des ressources dans la limite du plafond des pensions déductibles pour un enfant étudiant fixé chaque année par l'administration fiscale,
- des pensions alimentaires versées pour des enfants mineurs dont les montants sont définis dans le jugement de divorce.

DPT22-DC-mi052021

FICHE N° 1-1-6 : VOIES DE RECOURS - CONTRÔLES ET SANCTIONS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L 134 – 1 à L 134 – 4
Art L 133-2
Art L 135 -1
Code Civil : Art 205 et suivants
Code de la Sécurité Sociale : Art L 142-5 et R 142-9

RECOURS ADMINISTRATIF PRÉALABLE OBLIGATOIRE (RAPO)

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par le Président du Conseil départemental en matière de prestation légale d'aide sociale, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux.

Ce recours doit être motivé et adressé par lettre recommandée avec avis de réception à Monsieur le Président du Conseil départemental, dans un délai de deux mois à réception de la décision contestée.

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

RECOURS CONTENTIEUX

Dans un délai de deux mois à compter du jour de réception de la décision de réponse au recours administratif préalable obligatoire (ou du rejet implicite), un recours contentieux peut être formé : un recours contentieux peut être formé :

> soit devant le **Tribunal judiciaire** s'il concerne les décisions relatives à :
- la PCH (Prestation de Compensation du Handicap)
- l'ACTP (Allocation Compensatrice pour Tierce Personne)
- une récupération de l'aide sociale
- la proposition de contribution des débiteurs d'aliments au titre de l'obligation alimentaire (compétence du Juge aux affaires familiales)

> soit devant le **Tribunal administratif,** s'il concerne les décisions relatives :
- à l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie)
- une décision de rejet d'un droit d'aide sociale
- une modalité de la décision d'ouverture du droit d'aide sociale (montant, date etc.)

La juridiction compétente est précisée sur chacune des décisions.

L'appel interjeté contre la décision rendue par le Tribunal judiciaire sera porté devant la Cour d'appel désignée à cet effet.

Le pourvoi interjeté contre la décision rendue par le Tribunal administratif sera dévolu au Conseil d'État, le Tribunal administratif statuant en premier et dernier ressort en matière sociale.

Personnes habilitées à exercer le recours

Sont habilités à formuler un recours dans un délai de 2 mois après la notification de décision : le demandeur ou son représentant légal, ses débiteurs d'aliments, le Président du Conseil départemental, le représentant de l'État dans le département, le Maire ou le Président du CCAS ou CIAS, l'établissement qui accueille la personne ou le service qui fournit la prestation ainsi que toute personne ayant un intérêt direct à la révision de la décision.

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

POUVOIR DE CONTRÔLE

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

SANCTIONS ADMINISTRATIVES ET PÉNALES

Sanctions administratives

Le non-respect par les bénéficiaires des règles applicables aux prestations d'aide sociale relevant du Département ou l'absence de communication d'éléments modifiant la situation du bénéficiaire ou du décès peut entraîner la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

Sanctions pénales

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations ou allocations versées par le Département, notamment par escroquerie, encourt les peines prévues aux articles 313- 1 à 8 du Code pénal.

FICHE N°1-1-7 : CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art. L.132-8 à L.132-12 relatifs à la participation et à la récupération
R.132-11 à R.132-12 relatifs au recours sur succession
Art. L.241-4 relatif aux personnes handicapées
Art. R.132-13 à R.132-16 relatifs à l'hypothèque
Art. L.232-19 relatif à l'APA
Art. L.245–7 relatif à la PCH

Code Civil :
Articles 1302 et suivants, 2224, 2230 et 2231 du Code civil sur les règles de prescription de l'action en récupération

Aux termes de l'article L.132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, des recours en récupération peuvent être exercés par le Département. Ces recours sont exercés, dans la limite du montant des prestations versées.

Le bénéficiaire (ou son représentant légal), la Mairie et l'établissement d'accueil sont tenus de faire connaître au service départemental d'aide sociale tout changement de situation de l'aidé social ayant une conséquence sur la procédure de récupération.

La récupération des prestations d'aide sociale fait l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental qui fixe le montant que l'administration entend récupérer. En fonction des éléments au dossier, il peut décider de reporter la récupération en tout ou partie.

La récupération peut porter sur des prestations d'aide sociale qui sont abrogées à la date de l'exercice du recours en récupération, le fait générateur de celui-ci étant le décès de l'aidé social.

Ainsi, c'est le cas pour :

- l'Assurance Personnelle abrogée à compter du 01/01/2000 (mise en place de la Couverture Maladie Universelle). Le Département prenait en charge au titre de l'aide sociale les cotisations des personnes dans l'incapacité de faire face à leur paiement. Ces cotisations sont récupérables sur la succession au 1er euro de l'Actif Net de Succession.
- la Prestation Spécifique Dépendance (à domicile ou en établissement) abrogée à compter du 31/12/2001. La récupération s'effectue dans les conditions de l'aide sociale à domicile.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale est une avance ; à ce titre elle est récupérable :

- Contre la succession du bénéficiaire,
- Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune,
- Contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé la première demande,
- Contre le légataire,
- À titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun d'entre eux.

RECOURS SUR SUCCESSION

Le recours sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale s'exerce dans la limite de la créance départementale d'une part, et de l'actif net de la succession, d'autre part, et non sur les biens propres des héritiers.

La décision est prise par le Président du Conseil départemental qui apprécie s'il y a lieu à récupération et fixe le montant en fonction des situations particulières.

Les services ménagers, l'allocation repas et la prestation spécifique dépendance sont récupérables sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 € et pour les dépenses engagées par le Département excédant 760 €.

Les frais d'hébergement en établissement (foyer d'hébergement d'ESAT, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, EAM, EANM, Résidence Autonomie, EHPAD, IME Creton) ou établissement sanitaire (Unité de Soins Longue Durée), ou les frais d'accueil familial, sont récupérables au 1er euro.

Le recours en récupération répond à des règles différentes selon le statut de l'aidé social : personne âgée ou personne en situation de handicap (cf. Tableau récapitulatif des modalités de récupération ci-après).

Lors de l'octroi de l'aide sociale, l'administration n'est pas tenue d'informer les héritiers éventuels d'un possible recours en récupération sur succession.

Dans le cas où la succession aurait déjà été liquidée, l'exercice du recours en récupération de la part du Département s'opérera à l'encontre de chaque héritier sur la part successorale qu'il aura recueillie.

RETOUR À MEILLEURE FORTUNE

Des recours sont exercés contre le bénéficiaire de l'aide sociale dont la situation pécuniaire s'est suffisamment améliorée pour qu'il soit en mesure de rembourser partiellement ou totalement les aides financières perçues au titre de l'aide sociale. **Cette amélioration se traduit par une augmentation du patrimoine en capital ou en revenus.** Ce changement notable peut résulter, par exemple, d'un mariage, d'un héritage etc.

RECOURS CONTRE DONATIONS ET LEGS

Dans les deux cas, la récupération ne peut se faire qu'à concurrence de la valeur des biens donnés à chacun des donataires (donation) ou légués (legs) et dans la limite du montant de la créance d'aide sociale.

1°) Contre le bénéficiaire de la donation

Lorsque celle-ci est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui l'ont précédée et quelle que soit l'identité du donataire.

Le recours s'exerce contre les bénéficiaires de la donation, chacun pour leur part. Il s'agit, par conséquent, d'une récupération individualisée et chaque donataire a la possibilité de contester la décision prise à son encontre.

Toutes les donations, quelle que soit leur forme (indirectes, déguisées, en avancement d'hoirie, entre époux, en don manuel), peuvent faire l'objet d'une récupération.

L'absence d'information des donataires quant à l'attribution de l'aide sociale au donateur ne peut faire obstacle à la récupération.

En cas de donation, la valeur des biens donnés est appréciée au jour de l'introduction du recours en récupération par le Département, déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des travaux engagés par le donataire pour conserver ou améliorer le bien.

2°) Contre le légataire quelle que soit son identité.

Le Code de l'Action Sociale et des Familles ne fait aucune distinction en matière de recours contre légataire selon la nature du legs.

En ce qui concerne le legs particulier, la récupération se fait au 1er euro.

EXCEPTIONS AU PRINCIPE DE LA RÉCUPÉRATION

Cas particulier relatif aux modalités de récupération de l'aide sociale à l'hébergement accordée à une personne en situation de handicap : la prise en charge, au titre de l'aide sociale à l'hébergement, attribuée à une personne handicapée, ne donne lieu à aucun recours en récupération sur la succession lorsque les héritiers du bénéficiaire sont le conjoint, les enfants, les parents ou le tiers aidant qui a accompagné de façon effective et constante la personne en situation de handicap, ni sur le donataire, ni sur le légataire, ni sur le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie souscrit de son vivant, par la personne en situation de handicap.

De même, aucun recouvrement n'est opéré à l'encontre de la personne handicapée, bénéficiaire de l'aide sociale, en cas de retour à meilleure fortune.

Aucune récupération n'est engagée par le Département au titre de :

- l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA),
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- l'allocation Compensatrice pour Tierce Personne ou pour Frais Professionnels (ACTP, ACFP),
- un suivi à domicile dans le cadre d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou d'un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte en Situation de Handicap (SAMSAH),
- un séjour, en accueil de jour, dans un foyer pour personne en situation de handicap,
- un séjour en hébergement temporaire au titre des 90 jours/an. Il s'agit d'une disposition plus favorable à la réglementation en vigueur.

Le Président du Conseil départemental a l'obligation d'entendre la personne à l'encontre de laquelle il a pris une décision de récupération, si elle le souhaite, avant la prise de décision.

DÉLAIS DE PRESCRIPTION

Concernant les prestations d'aide sociale versées par le Département, l'action en récupération se prescrit par cinq ans à compter du jour où le Conseil départemental a eu connaissance des faits lui permettant d'exercer son recours.

Ce délai de 5 ans peut être reporté du fait de sa suspension ou de son interruption.

INSCRIPTION HYPOTHÉCAIRE

L'hypothèque est un droit réel grevant un immeuble, constitué au profit d'un créancier en garantie du paiement de la dette. Elle n'entraîne pas dessaisissement du propriétaire.

Ainsi pour garantir sa créance en matière de récupération, le Président du Conseil départemental peut demander au conservateur des hypothèques que les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale soient grevés d'une hypothèque légale.

L'inscription hypothécaire ne peut être prise que si l'aidé social possède des biens immobiliers d'une valeur supérieure ou égale à **2 000 euros.** Si nécessaire une évaluation peut être sollicitée auprès du centre des impôts fonciers, du service des domaines.

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

Le Département procède à la mainlevée totale ou partielle d'une inscription hypothécaire lors du remboursement total ou partiel de la créance ou en cas de renonciation du demandeur à l'aide sociale.

Exceptions : Il n'y a pas de prise d'hypothèque pour l'octroi des Services Ménagers ni pour l'Allocation Repas.

RÉPÉTITION DE L'INDU

Il arrive que des prestations pécuniaires soient versées à tort par le Département. Ces sommes sont alors récupérables auprès du bénéficiaire qui ne peut opposer l'erreur de l'administration pour en refuser le remboursement.

Le fondement de la répétition de l'indu repose sur les principes érigés par le Code civil « à tout paiement suppose une dette » (article 1302), ce qui veut dire que ce qui a été payé sans être dû est sujet à répétition. Par ailleurs, le Code civil (article 1 302-1) pose que « celui qui reçoit par erreur ou sciemment ce qui ne lui est pas dû s'oblige à le restituer à celui qui l'a indûment versé ».

La récupération des sommes versées indûment par le Département, appelée aussi « répétition de l'indu », est une procédure spécifique qui permet à la collectivité débitrice de l'aide sociale de récupérer les prestations versées à tort, en raison d'une erreur constatée dans le traitement du dossier, que l'erreur provienne d'une fraude du bénéficiaire de la prestation ou d'une erreur de l'organisme payeur.

S'il s'agit d'une erreur de l'administration, le Président du Conseil départemental décide de la répétition de l'indu par l'émission d'un titre de recette.

Le Département dispose du délai de droit commun de cinq ans pour récupérer les sommes indûment versées (article 2224 du Code civil).

En cas de contestation, la personne (ou son représentant légal) peut déposer un recours administratif pour demander une remise totale ou partielle de dette. En cas de réponse négative du Conseil départemental, la personne devra saisir le juge judiciaire.

Par dérogation le délai est ramené à deux ans pour certaines prestations comme :

- L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) ou l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels (ACFP),
- La Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

En revanche, en cas de fraude ou de fausse déclaration du bénéficiaire le délai de deux ans ne s'impose pas à l'administration.

Par ailleurs des poursuites pénales peuvent être engagées par le Département.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES MODALITÉS DE RÉCUPÉRATION DE L'AIDE SOCIALE

Voir page suivante

Direction personnes âgées
et personnes handicapées
9 place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC CEDEX 1

Côtes d'Armor
le Département

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Modalités de récupération des prestations d'Aide sociale

En 2 exemplaires dont :
- un à conserver par l'intéressé
- un à renvoyer avec le dossier à DPAPH

Prestations	Intervention des obligés alimentaires (1)	Récupération sur succession et contre légataires universels ou à titre universel	Récupération sur donataires (2) et sur légataires à titre particuliers
AIDES AUX PERSONNES ÂGÉES			
- Aides relatives au maintien à domicile : services ménagers - Allocation repas en établissement	**NON**	**OUI** sur la partie de l'actif net de succession supérieur à 46 000 €.Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédent ce montant peuvent donner lieu à récupération.	**OUI** au 1er euro
Allocation d'accueil familial	**OUI**	**OUI** au 1er euro	**OUI** au 1er euro
Aide sociale à l'hébergement (EHPAD, USLD, Résidence Autonomie)	**OUI**	**OUI** au 1er euro	**OUI** au 1er euro
APA	**NON**	**NON**	**NON**
AIDES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP			
- Aides relatives au maintien à domicile : services ménagers - Allocation repas en établissement	**NON**	**OUI** sur la partie de l'actif net de succession supérieur à 46 000 €.Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédent ce montant peuvent donner lieu à récupération **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.	**OUI** au 1er euro
Allocation d'accueil familial	**NON**	**OUI** au 1er euro **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.	**OUI** au 1er euro
Aide sociale à l'hébergement en internat (FOA, FAM, Foyer d'hébergement ESAT, EHPAD, USLD, IME Creton)	**NON**	**OUI** au 1er euro **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.	**NON**
- Aide sociale à l'hébergement en externat (FOA, IME Creton) - Accueil temporaire (90 j/an)	**NON**	**NON**	**NON**
ACTP, PCH, ACFP, SAVS, SAMSAH, SATRA	**NON**	**NON**	**NON**
RETOUR À MEILLEURE FORTUNE			
Aides aux personnes âgées (sauf APA)		**OUI** au 1er euro. Concerne toutes les formes d'aides sociales accordées.	
Aides aux Personnes Handicapées		**OUI** au 1er euro. Concerne toutes les formes d'aides sociales accordées **SAUF** l'ACTP (Allocation compensatrice Tierce Personne) et les frais d'hébergement en établissement.	

(1) Obligés alimentaires : enfants, gendres et belle-filles.
(2) Récupération auprès des donataires si la donation est postérieure à la demande d'aide sociale ou si elle est intervenue dans les 10 ans qui ont précédé la demande d'aide sociale.

À titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie souscrit par le bénéficiaire de l'Aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans, sauf pour les prestations d'hébergement des personnes en situation de handicap.

Je soussigné(e) ❑ M., ❑ Mme, ... déclare - avoir pris connaissance des modalités de récupération de l'Aide sociale ci-dessus indiquées - maintenir la demande d'Aide sociale ❑ me concernant . . . . . . ❑ concernant ❑ M., ❑ Mme . . . . . . et autorise le Président du Conseil départemental à solliciter auprès des administrations compétentes toute évaluation de mon patrimoine.	Fait à . . . . . . Le . . . . . . Signature du demandeur ou de son représentant légal

cotesdarmor.fr

Département Infos Services
02 96 62 62 22

DPT22•DirCom•mlr052022

FICHE N° 1-1-8 : RELATIONS ENTRE USAGERS ET L'ADMINISTRATION

RÉFÉRENCES :

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée

Code des Relations entre le public et l'administration – livre III

Loi N° 2000-321du 12 avril 2000

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art. L.133-3 au L.133-5 et L.411-3 relatifs au droit au respect de la vie privée et au secret professionnel
Art.L.133-5-1 relatif au traitement automatisé d'informations nominatives
Art. L.221-6 et L.262-34 relatif au secret professionnel
Art. L.311-3 relatif aux droits des usagers

Code Pénal :
Art. 223-6, 226-13 et 226-14 relatifs aux dérogations au principe du secret professionnel

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 notamment le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires.

DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

Le Secret professionnel

L'obligation de secret professionnel auquel sont tenus tous les agents intervenant dans les services sociaux et médico-sociaux du Conseil départemental garantit le respect de la vie privée des usagers des services d'aide sociale du Conseil départemental.

Il garantit également la relation de confiance entre les professionnels des services sociaux et médico-sociaux et les usagers.

Le secret médical est une obligation particulière de respect du secret professionnel qui s'impose à tous les professionnels de santé et qui couvre toutes les informations médicales et non médicales.

Le manquement au respect du secret professionnel ou médical est passible de sanctions pénales.

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. (Article 226-13 du Code pénal)

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ainsi que toute personne dont ces établissements utilisent le concours sont tenus au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du Code pénal et passible des peines prévues à l'article 226-13. (Article L.133-5 du CASF).

Cas de dérogation :

L'article 226-14 du Code pénal prévoit cependant des dérogations au principe du secret professionnel. Il s'agit notamment des situations de protection des mineurs et des personnes vulnérables. Il dispose ainsi que l'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret :

« • 1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique;

• 2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire;

• 3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le Préfet et, à Paris, le Préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire ».

De même, l'article 223-6 du Code pénal pose une obligation générale et absolue d'assistance à toute personne en péril : *« Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende. Ces peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende lorsque le crime ou le délit est commis sur un mineur de moins de 15 ans.*

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».

DROIT À LA TRANSPARENCE ADMINISTRATIVE

Il s'agit du droit pour l'usager de connaître le nom, le prénom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent chargé de traiter la demande.

L'administration est tenue d'indiquer dans tous les courriers le nom, le prénom et les coordonnées téléphoniques et postales de l'agent chargé du suivi de son dossier.

De plus, le signataire d'un courrier doit indiquer de façon lisible ses nom, prénom et fonction - avec cependant une exception : si des motifs intéressant la sécurité publique ou la sécurité des personnes le justifient, l'anonymat de l'agent est respecté.

LE DROIT D'ACCÈS DES INTÉRESSÉS

Le livre III du Code des relations entre le public et l'administration permet à toute personne ayant sollicité ou obtenu son admission à l'aide sociale d'accéder aux documents administratifs la concernant.

Pour l'exercice de ses droits, il convient de s'adresser, sur rendez-vous, en justifiant de son identité, au service chargé de l'aide sociale.

Le droit à la communication ne s'applique qu'à des documents achevés. Il ne concerne pas les documents préparatoires à une décision administrative tant qu'elle est en cours d'élaboration.

Sous réserve des dispositions de la Loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, concernant les informations nominatives figurant dans des fichiers, toute personne a le droit de connaître les informations contenues dans un document administratif dont les conclusions lui sont opposées.

LE DROIT D'ACCÈS DES TIERS

Les tiers ne peuvent pas avoir accès aux documents qui se rapportent à d'autres personnes, excepté dans certains cas :

- Lorsqu'ils produisent un mandat exprès de la personne directement concernée, par exemple d'un avocat. Par contre, le Département doit opposer un refus si l'avocat demande lui-même un élément ;
- Lorsqu'ils demandent un document qui les concerne au sens où « les conclusions leur sont opposées ».

LE DROIT D'ACCÈS DES AYANTS DROIT

Du vivant d'une personne, la collectivité ne doit pas communiquer les éléments aux membres de la famille ou aux proches.

Au décès de la personne concernée, la communication d'un document est parfois demandée par les ayants droit ou les proches.

Lorsque des documents se rapportent au secret de la vie privée d'une personne décédée, ses ayants droit, voire ses proches, peuvent en obtenir communication sous réserve que la personne ne s'y soit pas opposée de son vivant et si les ayants droit justifient d'un motif légitime.

Le motif légitime est alors apprécié, au cas par cas, par le service au regard de la nature du document et de l'intérêt du défunt comme du demandeur. Il peut s'agir, pour les ayants droit, de défendre des droits patrimoniaux ou encore de mieux connaître leur passé à l'aide du dossier administratif de la personne décédée.

En cas de litige avec l'administration, la commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie par l'usager ou l'administration.

Elle émet un avis qui doit être obligatoirement requis avant tout recours contentieux.

Selon les avis rendus par la commission d'accès aux documents administratifs, deux cas se distinguent :

- Soit l'ayant droit est intéressé directement, par exemple dans le cadre d'une succession ; l'administration doit, alors délivrer les documents. Il convient, notamment, de répondre favorablement aux enfants, héritiers d'une personne âgée qui aurait bénéficié de l'aide sociale et qui seraient concernés par une procédure en récupération de l'aide financière accordée.
- Soit le proche n'est qu'indirectement concerné, le Département doit alors refuser de communiquer la pièce demandée...

DÉLAI DE RÉPONSE À UNE DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UNE DEMANDE

Le Conseil départemental a l'obligation de donner une réponse dans un délai de 2 mois à compter de la date de dépôt d'un dossier complet. Un accusé de réception du dossier complet indique la date à partir de laquelle le délai de 2 mois court.

Si pour une prestation particulière, un texte réglementaire fixe un délai différent, la fiche relative à cette prestation l'indiquera explicitement dans ce règlement.

Sauf cas dûment prévus par un texte réglementaire, l'absence de réponse au-delà de ce délai équivaut à une décision implicite de rejet.

SANCTIONS PÉNALES

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale sera déféré à la juridiction pénale compétente, à la diligence du Président du Conseil départemental. *(Cf. Fiche N° 1-1-6 – voies de recours – contrôles et sanctions p.19)*

FICHE N° 1-1-9 : CONTRÔLE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L.133-2, L. 313-13 à L. 313-25

Les contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et du présent règlement.
Les contrôles concernent les institutions et les organismes quelle que soit leur nature juridique :

- qui sont autorisés par le Président du Conseil départemental et/ou habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- qui engagent des actions sociales et/ou délivrent des prestations d'aide sociale, dès lors que ces actions ou prestations sont financées en tout ou partie, directement ou indirectement, par le Conseil départemental.

AGENTS DÉSIGNÉS POUR LE CONTRÔLE

Conformément à l'article L. 133-2 du CASF, les agents départementaux désignés par le Président du Conseil départemental ont compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Département.

Conformément à l'article L. 313-13 (I, IV et V) du CASF, ces mêmes agents disposent d'un pouvoir de contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et lieux de vie et d'accueil qui relèvent d'une autorisation délivrée par le Président du Conseil départemental.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DES CONTRÔLES DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES

Le Programme annuel de contrôle est construit sur un recoupement de données :

- réclamation ou information préoccupante reçue par le Conseil départemental ;
- information sur des dysfonctionnements dont le Conseil départemental a connaissance ;
- signalement par le gestionnaire d'un dysfonctionnement grave entrant dans le cadre de l'obligation de signaler (L. 331-8-1 du CASF) ;
- constat du non respect des règles applicables aux formes d'aides sociales.

Le programme de contrôle peut comporter également des ESSMS issus d'un tirage aléatoire.

Au delà des contrôles prévus dans ce programme annuel, le Président du Conseil départemental peut être amené à diligenter un contrôle dans des délais brefs en réaction à une situation particulière, par exemple suite à un évènement indésirable grave.

Les contrôles portent sur le respect de la réglementation, le mode d'organisation et de gestion administrative et financière ainsi que sur l'accompagnement des personnes. Le contrôle vérifie le respect des règles posées par le CASF, par l'autorisation qui a été délivrée, par le règlement départemental d'aide sociale et par toute autre réglementation qui s'impose à l'établissement ou au service. Le contrôle vérifie également le respect des recommandations de bonnes pratiques posées par l'HAS (Haute Autorité de Santé).

Conformément à l'article L. 313-13 du CASF, les contrôles concernent aussi les structures qui, sans détenir une autorisation correspondant à leurs activités, ont la nature d'un établissement ou service social ou médico-social ou d'un lieu de vie et d'accueil au sens de l'article L. 312-1 du CASF (établissement / service de fait).

Les contrôles opérés par les agents du Conseil départemental s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées et dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions assurées par les structures contrôlées. Ils s'exercent sur site, de manière inopinée ou annoncée, ou sur pièces.

Ils sont opérés par une équipe de contrôle disposant d'une lettre de mission qui précise le périmètre du contrôle.

Pour les établissements et services autorisés conjointement par le Président du Conseil départemental et par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé, les contrôles sont effectués par les agents départementaux et les personnels de l'Agence Régionale de Santé, dans la limite de leurs compétences respectives.

Dans le cadre du contrôle sur site, les membres de la mission procèdent à une visite des locaux, des entretiens, et une étude documentaire. Les structures contrôlées sont tenues de recevoir les agents départementaux et de leur fournir toute information et tout document utile à l'exercice de leur mission.

À l'issue du contrôle, un rapport formalise les constats factuels :

- écarts pour les non-conformités à une référence juridique opposable à la structure contrôlée,
- remarques pour les dysfonctionnements porteurs de risques.

Un courrier notifiant les mesures correctives envisagées, sous forme d'injonction(s) et/ou de prescription(s) avec un délai de mise en œuvre, est adressé à la structure accompagné du rapport.

En application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, le gestionnaire de l'ESSMS contrôlé dispose d'un délai contradictoire de 30 jours à compter de la réception du courrier pour faire part de ses observations et réponses relatives aux injonction(s) et/ou prescription(s) envisagées ainsi que sur le délai de mise en œuvre. Ces modalités sont aménagées en fonction de la nature et de l'urgence des suites qu'il convient de donner au contrôle, notamment si ce dernier met à jour des dysfonctionnements qui nécessitent une action rapide.

Les injonction(s) et/ou prescription(s) définitives avec leur délai de mise en œuvre sont notifiées à l'issue de cette période contradictoire. Les délais d'exécution courent à compter de cette notification à l'organisme gestionnaire.

L'organisme gestionnaire apporte, conformément au délai de mise en œuvre attendu, la preuve de la mise en place des mesures correctives. En l'absence d'éléments ou si ces derniers ne répondent toujours pas aux attendus :

- la ou les prescriptions sont transformées en injonction(s) et un nouveau délai de mise en œuvre est notifié,
- concernant l'(les) injonction(s), un dernier délai de mise en œuvre est notifié.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction dans le nouveau délai fixé, le Département peut, alternativement ou consécutivement à l'application d'astreintes financières ou de sanctions financières (cf. ci-après), désigner un administrateur provisoire pour une durée qui ne peut être supérieure à six mois, renouvelable une fois. L'administrateur provisoire accomplit, au nom de l'autorité compétente et pour le compte du gestionnaire, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements constatés. Il dispose à cette fin de tout ou partie des pouvoirs nécessaires à l'administration la structure contrôlée dans des conditions précisées par l'acte de désignation.

CONTRÔLE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Conformément à l'article L. 133-2 du CASF, toute personne bénéficiaire de l'aide sociale est susceptible d'être contrôlée sur l'effectivité de l'aide qu'elle perçoit.

Il s'agit du contrôle du respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du Conseil départemental : APA, PCH, ACTP ...

CONTRÔLE DES FAMILLES D'ACCUEIL

Ce contrôle concerne les personnes physiques agréées par le Président du Conseil départemental à recevoir à leur domicile et à titre onéreux des personnes âgées ou en situation de handicap.

(Cf. Fiche N° 1-4-1 « Accueil familial à titre onéreux des personnes âgées et en situation de handicap » p.90)

SANCTIONS

Sanctions administratives

En cas de manquement ou de dysfonctionnement grave, de danger immédiat pour les personnes accueillies ou accompagnées ou de non respect des injonctions faisant suite aux contrôles, les procédures de retrait d'autorisation ou d'agrément prévues par le Code de l'action sociale et des familles peuvent être mises en œuvre. Une mise sous administration provisoire peut également être prononcée.

Le non-respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant du Département, par les bénéficiaires et les institutions intéressées, peut entraîner la récupération, la réduction ou le refus de paiement des prestations d'aide sociale.

Sanctions financières

Une sanction financière peut être prononcée en cas de méconnaissance des dispositions du Code de l'action sociale et des familles. Son montant est proportionné à la gravité des faits constatés et ne peut être supérieur à 5 % du chiffre d'affaires réalisé, en France et dans le champ d'activité en cause, par le gestionnaire lors du dernier exercice clos. A défaut d'activité permettant de déterminer ce plafond, le montant de la sanction financière ne peut être supérieur à 100 000 €.

Sanctions pénales

Sans préjudice des poursuites en restitution, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations au titre de l'aide sociale sera puni des peines prévues aux articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code pénal.

Les peines prévues à l'article L. 313-22 du CASF sont applicables aux gestionnaires d'ESSMS ayant créé, transformé, étendu des établissements ou services énumérés à l'article L. 312-1 du CASF sans avoir obtenu l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du CASF.

FICHE N° 1-1-10 : FRAIS D'OBSÈQUES

RÉFÉRENCES :

Code Civil : Articles L 205, 212 et 2331

Code Général des Collectivités Territoriales : Articles L 2223-19 et L 2223-27

CAS PARTICULIER DES PERSONNES AIDÉES SOCIALES

Si l'aidé social a souscrit, de son vivant, un contrat obsèques, les frais funéraires devront être couverts par ce contrat. Dans tous les cas, le financement de ce contrat d'obsèques ne pourra être compris dans les charges déductibles. Son financement se fera sur l'argent de poche laissé à l'aidé social.

En l'absence de contrat obsèques, les frais d'obsèques doivent être prélevés sur l'actif successoral du bénéficiaire de l'aide sociale (article 2331 du Code civil).

Les ressources de la personne qui sont provisionnées afin de payer les frais d'hébergement et qui font partie de l'actif de la succession au décès de l'aidé social, ne pourront contribuer au règlement des frais d'obsèques qu'après paiement intégral des frais d'hébergement.

Dans tous les cas, le montant qui pourra être déduit de l'actif successoral au titre des frais d'obsèques ne pourra dépasser la somme de 5 000 €. Des justificatifs de frais devront être présentés au Département. Au-delà, les sommes doivent être restituées au Département dans le cadre de la procédure en récupération de l'aide sociale.

Par ailleurs, certaines dépenses ne peuvent être financées par la succession de l'aidé social, notamment : les achats de fleurs, plaques, vases et objets souvenirs, les cartes d'invitation et de remerciements, le cahier de condoléances, les prestations d'entretien, nettoyage, rénovation (dont redorure) et réparation de la pierre tombale ou monument funéraire existant, les frais de repas funéraires (café, goûter, restaurant, repas familial, location de salle pour réunion familiale), les frais de logement et de transport de la famille et des proches à l'occasion des obsèques, l'assistance aux formalités et démarches administratives. Ces dépenses doivent être prises en charge par la personne qui les a initiées. Si l'actif successoral est insuffisant ou au-delà de ce montant de 5 000 €, il revient aux obligés alimentaires, au sens des articles 212 et 205 du Code civil, de supporter les frais funéraires, dans la proportion de leurs ressources et ce, même s'ils ont renoncé à la succession.

Si l'aidé social a des enfants et si les enfants sont eux-mêmes dans une situation précaire :

Dans le cas où les obligés alimentaires sont tenus de financer les frais funéraires et qu'ils se trouvent dans une situation précaire, dans le cadre des prestations extra-légales et sur décision du Président du Conseil départemental, le Département pourra, contribuer à hauteur de 800 €, sous réserve de :

- l'absence de financement d'autres organismes de sécurité sociale, caisses de retraite, organisme d'assurances,
- que la famille ne puisse prétendre au bénéfice d'un capital décès ou d'une allocation quelconque visant à couvrir tout ou partie des frais d'obsèques,
- l'absence d'intervention financière de la commune du lieu de décès. (articles L 2213-7 et L2223-27 du CGCT).

L'INTERVENTION DE LA COMMUNE

L'article L.2223-27 du Code général des collectivités territoriales relatif au service des pompes funèbres stipule que le service est gratuit pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes. Si cette mission de service extérieur des pompes funèbres (mission de service public) définie à l'article L.2223-19 de ce même code n'est pas assurée par la commune, cette dernière prend en charge les frais d'obsèques des personnes concernées. Néanmoins, l'intervention financière de la commune reste conditionnée par l'appréciation de la notion de « ressources suffisantes » prévue par les textes.

CHAPITRE 2
Aides sociales en faveur des personnes âgées

Partie 1 : Aides en faveur du maintien à domicile

Partie 2 : Aides en établissements

Partie 1 :
Aides en faveur du maintien à domicile

FICHE N° 1-2-1 : ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) À DOMICILE

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles (CASF) :
Art. L.232-1 à L.232-7 relatifs à l'APA à domicile
Art. L.232-12 à L.232-28 relatifs à la gestion et au financement
Art. R.232-1 à R.232-17 relatifs aux conditions générales d'attribution et à l'APA à domicile
Art. R232-23 à R.232-33 *relatifs à la gestion de l'allocation*
Art. D.232-38 à R.232-61 relatifs aux dispositions communes
Loi ASV du 28 décembre 2015

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) créée par la Loi du 20 juillet 2001 et modifiée par la Loi Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015, est mise en application depuis le 1er janvier 2002, afin d'améliorer l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie.

C'est un droit universel et personnalisé qui se traduit par l'attribution d'une prestation en nature, adaptée aux besoins réels du bénéficiaire.

Dans les Côtes d'Armor, l'évaluation APA est déconcentrée dans les territoires et rattachée au pôle social de la Maison du Département (MdD). Les autres étapes du dispositif APA, à savoir le pilotage, l'instruction, la liquidation et le contrôle d'effectivité, sont gérés au siège.

BÉNÉFICIAIRES

L'APA est versée aux personnes en perte d'autonomie :
- âgées de 60 ans et plus ;
- résidant en France de façon stable et régulière ;
- se trouvant dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à leur état physique et mental.

Précisions :
- L'APA peut être attribuée aux personnes vivant seules ou non, à domicile (y compris accueil familial et résidences autonomie) ou en établissement hors département.
- Les personnes de nationalité française ou ressortissant de l'Union Européenne (UE) doivent fournir un justificatif d'identité. Si le demandeur est de nationalité étrangère hors UE, il devra justifier d'un titre de séjour régulier en France et en cours de validité.
- Les personnes sans résidence stable et régulière doivent élire domicile auprès d'un organisme public agréé.
- L'APA est octroyée sans conditions de ressources. Cependant, son calcul tient compte des revenus du bénéficiaire, et de son conjoint le cas échéant.

À DOMICILE, L'APA PERMET

- de **rémunérer des heures** réalisées par un intervenant extérieur :
  - un service d'aide à domicile prestataire ou mandataire ;
  - un salarié employé directement par le bénéficiaire. Ce salarié peut être un membre de sa famille, à l'exclusion de son conjoint, concubin ou de la personne avec qui le bénéficiaire a conclu un PACS ;
- de régler des **frais d'accueil de jour et/ou d'hébergement temporaire ;**
- de régler des frais de **portage de repas ;**
- de financer des **aides techniques** appropriées à la perte d'autonomie : petits équipements, protections pour personnes incontinentes et téléalarme ;
- de bénéficier d'un **diagnostic** gratuit par un **ergothérapeute** pour renforcer l'autonomie de la personne à domicile en tenant compte de ses besoins. Ce diagnostic peut inclure une évaluation, des conseils d'aides techniques adaptées à la personne et/ou aménagement de l'habitat, un accompagnement à la bonne utilisation des aides techniques préconisées et, si besoin, une aide dans le suivi administratif du projet.

Un arrêté du Président du Département fixe les conditions de financement au titre de l'APA.

OÙ RETIRER LE DOSSIER D'APA À DOMICILE ?

La **Demande d'Aides à l'Autonomie (DAA)** est un CERFA. C'est un dossier unique national pour l'APA (géré par les Départements) et les Plans d'actions personnalisés (PAP) gérés par les Caisses de retraite (Carsat et MSA).

La DAA peut être retirée auprès :
- des services du Conseil départemental : service APA, Infos Services, Maisons du Département dont les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) ;
- des Services autonomie à domicile (SAD) autorisés par le Département
- de la commune (Centre Communal d'Action Sociale – CCAS ou secrétariat de Mairie) du lieu de résidence de la personne ;
- sur le site internet du Département : ***www.cotesdarmor.fr***

La Demande d'Aides à l'Autonomie, une fois remplie, doit être retournée au Président du Conseil départemental :

Conseil départemental
Direction Personnes Âgées Personnes Handicapées
Service APA
9 place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC CEDEX 1

accompagnée des pièces justificatives obligatoires *(cf. annexe 1.2 p.115) :*
- la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu (toutes les pages) du demandeur, et celui de son conjoint (marié, pacsé, concubin) ;

- la photocopie d'un justificatif d'identité : carte d'identité (recto/verso), passeport, livret de famille. Si le demandeur est ressortissant d'un État hors Union européenne, de l'Espace économique européen et de la confédération suisse : carte de résidence ou titre de séjour en cours de validité ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) au nom du demandeur ;
- le certificat médical pour demander l'APA avec ou sans demande de CMI sous pli cacheté (facultatif, à retrouver en annexe de ce formulaire).

Uniquement si concerné :

- la photocopie de la décision de justice relative à la mise sous protection,
- la photocopie du(des) dernier(s) avis de taxe foncière pour chaque bien du demandeur et de son conjoint qui n'est pas mis en location.

MODALITÉS D'ATTRIBUTION DE L'APA A DOMICILE

- Le montant de l'APA est déterminé en fonction **du degré de perte d'autonomie de la personne.** Il est mesuré grâce à la grille Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources (AGGIR), qui est composée de 17 variables (toilette, habillage, élimination, transferts, déplacements, orientation, communication...).

Il existe 6 Groupe Iso Ressources (GIR), numérotés de 1 (personnes les moins autonomes) à 6 (personnes les plus autonomes).

Seules, les personnes relevant des GIR 1 à 4 peuvent bénéficier de l'APA.

- Les **plafonds par GIR** sont fixés nationalement et revalorisés chaque année.
- Les **ressources prises en compte sont :**
  - Les revenus déclarés sur le dernier avis d'imposition ou de non imposition. Si la personne vit en couple, il convient d'ajouter les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui elle a conclu un PACS ;
  - Les revenus soumis aux prélèvements libératoires ;
  - Les revenus de biens ou capitaux qui ne sont pas exploités ni placés, censés procurer au demandeur un revenu annuel évalué à 50 % de leur valeur locative pour les immeubles bâtis et à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % des capitaux.

PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

La participation financière du bénéficiaire est modulée en fonction :

- du montant du plan d'aide ;
- de ses ressources personnelles, de celles de son conjoint ou concubin ou de la personne avec qui il a conclu un PACS.

PROCÉDURE D'INSTRUCTION

Dépôt du dossier

La DAA doit être transmise au Service APA du Conseil départemental (siège).

Délais d'instruction

Le Service APA a **10 jours** pour accuser réception du dossier au demandeur, ou à son représentant légal.

> Si le dossier est complet, un accusé réception est envoyé.

> Si le dossier est incomplet, un accusé réception indiquant les pièces complémentaires à transmettre est adressé.

Lorsque le dossier est complet, il est transmis à l'évaluateur pour planifier une évaluation.

Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de deux mois, à compter de la date de dossier complet, pour notifier sa décision.

(Cf. Annexe 1.3 : circuit d'une demande APA p.116)

ÉLABORATION DU PLAN D'AIDE

Un évaluateur APA évalue la perte d'autonomie de la personne âgée en tenant compte de la situation et des besoins de la personne et de ses proches aidants. Pour réaliser cette évaluation, il utilise le **référentiel d'évaluation multidimensionnelle,** qui inclut la **grille Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources (AGGIR).**

Si la personne relève de l'APA, l'évaluateur élabore un plan d'aide qui est soumis à validation de l'Équipe Pluri-Professionnelle (EPP) dans chaque Maison du Département ou de la commission départementale APA :

- Les situations « pour ordre » sont validées en MdD par L'Équipe Pluri-Professionnelle. Puis, l'évaluateur transmet le plan d'aide au bénéficiaire ou à son représentant légal.
- Les situations « pour examen » sont validées au siège par la commission départementale comprenant un médecin ou un infirmier, le chef de service APA, le conseiller technique vieillissement et un évaluateur. Le plan d'aide est alors transmis à la personne par le service instruction au siège.

En complément du plan d'aide, des **préconisations** non financées par l'APA peuvent être adressées au demandeur et à ses proches aidants afin de favoriser le maintien à domicile. Ces préconisations peuvent concerner des orientations médicales ou paramédicales, des actions de prévention, l'adaptation de l'habitat, l'accompagnement...

À compter de la réception du plan d'aide, l'intéressé dispose d'un délai de 10 jours pour l'accepter ou présenter ses observations et en demander la modification. Dans ce cas, une proposition définitive lui est proposée dans les 8 jours.

En cas de refus express ou d'absence de réponse de l'intéressé à cette proposition dans le délai de 10 jours, la demande d'APA est alors considérée refusée.

Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé n'ouvre pas droit à l'APA, un courrier de rejet est transmis au bénéficiaire, ou à son représentant légal. Aussi, avec l'accord du bénéficiaire, la caisse de retraite est informée du rejet d'APA.

DAA et Reconnaissance mutuelle des évaluations (RME) APA-PAP (Plan d'actions personnalisé) entre le Département et les caisses de retraite CARSAT MSA.

La DAA comprend 4 questions dont les réponses déterminent l'organisme compétent pour évaluer la perte d'autonomie. Si le Département reçoit des DAA, destinées aux Caisses de retraite (Carsat ou MSA), il reroute ces demandes à la Caisse de retraite compétente. Inversement, si la Caisse de retraite reçoit des DAA, destinées au Département, elle reroute ces demandes au Département.

Le Reconnaissance mutuelle des évaluations (RME) consiste à simplifier le parcours de l'usager en évitant une deuxième évaluation. Ainsi, le Département accepte l'évaluation et la proposition de plan d'aide APA établies par un évaluateur PAP (intervenant pour le compte de la Caisse de retraite), dès lors que l'usager, initialement demandeur d'un PAP, s'avère relever de l'APA (GIR 1 à 4).

Inversement, la Caisse de retraite accepte l'évaluation ainsi que la proposition de plan d'aide PAP établies par un évaluateur APA (intervenant pour le Département), dès lors que l'usager, initialement demandeur de l'APA, s'avère relever d'un PAP (GIR 5-6).

Aide au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant

Selon l'article L. 113-1-3 du CASF « est considéré comme ***proche aidant*** *d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. »*

> Aide au répit de l'aidant

Si le plan d'aide APA atteint le montant maximal du GIR et que le proche aidant est identifié comme indispensable par l'équipe médico-sociale lors de l'évaluation multi-dimensionnelle, il est possible d'activer l'aide au répit de l'aidant si un renforcement des interventions de professionnels auprès du bénéficiaire est nécessaire. Cette aide ouvre droit, dans le cadre de l'APA, à des dispositifs répondant à des besoins de répit et adaptés à la personne aidée, dans la limite d'un plafond et suivant les modalités fixées par décret.

> Relais en cas d'hospitalisation de l'aidant

Si le proche aidant, identifié comme indispensable par l'équipe médico-sociale lors de l'évaluation multi-dimensionnelle, est hospitalisé, il est possible d'activer le relais en cas d'hospitalisation de l'aidant si un renforcement des interventions de professionnels auprès du bénéficiaire est nécessaire.

Lorsque l'hospitalisation d'un proche aidant identifié comme indispensable est programmée, le bénéficiaire ou son proche aidant adresse une demande au Conseil départemental au minimum un mois avant la date d'hospitalisation, indiquant la date et la durée prévisibles de l'hospitalisation, assortie des documents en attestant, les caractéristiques de l'aide apportée par l'aidant et la nature de la solution de relais souhaitée. Cette aide ouvre droit, dans le cadre de l'APA, à des dispositifs répondant à des besoins de répit et adaptés à la personne aidée, dans la limite d'un plafond par hospitalisation de l'aidant et suivant les modalités fixées par décret.

Heures de lien social

Les bénéficiaires de l'APA peuvent également se voir attribuer jusqu'à deux heures par semaine (maximum 9 heures par mois) de soutien à domicile dédié au lien social afin de lutter contre l'isolement et favoriser le repérage de fragilités. Les heures de lien social sont réalisées par des aides à domicile intervenant dans le cadre d'un service prestataire, mandataire ou en emploi direct. Ce dispositif permet également d'améliorer les conditions de travail des professionnels et de valoriser leur rôle.

Aides techniques

Les aides techniques nécessaires au maintien à domicile peuvent être valorisées dans le cadre du plan d'aide APA comme les protections à usage unique, la téléalarme et les équipements ergonomiques. Ces petits équipements sont des aides matérielles, mobilisables y compris le petit matériel démontable d'aménagement du logement (ex : barres d'appui, strapontins de douche, mains courantes...).

CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION A L'APA

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

SUSPENSION DE L'APA

Une suspension du paiement peut survenir :

- à défaut de production des justificatifs nécessaires ;
- lorsque le paiement est effectué auprès du bénéficiaire et que celui-ci n'a néanmoins pas réglé un intervenant ;
- en cas d'hébergement temporaire pour les autres prestations du plan d'aide ;
- en cas d'hospitalisation du bénéficiaire : lorsque le bénéficiaire de l'APA est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le Département doit en être informé par le bénéficiaire, le cas échéant par son représentant légal, par l'établissement d'hébergement ou par l'établissement d'hospitalisation.

RÉVISION APA

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie peut être révisée à la demande du bénéficiaire, de son représentant légal, ou du Président du Conseil départemental en fonction d'éléments nouveaux. La procédure est identique à celle de l'attribution de l'APA exceptée pour la révision à l'initiative du Département.

Afin de réviser le dossier, le demandeur doit envoyer au service APA :

- une demande écrite expliquant le motif de la révision ou remplir le formulaire de révision ;
- le dernier avis d'imposition (dans son intégralité) ;
- la taxe foncière si la personne est propriétaire (dans son intégralité) ;
- un certificat médical sous pli confidentiel (conseillé).

Les droits révisés sont ouverts au 1er du mois de la date de réception du plan d'aide, dans la limite de la date de dossier complet plus 2 mois.

Droit complémentaire

Pour les personnes bénéficiant déjà de l'APA, un droit complémentaire est possible afin de répondre à des besoins exceptionnels et ponctuels nécessitant une aide supplémentaire (heures, accueil de jour ou portage de repas). Le demandeur doit faire un écrit précisant le motif, les besoins et la durée nécessaire. Ce nouveau droit, qui se cumule avec le droit en cours, s'établit dans la limite du plafond du GIR.

RENOUVELLEMENT APA

Le droit APA à domicile est ouvert pour une durée de trois ans. Aux termes de ces trois années, le service APA adresse un formulaire vierge au bénéficiaire.

Le demandeur doit alors envoyer au service APA :

- le formulaire dûment rempli ;
- le dernier avis d'imposition (dans son intégralité) ;
- la taxe foncière si la personne est propriétaire (dans son intégralité) ;
- un certificat médical sous pli confidentiel (conseillé).

Les droits renouvelés sont ouverts au 1er du mois suivant la date d'échéance du droit précédent.

VERSEMENT DE L'APA A DOMICILE

Les paiements tiennent compte des arrêtés de tarification des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) et de l'arrêté annuel des tarifs APA ainsi que des justificatifs de dépenses. Ils sont réalisés chaque mois soit :

- **aux prestataires :** services d'aide à domicile prestataires, aide au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant, accueil de jour, résidences autonomie ;
- **aux bénéficiaires :** heures emploi direct et mandataire, protections, téléalarme, hébergement temporaire, aides techniques, aide au répit de l'aidant et relais en cas d'hospitalisation de l'aidant...

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ

Le Département des Côtes d'Armor organise le contrôle d'effectivité (article R232-17 du CASF) des prestations figurant au plan d'aide.

Obligations des bénéficiaires

Les articles L.232-16 et R. 232-15 du CASF précisent que les bénéficiaires de l'APA sont tenus de conserver les justificatifs des dépenses effectuées pendant une durée de 6 mois en vue d'un contrôle ultérieur éventuel.

À la demande du Président du Conseil départemental des Côtes d'Armor, le bénéficiaire de l'APA est tenu de produire tous les justificatifs des dépenses correspondant au montant de l'APA qu'il a perçu et de sa participation financière.

Communication d'information dans le cadre du contrôle

Pour vérifier les déclarations des intéressés et s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services chargés de l'évaluation des droits à l'APA et du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux structures intervenant dans le cadre des plans d'aide, aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaire qui sont tenus de les communiquer.

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

Heures prestataire

Les heures effectuées à domicile par un SAD, autorisé par le Département, sont financées :

- par dotation pour les SAD habilités à l'aide sociale ;
- sur présentation de factures pour les SAD non habilités à l'aide sociale.

Heures emploi direct et mandataire

Le paiement des heures effectuées à domicile est réalisé sur présentation des justificatifs d'emploi direct ou de mandataire au nom du bénéficiaire.

Accueil de Jour

L'accueil de jour est autorisé par le Département. Il peut être rattaché à un EHPAD ou à un SAD. Certains accueillants familiaux disposent également d'un agrément accueil de jour.

L'accueil de jour peut être financé dans la limite de 3 jours par semaine et du plafond du GIR.

Le paiement des frais engagés pour l'accueil de jour,

s'effectue soit à l'établissement ou au SAD qui transmet au service APA les justificatifs, soit au bénéficiaire sur présentation, au nom du bénéficiaire, des factures acquittées ou des déclarationsde CESU pour les accueils de jours en accueil familial.

Hébergement Temporaire

L'hébergement temporaire prévu au plan d'aide peut être pris en compte financièrement au titre de la dépendance. Si le bénéficiaire retourne à domicile après son hébergement temporaire, l'hébergement peut également être pris en compte financièrement dans la limite de 62 jours maximum par an. Les séjours doivent avoir lieu dans des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), des résidences autonomie ou en accueil familial disposant de places autorisées pour l'hébergement temporaire.

Sur présentation des factures au nom du bénéficiaire, l'APA est versée aux bénéficiaires, dans la limite du plafond du GIR, déduction faite du taux de participation du bénéficiaire et des éventuelles autres prestations déjà payées dans le mois.

Les autres prestations prévues au plan d'aide seront payées en priorité. Si le plafond du GIR est atteint, l'hébergement temporaire ne peut pas être remboursé. Cette dépense est prise en compte à titre résiduel.

Téléalarme

Afin de procéder au règlement des frais de téléalarme, le bénéficiaire doit transmettre le contrat d'installation à son nom. Les paiements relatifs aux frais d'abonnement sont effectués chaque mois.

Protections

Pour les montants de protections supérieurs à 30 € mensuels, le bénéficiaire doit fournir les justificatifs à son nom des frais engagés.

Pour les montants inférieurs ou égal à 30 € mensuels, le paiement est effectué automatiquement chaque mois mais le bénéficiaire doit conserver les justificatifs de dépenses.

Portage de repas

Le paiement s'effectue sur présentation des factures, au nom du bénéficiaire, à condition que :

- le porteur public ait transmis au service APA, la délibération distinguant le coût du repas et celui du transport ;
- le porteur privé ait adressé au service APA la déclaration obtenue auprès de la Direction Départementale de Protection des Populations et ait indiqué les coûts respectifs du repas et du transport.

Aides techniques (petits équipements)

La nature de l'aide technique est vérifiée. Puis le paiement s'effectue après déduction des autres financements possibles (sécurité sociale et mutuelle) et sur présentation de factures au nom du bénéficiaire.

Diagnostic Ergothérapeute

Le Département met à disposition l'intervention gratuite d'un ergothérapeute dans le cadre de l'Equipe locale d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT).

RÉCUPÉRATION DES INDUS

L'action intentée par le Président du Conseil départemental pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. Dans cette dernière hypothèse, aucun délai de prescription n'est opposable.

Tout paiement indu est récupéré par remboursement du trop perçu. Toutefois, les indus ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (SMIC).

CUMULS

L'APA n'est pas cumulable avec :

- l'aide ménagère attribuée par les caisses de retraite ;
- les services ménagers au titre de l'Aide Sociale ;
- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) ;
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ;
- la Majoration Tierce Personne (MTP) ;
- la Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PCRTP).

APA ET CARTE MOBILITÉ INCLUSION

Depuis la loi ASV, le dossier APA permet désormais la demande de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) en même temps que la demande d'APA.

La CMI mention « invalidité » ou « stationnement » est attribuée à titre définitif aux bénéficiaires de l'APA évalués en GIR 1 à 3, sur demande de l'intéressé.

Pour les personnes évaluées en GIR 4 à 6, l'équipe médico-sociale procède à l'évaluation en même temps que l'évaluation APA pour l'attribution de la CMI « stationnement » ou « priorité ». L'attribution de la mention « invalidité » reste du ressort de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

RECOURS APA ET CMI

(Cf. Fiche N° 1-1-6 : voies de recours p.19).

En cas de contestation, le bénéficiaire doit effectuer, tout d'abord, un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) auprès du Président du Conseil départemental.

Il peut ensuite effectuer un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de RENNES.

FICHE N° 1-2-2 : PROCÉDURE D'URGENCE D'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L.232-12
Art R.232-29

Le dispositif dit d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) d'urgence est prévu par les Articles L.232-12 et R.232-29 du Code de l'Action Sociale et des familles.

L'article L.232-12 précise : *« l'Allocation Personnalisée d'Autonomie est accordée par décision du Président du Conseil départemental et servie par le département sur proposition de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L.232-6. En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil départemental attribue l'allocation personnalisée d'autonomie à titre provisoire, et pour un montant forfaitaire fixé par décret, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois prévu au quatrième alinéa de l'article L.232-14. L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est servie aux personnes sans domicile stable dans les conditions prévues au chapitre IV du titre VI du livre II ».*

Quant à l'article R.232-29, il prévoit que *« lorsque l'allocation est attribuée en application du troisième alinéa de l'article L.232-12 et du cinquième alinéa de l'article L.232-14, le montant forfaitaire attribué est, respectivement, égal, à domicile, à 50 % du montant du plafond mentionné à l'article L.232-3-1 correspondant au degré de perte d'autonomie le plus important, et, en établissement, à 50 % du tarif afférent à la dépendance de l'établissement considéré applicable aux résidents classés dans les Groupes Iso-Ressources 1 et 2. Cette avance s'impute sur les montants de l'allocation personnalisée d'autonomie versée ultérieurement ».*

BÉNÉFICIAIRES

L'APA est versée aux personnes en perte d'autonomie :
- âgées de 60 ans et plus ;
- résidant en France ;
- Se trouvant dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie lié à leur état physique et mental.

MODALITÉS D'ATTRIBUTION

La procédure d'urgence correspond à une **ouverture du droit à la date de dossier complet au lieu de la date de notification** (au plus tard deux mois après la date de dossier complet). La décision de déclencher cette procédure est prise sur proposition de l'évaluateur(trice) afin de répondre à de réelles situations d'urgence.

Les critères

- uniquement les premières demandes APA ;
- un Revenu Brut Global mensuel inférieur à 1 424 € pour une personne seule et 2 136 € pour un couple ;
- une vérification du déclenchement des autres dispositifs si possible (ARDH, Mutuelles, ...) ;
- une absence ou un épuisement de l'aidant ;
- un besoin d'aide pour minimum deux actes de la vie quotidienne (hors entretien du lieu de vie).

Les conditions

- un dépôt du dossier complet avant de notifier le droit ;
- un montant mensuel attribué égal au maximum à la moitié du plafond du GIR 1 pour uniquement des heures d'aide à domicile ;
- un paiement sur présentation des justificatifs de dépenses

PROCÉDURE D'INSTRUCTION

- En complément du dossier APA, une fiche de liaison est remplie par un partenaire (SAD, assistant social hôpital...) ;
- L'instructeur APA vérifie les critères administratifs ;
- Si éligibilité à ces critères, l'évaluateur évalue par téléphone la situation de la personne. Si tous les critères sont remplis, il élabore un plan d'aide (uniquement des heures) et fait le lien avec le SAD, le cas échéant ;
- Dès que le dossier est complet, L'instructeur notifie le droit d'APA d'urgence, à la date de dossier complet et pour une durée d'environ deux mois (jusqu'à la fin du mois) ;
- Dans les quinze jours, l'évaluateur programme une visite à domicile pour évaluer le GIR et ajuster le plan d'aide (procédure classique).

FICHE N° 1-2-3 : SERVICES MÉNAGERS - PERSONNES ÂGÉES

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L.113-1 relatif à l'aide sociale aux personnes âgées
Art. R 231-2 relatif à l'octroi des services ménagers
Art. L.231-1 relatif à la participation demandée aux bénéficiaires

NATURE DE L'AIDE

Cette aide à domicile prend la forme de services ménagers. Elle peut être accordée à toute personne âgée ne relevant pas de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui a besoin, pour demeurer à son domicile, d'une aide ménagère.

Cette prestation en nature est dispensée au titre de l'aide sociale par un Service Autonomie à Domicile (SAD) habilité par le Président du Conseil départemental, sur la base des tarifs fixés par le Département.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale est un droit subsidiaire. Toute demande doit intervenir après que le demandeur ait fait valoir tous ses autres droits (Allocation de solidarité aux personnes âgées ASPA, allocation logement, Complémentaire santé solidaire CSS etc.).

Conditions relatives à l'âge, à la résidence et à la nationalité

Peut bénéficier d'une aide ménagère toute personne :
- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude à tout travail (pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie) ;
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité. Pour cette dernière catégorie, la personne doit justifier d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins 15 ans avant ses 70 ans.

L'aide sera refusée si le demandeur peut bénéficier d'une aide matérielle d'un proche vivant à domicile ou à proximité (dans un rayon de 10km). Une attestation devra être jointe au dossier afin d'engager les bénéficiaires sur le fait qu'aucune personne ne peut apporter une aide effective. Le Département apprécie les raisons invoquées pour décider de l'octroi ou non de l'aide sociale.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE

Le demandeur doit justifier de ressources ne dépassant pas le plafond d'attribution de l'ASPA.

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte, y compris :
- la valeur locative des biens immobiliers non productifs de revenus (à l'exception du logement principal),
- les intérêts de capitaux placés (pour la part qui excède 350 € par an),
- les pensions de veuve de guerre,
- les rentes viagères.

Les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui a été conclu un PACS ou de toute autre personne au foyer peuvent aussi être prises en compte.

Ne sont pas pris en compte :
- les retraites de combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les créances alimentaires, à l'exception de la prestation compensatoire,
- la prime d'activité,
- l'allocation logement.

Par ailleurs, un taux d'intérêt de 3 % sera appliqué :
- sur le solde du ou des comptes courants (compte chèques), à partir d'un montant supérieur à 3 000 €
- sur les comptes de placement à défaut de production par l'établissement bancaire du relevé des intérêts versés,
- sur le contrat obsèques, sur la partie dépassant 5 000 €.

CHARGES RETENUES

Aucune charge n'est prise en compte dans la détermination de l'état de besoin pour ce dispositif d'aide sociale.

PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

Une participation financière est demandée aux bénéficiaires des services ménagers.

Son montant est déterminé par arrêté du Président du Conseil départemental et fait l'objet d'un recouvrement mensuel par le SAD intervenant, habilité à l'aide sociale.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Circuit de la demande

Le dossier de demande d'aide sociale est à déposer auprès du CCAS/CIAS, ou à défaut à la mairie. Le dossier doit impérativement comporter la grille d'évaluation des besoins complétée par le SAD habilité qui interviendra au domicile. Par exception, cette grille ne sera pas demandée si une évaluation au titre de l'APA a été récemment réalisée au domicile.

La mairie dispose d'un délai d'un mois pour transmettre la demande au Conseil départemental.

Décision d'attribution

La décision est prononcée par le Président du Conseil départemental. Elle est notifiée :
- au demandeur ou à son représentant légal
- au Maire de la commune

L'ouverture de droit prend effet au premier jour du mois de réception du dossier d'aide sociale au Conseil départemental. Le droit est valable trois ans.

Nombre d'heures accordées

Le nombre d'heures d'aide ménagère ne peut excéder 30 heures par mois pour une personne seule et 48 heures pour deux bénéficiaires habitant ensemble.

Si le demandeur réside en habitat partagé ou habitat inclusif, le nombre d'heures accordé est limité à 14 heures par mois.

Si le demandeur vit en résidence autonomie, le nombre d'heures accordé ne pourra dépasser 4 heures par mois.

Révision et renouvellement

Tout élément nouveau ayant une incidence sur la situation du bénéficiaire de l'aide sociale (modification de ressource, entrée en établissement, en famille d'accueil, déménagement etc.) doit être porté à la connaissance du service instructeur du Conseil départemental. Celui-ci procédera le cas échéant à la révision du droit en cours.

Tout élément nouveau, ayant une incidence sur le droit accordé et non signalé au Département, fera l'objet d'un constat d'indu. L'indu sera récupéré par l'émission d'un titre de recettes à l'encontre du bénéficiaire.

Le renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date d'échéance du droit. Il appartient au bénéficiaire d'adresser le dossier d'aide sociale complet au service Aide sociale du Département. Si la demande de renouvellement est tardive, le SAD devra différer l'envoi des factures pour les adresser soit au Conseil départemental si le droit est renouvelé, soit au bénéficiaire dans le cas contraire.

Rejet de la demande

Toute décision de rejet doit être motivée.

En cas de dossier incomplet, un courrier/courriel de demande de pièces complémentaires est adressé au demandeur ou à son représentant légal. À défaut de réponse dans le délai de 15 jours, un courrier de relance est envoyé. Sans retour des pièces réclamées dans un délai de 15 jours, la demande est rejetée. Le demandeur dispose alors d'un délai de 2 mois pour former un recours administratif préalable obligatoire. Passé ce délai, il pourra déposer une nouvelle demande.

Dans le cas d'un renouvellement, si le rejet est motivé par un dépassement du plafond de ressources, l'aide initiale est maintenue jusqu'au dernier jour de validité du droit.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et au SAD un courrier de classement sans suite.

Pour les personnes ne pouvant prétendre à l'aide sociale qui souhaitent déposer une demande d'aide ménagère auprès du service Action sociale de leur caisse de retraite principale, une **procédure simplifiée de rejet** est mise en place. Dans ce cas, le dossier d'aide sociale devra comprendre uniquement les justificatifs d'identité du demandeur et ses ressources perçues mensuellement. Il n'est pas nécessaire d'y joindre la grille d'évaluation des besoins en services ménagers ni de le faire transiter par la mairie du domicile de secours.

RÈGLEMENT DE LA PRESTATION

Le tarif du SAD, établi dans le cadre de la procédure tarifaire des établissements et services médico-sociaux et le tarif de référence départemental arrêtés par le Président du Département sont opposables aux usagers.

La participation financière du Conseil départemental correspond à la différence entre le tarif arrêté et la participation forfaitaire de l'usager.

Le SAD facture au bénéficiaire le montant de sa participation forfaitaire. Le solde est réglé auprès du SAD par le Département sur présentation d'états nominatifs ou sous forme de versements mensuels dans le cadre d'une dotation globale.

ADMISSION D'URGENCE

En application de l'article L. 131-3 du CASF, la prestation d'aide ménagère en nature peut être attribuée en urgence par le Maire :

- lorsque la personne âgée est brusquement privée de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile.
- lorsque cette attribution permet l'organisation, dans les meilleurs délais, du retour à domicile d'une personne âgée hospitalisée.
- ou afin de prévenir une hospitalisation en cas de brusque dégradation de l'état de santé de la personne.

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

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

Le Président du Conseil départemental statue dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le Maire transmet le dossier ainsi que les pièces justificatives de l'ensemble des ressources, dans le mois de sa décision.

Les frais exposés antérieurement à la décision du Président du Conseil départemental sont pris en charge par le Département jusqu'au dernier jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé. Cette disposition s'applique quelle que soit la décision prise par le Président du Conseil départemental (admission ou rejet de la demande).

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ

Un contrôle peut être exercé au domicile des bénéficiaires par les agents du Département habilités à cet effet.

SUSPENSION

Le bénéfice de l'aide peut être suspendu lorsque les conditions qui ont justifié l'attribution de l'aide ne sont plus remplies ou en cas d'hospitalisation de la personne.

CUMULS

L'aide ne peut être cumulée avec l'APA et l'aide sociale à l'hébergement (sauf exception, pour les personnes en Résidence autonomie). Elle peut se cumuler avec l'Allocation Repas.

Cette aide a un caractère subsidiaire. La prise en charge par l'aide sociale d'un service ménager ne peut pas être cumulée avec un avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale obligatoire ou complémentaire (CARSAT, MSA, CPAM, Mutuelles...).

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de l'aide à domicile n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue par les articles 205 et suivants du Code civil.

HYPOTHÈQUE LÉGALE

Les services ménagers accordés au titre de l'aide sociale ne donnent pas lieu à une inscription hypothécaire sur les biens du bénéficiaire.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale étant accordée à titre d'avance, l'article L. 132-8 du CASF dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre :

- du bénéficiaire lui-même en cas de retour à meilleure fortune et dès le premier euro,
- des héritiers et des légataires du bénéficiaire, au-delà de l'actif net successoral porté à 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant peuvent donner lieu à recouvrement.
- des donataires, dès le premier euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.
- à titre subsidiaire, des bénéficiaires d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Le demandeur est informé des conséquences de son admission à l'aide sociale, notamment en matière de récupération via la fiche « Modalités de récupération » du dossier d'aide sociale.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :
www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

FICHE N° 1-2-4 : ALLOCATION REPAS - PERSONNES ÂGÉES

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L.231 – 3 relatifs aux foyers communaux ou intercommunaux
Art. R 231-3

NATURE DE L'AIDE

L'allocation repas peut être attribuée afin de permettre une prise en charge d'une partie du prix de restauration en cas d'insuffisance des ressources des résidents pour faire face aux frais exposés par l'accueil en Résidence autonomie (ex-EHPA) autorisée. Sont concernés les établissements non habilités à l'aide sociale et non conventionnés, à l'exception des établissements privés à but lucratif.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale est un droit subsidiaire. Toute demande doit intervenir après que le demandeur ait fait valoir tous ses autres droits (ASPA, allocation logement, CSS etc.).

Conditions relatives à l'âge, à la résidence et à la nationalité

Peut bénéficier d'une allocation repas toute personne :

- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude à tout travail (pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie) ;
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité. Pour cette dernière catégorie, la personne doit justifier d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins 15 ans avant ses 70 ans.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte, y compris :

- la valeur locative des biens immobiliers non productifs de revenus (à l'exception du logement principal),
- les intérêts de capitaux placés,
- les pensions de veuve de guerre,
- les rentes viagères.

Les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui a été conclu un PACS ou de toute autre personne au foyer peuvent aussi être prises en compte.

Ne sont pas pris en compte :

- les retraites de combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- la prime d'activité,
- les créances alimentaires, à l'exception de la prestation compensatoire.

Par ailleurs, un taux d'intérêt de 3 % sera appliqué :

- sur le solde du ou des comptes courants (compte chèques), à partir d'un montant supérieur à 3 000 €
- sur les comptes de placement à défaut de production par l'établissement bancaire du relevé des intérêts versés,
- sur le contrat obsèques, sur la partie dépassant 5 000 €.

CHARGES RETENUES

Certaines dépenses obligatoires à la charge habituelle du demandeur sont prises en considération, à savoir :

- le loyer (déduction faite de l'APL),
- les charges locatives,
- les frais facturés par la résidence autonomie hors dépenses de confort (coiffeur, téléphone,....),
- la complémentaire santé, plafonnée à 80 € par mois, sous réserve le cas échéant d'avoir fait valoir ses droits à la complémentaire santé solidaire (CSS) et l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) octroyées par l'assurance maladie,
- la participation du bénéficiaire au titre des services ménagers ou de son plan APA,
- les frais de tutelle,
- l'impôt sur le revenu le cas échéant.

Une partie des ressources mensuelles de la personne âgée, correspondant à 2 % du montant annuel de l'ASPA, est laissée à sa disposition.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Circuit de la demande

Le dossier de demande d'aide sociale est à déposer auprès du CCAS/CIAS, ou à défaut à la mairie.

La mairie dispose d'un délai d'un mois pour transmettre la demande au Conseil départemental.

Décision d'attribution

La décision est prononcée par le Président du Conseil départemental. Elle est notifiée :

- au demandeur ou à son représentant légal ;
- à l'établissement ;
- au Maire de la commune.

L'ouverture de droit prend effet au premier jour du mois de réception du dossier d'aide sociale au Conseil départemental. Le droit est valable trois ans.

Révision et renouvellement

Tout élément nouveau ayant une incidence sur la situation du bénéficiaire de l'aide sociale (modification de ressource, entrée en établissement, en famille d'accueil, déménagement etc.) doit être porté à la connaissance du service instructeur du Conseil départemental. Celui-ci procédera le cas échéant à la révision du droit en cours.

Le renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date d'échéance du droit. Il appartient au bénéficiaire de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par le dépôt d'un nouveau dossier complet auprès du CCAS ou de la mairie de son domicile de secours.

Rejet de la demande

Toute décision de rejet doit être motivée.

En cas de dossier incomplet, un courrier/courriel de demande de pièces complémentaires est adressé au demandeur ou à son représentant légal. À défaut de réponse dans le délai de 15 jours, un courrier de relance est envoyé. Sans retour des pièces réclamées dans un délai de 15 jours, la demande est rejetée. Le demandeur dispose alors d'un délai de 2 mois pour former un recours administratif préalable obligatoire. Passé ce délai, il pourra déposer une nouvelle demande.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et à l'établissement un courrier de classement sans suite.

MONTANT DE L'AIDE

Le prix de la restauration pris en compte est le montant figurant dans la délibération du Centre Communal d'Action Sociale ou du Conseil d'administration applicable pour l'année en cours.

Le Président du Conseil départemental détermine la participation de l'aide sociale au prix du repas, au regard des ressources de la personne âgée. Le montant maximal de cette participation est fixée chaque année via la publication d'un arrêté signé du Président du Conseil départemental.

MODALITÉS DE VERSEMENT ET RÉVISION

L'allocation repas est versée directement à l'établissement.

Le versement de l'allocation repas peut être suspendu lorsque les conditions qui ont justifié l'attribution de l'aide ne sont plus remplies ou en cas d'hospitalisation de la personne, dès le premier jour d'absence dans l'établissement.

CUMULS

L'Allocation Repas est cumulable avec les Services Ménagers et l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de l'allocation repas n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue par les articles 205 et suivants du Code civil..

HYPOTHÈQUE LÉGALE

L'allocation repas accordée au titre de l'aide sociale ne donne pas lieu à une inscription hypothécaire sur les biens du bénéficiaire (Art. L. 132-9 du CASF).

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale étant accordée à titre d'avance, l'article L. 132-8 du CASF dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre :

- du bénéficiaire lui-même en cas de retour à meilleure fortune et dès le premier euro,
- des héritiers et des légataires du bénéficiaire, au-delà de l'actif net successoral porté à 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant peuvent donner lieu à recouvrement.
- des donataires, dès le premier euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.
- à titre subsidiaire, des bénéficiaires d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Le demandeur est informé des conséquences de son admission à l'aide sociale, notamment en matière de récupération via la fiche « Modalités de récupération » du dossier d'aide sociale.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :
www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

Partie 2 :
Aides en établissement

FICHE N° 1-2-5 : ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) EN ÉTABLISSEMENT POUR LES PERSONNES EN HÉBERGEMENT PERMANENT

RÉFÉRENCES :

Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) N° 2023-1250 du 26 décembre 2023 : article 37

Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) N° 2025-199 du 28 février 2025 : article 82

Décret 2025-168 du 20/02/2025

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L.232-1 à L.232-2 relatifs aux conditions d'admission
Art. L.232-8 à L.232-11 relatifs à l'APA en établissement
Art. L.232-12 à L.232-15 et L.232-19 relatifs à la gestion
Art. L.232-22 à L.232-28 relatifs au financement
Art. L.314-3 relatif aux règles budgétaires et de financement
Art. R.232-1 à R.231-6 relatifs aux conditions générales d'attribution
Art. R.232-18 à D.232-22 relatifs à l'APA en établissements
Art. R.232-23 et suivants relatifs à la constitution du dossier et à la décision
Art. R.232-30 et suivantes relatifs au versement de l'allocation
Art. R.232-58 à R.232-61

>> APA OU DÉPENDANCE EN ÉTABLISSEMENT

L'allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes résidant en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et en Unité de Soins de Longue Durée (USLD).

Le coût du séjour dans un établissement accueillant des personnes âgées dépendantes est composé :
- du tarif hébergement ;
- du tarif soins ;
- du tarif dépendance.

L'APA en établissement est destinée à aider la personne âgée à acquitter le tarif dépendance.

Ce tarif dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

BÉNÉFICIAIRES

L'APA en établissement est versée à toute personne accueillie à titre permanent 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.

CONDITIONS GÉNÉRALES

L'APA est versée aux personnes en perte d'autonomie :
- âgées de 60 ans et plus ;
- résidant en France de façon stable et régulière ;
- se trouvant dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie lié à leur état physique et mental.

CONDITIONS DE DÉPENDANCE

Aux conditions générales d'admission s'ajoutent des conditions spécifiques relatives au niveau de perte d'autonomie.

L'APA concerne les personnes âgées en perte d'autonomie. La grille Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources (AGGIR) permet de classer chaque personne dans un groupe de 1 à 6.

Seuls les 4 premiers groupes Iso-ressources (GIR 1 à 4) ouvrent droit à l'APA en établissement.

Le classement des résidents selon leur niveau de dépendance est évalué par l'équipe médico-sociale de chaque établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Le GIR Moyen Pondéré (GMP) est contrôlé au minimum tous les 5 ans ou en cas d'augmentation de 5 % ou plus depuis le dernier contrôle sur place par l'équipe médico-sociale du Département.

CONDITIONS D'ACCUEIL

Pour prétendre à l'APA en établissement, les personnes âgées doivent être accueillies :
- dans des établissements médico-sociaux qui accueillent de façon permanente des personnes âgées ou dans des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)
- dans des établissements de santé, publics ou privés qui disposent d'Unités de soins longue durée (USLD), comportant un hébergement, à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien (Art L.313-12 du CASF).

CUMULS

L'APA en établissement peut être cumulée avec une demande d'aide sociale à l'hébergement.

Si le bénéficiaire de l'APA en établissement ne dispose pas de ressources nécessaires pour acquitter sa participation (ticket modérateur), celle-ci peut être prise en charge au titre de l'aide sociale en hébergement pour personnes âgées, après déduction de la participation du résident à ses frais de séjour et celle de ses éventuels débiteurs d'aliments.

L'instruction de la demande d'aide sociale à l'hébergement se fait selon le droit commun de l'admission à l'aide sociale. L'attribution de l'aide sociale donne lieu à l'obligation alimentaire et recours en récupération.

(Cf. Fiche N° 1-2-6 : aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées p.46)

Cependant, l'APA en établissement n'est pas cumulable avec :
- l'aide ménagère attribuée par les caisses de retraite ;
- les services ménagers au titre de l'Aide Sociale ;
- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) ;
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ;
- la Majoration Tierce Personne (MTP) ;
- la Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PCRTP).

CONSÉQUENCES DE L'ADMISSION

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

>> DÉPARTEMENTS EXPÉRIMENTATEURS

Depuis le 01/07/2025, le Département des Côtes d'Armor est entré dans l'expérimentation relative à la fusion des sections soins et dépendance des EHPAD. Cette expérimentation, qui comprend au total 23 Départements, est prévue pour une durée de 18 mois soit jusqu'au 31/12/2026 (date pouvant être prorogée).

Pour ces 23 départements expérimentateurs, l'ARS via la CPAM finance un Forfait global unique (FGU) relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie. Ce FGU est versé aux EHPAD.

L'objectif est de simplifier le système pour les gestionnaires, en passant de 3 à 2 sections, théoriquement sans impact budgétaire pour eux puisque la nouvelle section serait la somme des deux sections fusionnées.

BÉNÉFICIAIRES

Tous les résidents accompagnés par les EHPAD des Côtes d'Armor sont concernés par cette expérimentation, quel que soit leur département d'origine. Sont également concernés les résidents des EHPAD situés dans un autre Département expérimentateur et dont le domicile de secours est toujours dans les Côtes d'Armor.

PROCÉDURE D'INSTRUCTION

Les bénéficiaires APA en établissement résidant dans un EHPAD d'un Département expérimentateur dont les Côtes d'Armor n'ont pas de dossier individuel à compléter et à transmettre au service.

PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

Dans les Départements expérimentateurs, la participation du résident est fixée par arrêté au niveau national.

VERSEMENT DU FORFAIT GLOBAL UNIQUE (FGU)

Le versement du FGU est effectué mensuellement par la CPAM aux établissements des Côtes d'Armor et aux autres Départements expérimentateurs.

>> DÉPARTEMENTS NON EXPÉRIMENTATEURS

BÉNÉFICIAIRES

Depuis le 01/07/2025, les bénéficiaires de l'APA en établissement, résidant dans un EHPAD d'un département non expérimentateur et dont le domicile de secours se situe dans les Côtes d'Armor, continuent à faire l'objet d'un droit individuel APA établissement.

PROCÉDURE D'INSTRUCTION

Ces bénéficiaires de l'APA en établissement doivent transmettre un dossier individuel de demande au Département des Côtes d'Armor.

OÙ RETIRER LE DOSSIER APA EN ÉTABLISSEMENT ?

Le dossier de demande d'attribution de l'APA peut être retiré auprès :

- des services du Conseil départemental : service APA, Infos-services, Maisons du Département (MdD) dont les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) ;
- de la commune (CCAS - secrétariat de Mairie) du lieu de résidence de la personne ;
- sur le site internet du Département ***www.cotesdarmor.fr***

DÉPÔT DU DOSSIER

Le dossier dûment rempli doit être retourné, ainsi que toutes les pièces relatives au dossier APA, au Président du Conseil départemental :

Conseil départemental
Direction Personnes Âgées Personnes Handicapées
Service APA
9 place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC CEDEX 1

DÉLAIS D'INSTRUCTION

Le Service APA a **10 jours** pour accuser réception du dossier au demandeur ou à son représentant légal.

Si le dossier est complet, un accusé réception est envoyé.

Si le dossier est incomplet, un accusé réception indiquant les pièces complémentaires à transmettre est adressé.

Le Président du Conseil départemental dispose d'un délai de deux mois pour notifier sa décision.

PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

Pour les personnes résidant dans un EHPAD d'un Département non expérimentateur et ayant leur domicile de secours dans les Côtes d'Armor, l'attribution de l'APA en établissement, n'est pas subordonnée à une condition de ressources. Il est égal à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du demandeur et à la participation laissée à sa charge (ticket modérateur ou talon GIR 5-6).

VERSEMENT DE L'APA EN ÉTABLISSEMENT

Pour les personnes résidant dans un EHPAD d'un Département non expérimentateur et ayant leur domicile de secours dans les Côtes d'Armor, les versements s'effectuent trimestriellement à l'établissement par le Département des Côtes d'Armor, sur présentation de factures par l'établissement.

RÉVISION APA EN ÉTABLISSEMENT

L'allocation est attribuée individuellement et est révisée une fois par an :

- après fixation par le Président du Conseil départemental des tarifs dépendance des établissements d'accueil, par arrêté ;
- en cas de changement du GIR du bénéficiaire.

RENOUVELLEMENT APA

Le droit APA établissement est ouvert, par le Département des Côtes d'Armor, jusqu'au 31/12/2026 sauf prorogation.

SUSPENSION DE L'APA

Une suspension du paiement peut survenir :

- **en cas d'hospitalisation du bénéficiaire :**
  Lorsque le bénéficiaire de l'APA est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le Département doit en être informé par le bénéficiaire, le cas échéant par son représentant légal, par l'établissement d'hébergement ou par l'établissement d'hospitalisation.
- **à défaut de production des justificatifs nécessaires.**

En cas d'admission en EHPAD ou USLD d'un bénéficiaire de la PCH

Lorsqu'un bénéficiaire de la PCH, de plus de 60 ans, intègre un EHPAD ou une USLD, il peut solliciter le Département afin d'obtenir un comparatif entre l'APA et la PCH. À noter qu'il est généralement plus favorable d'opter pour l'APA en établissement. Cette prestation est cependant non cumulable avec la PCH.
Cependant, si le bénéficiaire qui entre en établissement (EHPAD/USLD) opte pour la PCH, il devra régler la partie afférente à la dépendance en fonction de son GIR avec sa PCH.
Si le bénéficiaire opte pour l'APA :

- La PCH est abandonnée, les services du Département informent l'abandon des droits au bénéficiaire et à la MDPH.
- Il devra éventuellement rembourser les sommes versées à tort au titre de la PCH.

RÉCUPÉRATION DES INDUS

L'action intentée par le Président du Conseil départemental pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. Dans cette dernière hypothèse, aucun délai de prescription n'est opposable.

Tout paiement indu est récupéré par remboursement du trop-perçu. Toutefois, les indus ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (SMIC).

APA ET CARTE MOBILITÉ INCLUSION

Depuis la loi ASV de décembre 2015, la Carte Mobilité Inclusion (CMI) mention « invalidité » ou « stationnement » est attribuée, à titre définitif, aux bénéficiaires de l'APA évalués en GIR 1 ou 2, sur demande de l'intéressé et sur présentation du GIR établi par l'établissement.

Pour les personnes évaluées en GIR 3 à 6, il convient, comme précédemment, de contacter la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du domicile de secours de la personne.

RECOURS APA ET CMI

(Cf. Fiche N° 1-1-6 : voies de recours p.19)

En cas de contestation, le bénéficiaire doit effectuer, tout d'abord, un Recours administratif préalable obligatoire (RAPO) auprès du Président du Conseil départemental.

Il peut ensuite effectuer un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de RENNES.

FICHE N° 1-2-6 : AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES (EHPAD - USLD - Résidences Autonomies habilités à l'aide sociale)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Art. L 131- 4 à L.132-4 relatifs à l'admission à l'aide sociale
Art. L 231-5 relatif à la participation par l'aide sociale aux frais de séjour
Art. L 314- 10 relatif aux absences
Art. R.131-1 à R.131-8 relatifs à l'admission à l'aide sociale
Art. R. 132- 2 à R.132-16 relatifs à la participation et à la récupération
Code civil :
Art. 205 et suivants relatifs à l'obligation alimentaire

NATURE DE L'AIDE

Toute personne âgée de 65 ans et plus, ou de 60 ans en cas d'inaptitude à tout travail (pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie), peut bénéficier de l'aide sociale pour la prise en charge des frais d'hébergement, lorsque ses ressources augmentées de la participation des obligés alimentaires ne couvrent pas l'intégralité des frais de séjour.

TYPES D'ÉTABLISSEMENTS

Les établissements doivent être **habilités** à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Chaque année, le Président du Conseil départemental fixe par arrêté leur prix de journée.

Pour les **établissements partiellement habilités à l'aide sociale,** le nombre d'aidés sociaux ne peut dépasser le nombre de places habilitées.

Toutefois, l'aide sociale à l'hébergement peut être accordée à toute personne âgée séjournant, depuis au moins 5 ans, dans un établissement non majoritairement habilité à l'aide sociale, à titre payant. Dans ce cas, la prise en charge s'effectue sur la base du tarif moyen départemental fixé par arrêté du Président du Conseil départemental de lieu de résidence, sauf si le tarif de l'établissement est inférieur au tarif moyen départemental.

Précision pour les Résidences Services

Les Résidences Services, ensembles de logements privatifs pour les personnes âgées associés à des services collectifs, n'ont pas de vocation sociale contrairement aux Résidences Autonomie (ex-foyer logement ou EHPA). En conséquence, elles ne sont pas habilitées à l'aide sociale à l'hébergement et ne peuvent pas faire l'objet d'un financement au titre de l'aide sociale, même si la personne réside depuis plus de 5 ans au sein de cette résidence. Les personnes qui vivent au sein de ces résidences peuvent toutefois bénéficier de l'APA à domicile ou des services ménagers si elles ont recours à un service habilité à l'aide sociale.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale est un droit subsidiaire. Toute demande doit intervenir après que le demandeur ait fait valoir tous ses autres droits (ASPA, allocation logement, Complémentaire santé solidaire etc.).

L'aide financière apportée par le Département intervient en dernier ressort : elle est attribuée seulement si la participation du demandeur, cumulée à celle des obligés alimentaires, ne suffit pas à régler la totalité des frais d'hébergement.

La décision d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement, relève de la compétence du Président du Conseil départemental.

Conditions relatives à l'âge, à la résidence et à la nationalité

Peut bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement toute personne :
- âgée d'au moins 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude à tout travail (pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie) ;
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE ET PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

Toutes les ressources perçues par les personnes admises à l'aide sociale sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90%.

Sont compris dans les ressources :
- les ressources personnelles ou tirées d'une créance alimentaire,
- les intérêts de capitaux placés, quel que soit le type de placement,
- la valeur locative des biens immobiliers non productifs de revenus, à l'exception de l'habitation principale,

Par ailleurs, un taux d'intérêt de 3% sera appliqué :
- sur le solde du ou des comptes courants (compte chèques), à partir d'un montant supérieur à 3 000 €,
- sur les comptes de placement à défaut de production par l'établissement bancaire du relevé des intérêts versés,
- sur le contrat obsèques, sur la partie dépassant 5 000 €.

Sont exclues de l'assiette des ressources
- la retraite du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- la prime d'activité.
- les créances alimentaires, à l'exception de la prestation compensatoire.

Un minimum de ressources est laissé à la disposition des personnes (articles L 232-9 et R 231-6 du CASF). ***Ce minimum est équivalent à 10% de leurs ressources brutes (avant déduction des charges retenues), sans que ce montant mensuel puisse être inférieur à 1% du montant annuel de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA).***

Lorsque les conjoints mariés, les concubins ou les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité résident, l'un à domicile et l'autre dans un établissement, le montant des prestations mentionnées aux 2° et 3° de l'article L 314-2 du CASF, restant à la charge de ce dernier, est fixé de manière à réserver par priorité une partie des ressources du couple, qui ne peut être inférieure au montant mensuel de l'ASPA, à celui des conjoints, concubins ou personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité restant à domicile (article L 232-10 du CASF). Ce montant peut être porté à 1 200 € maximum dans le cas où celui-ci doit s'acquitter d'un loyer ou d'un prêt d'accession à la propriété.

CHARGES RETENUES

Le bénéficiaire ou les représentants légaux sont tenus de transmettre au Département les pièces justificatives des sommes déduites des ressources des aidés sociaux.

Il s'agit de :

- l'impôt sur le revenu,
- la complémentaire santé, plafonnée à 80 € par mois, sous réserve le cas échéant d'avoir fait valoir ses droits à la complémentaire santé solidaire (CSS) et l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) octroyées par l'assurance maladie,
- les frais de gestion de tutelle,
- les charges de dépendance (talon ou participation au financement du plan d'aide) à la charge du résident.

PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE À SES FRAIS D'HÉBERGEMENT

La participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement est fixée au moment de l'instruction, pour toute la durée du droit, par la détermination d'une contribution journalière.

La contribution journalière est calculée au regard des ressources et des charges déclarées et justifiées dans le dossier d'aide sociale. Toutes les ressources sont prises en compte dans la contribution journalière, y compris les intérêts des capitaux placés. Les charges englobent également le reversement de ressources du bénéficiaire au conjoint à domicile le cas échéant.

L'allocation logement et le reversement du conjoint à domicile au profit du bénéficiaire de l'aide sociale ne sont pas inclus dans la contribution journalière. Ces deux éléments font l'objet d'un versement spécifique.

La révision de la contribution journalière est possible à partir du moment où son montant varie de plus ou moins 1,50 € par jour. Tout changement inférieur à ce montant ne donnera lieu à aucune révision de la contribution journalière.

Bien que les intérêts des capitaux soient inclus dans la contribution journalière, le Département continuera à procéder au suivi annuel du patrimoine des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement par l'envoi du relevé de capitaux placés à retourner chaque année au plus tard le 30 septembre.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Dès la date d'entrée en établissement fixée, l'établissement transmet au Département une demande de prise en charge. Ce document, sans valeur juridique, permet d'informer la collectivité sur le dossier d'aide sociale à venir, d'adresser un courrier au demandeur ou à son représentant légal de la nécessité de constituer du dossier d'aide sociale et de prendre contact avec les obligés alimentaires.

Le dossier d'aide sociale doit être transmis au CCAS ou à la mairie, qui l'adressera ensuite au Département dans un délai d'un mois.

L'ouverture du droit à l'aide sociale prend effet au jour de la date d'entrée dans l'établissement, sous réserve que la demande ait été formulée dans un délai de deux mois à compter de cette date.

Si la demande est déposée au-delà du délai de 2 mois, c'est la date de dépôt du dossier en mairie qui conditionne la date de début du droit. Le droit sera alors ouvert le 1er jour de la quinzaine qui suit la date de dépôt en mairie.

Le droit est accordé pour une durée de 3 ans.

RÉVISION ET RENOUVELLEMENT

Tout élément nouveau ayant une incidence sur la situation du bénéficiaire de l'aide sociale (modification de ressource, changement d'établissement, entrée en famille d'accueil, déménagement etc.) doit être porté à la connaissance du service instructeur du Conseil départemental. Celui-ci procédera le cas échéant à la révision du droit en cours.

Le renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date d'échéance du droit. Il appartient au bénéficiaire d'adresser le dossier d'aide sociale complet au service Aide sociale du Département sans passer par la mairie. Si la demande de renouvellement est tardive, l'établissement devra différer l'envoi des factures pour les adresser soit au Conseil départemental si le droit est renouvelé, soit au bénéficiaire dans le cas contraire.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et à l'établissement un courrier de classement sans suite et l'usager devra alors financer ses frais d'hébergement sans l'aide du Département.

REJET DE LA DEMANDE

Toute décision de rejet doit être motivée.

En cas de dossier incomplet, un courrier/courriel de demande de pièces complémentaires est adressé au demandeur ou à son représentant légal. A défaut de réponse dans le délai de 15 jours, un courrier de relance est envoyé. Sans retour des pièces réclamées dans un délai de 15 jours, la demande est rejetée. Le demandeur dispose alors d'un délai de 2 mois pour former un recours administratif préalable obligatoire. Passé ce délai, il pourra déposer une nouvelle demande.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

Sont obligés alimentaires, selon les articles 205 et suivants du Code civil :

- les enfants,
- les gendres et belles-filles,

Chaque obligé alimentaire est invité à compléter un dossier d'obligation alimentaire. En retour, il reçoit une décision (sous forme d'un arrêté) l'informant de l'admission ou du rejet à l'aide sociale de son parent, ainsi que du montant de sa participation. Un engagement à payer lui est transmis afin de confirmer son accord sur le montant de sa participation. Ce document doit être daté et signé puis retourné au Département dans un délai de 21 jours.

En l'absence de réponse de l'obligé alimentaire dans le délai imparti ou en cas de désaccord sur le montant proposé, le Département saisit le Juge aux Affaires Familiales. C'est ce dernier qui fixera la contribution de chacun des obligés alimentaires. Le Département, dans sa requête déposée auprès du Juge, ne demande pas l'indexation des contributions des obligés alimentaires sur le coût de la vie (indice INSEE) ou l'évolution du tarif de l'hébergement. Dans le cas où le jugement le prévoirait, le Département ne la mettra pas en application.

Le Département doit s'acquitter d'un droit de timbre d'un montant de 50 € pour la saisine du Juge aux Affaires Familiales. Si l'accord d'un obligé alimentaire lui parvient après la saisine obligeant ainsi le Département à se désister de la procédure, ce droit de timbre sera mis à la charge de l'obligé alimentaire en plus de sa contribution.

Il est à noter que le Juge aux Affaires Familiales peut également être saisi par le créancier d'aliments lui-même, son représentant légal ou l'établissement d'accueil.

CONSTITUTION D'UNE PROVISION

À compter du premier jour de présence dans l'établissement, la personne qui a sollicité le bénéfice de l'aide sociale est tenue de verser à l'établissement :

- une provision équivalente à 90 % de ses ressources (étant précisé que la somme minimale laissée à sa disposition ne peut être inférieure à un centième du montant annuel de l'ASPA),
- la totalité des aides au logement dont elle bénéficie éventuellement.

Le montant de la provision est déterminé par le responsable de l'établissement, sur la base des revenus déclarés par la personne hébergée, et calculé selon les mêmes règles que la contribution des personnes prises en charge par l'aide sociale.

La personne aidée sociale, ou son représentant légal, a l'obligation de remettre à l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus.

Si l'admission à l'aide sociale est accordée, cette procédure est prolongée.

Les règles relatives au versement de la provision devront être inscrites dans le règlement de fonctionnement de l'établissement.

PROCÉDURE DE PAIEMENT

(Cf. Annexe 1.1 p.112)

Le Conseil départemental règle à l'établissement les **dépenses nettes d'hébergement.** La dépense nette est la différence entre le coût de l'hébergement mensuel et les contributions devant être versées par la personne âgée et ses obligés alimentaires.

Le montant à reverser par la personne âgée est calculée sur la base du montant de sa contribution journalière fixée par le Département au moment de l'étude de son droit à l'aide sociale.

La **facturation trimestrielle** et les pièces comptables sont adressées au Département le mois suivant le trimestre échu.

L'établissement reçoit, en sus de l'arrêté d'admission à l'aide sociale, un document détaillant les pensions de retraite et autres ressources de l'aidé social, ainsi que le calcul de la contribution journalière. Ce document correspond à l'état des ressources et charges constatées au moment de l'instruction du dossier de demande d'aide sociale. Il incombe donc au comptable de l'établissement privé ou au trésorier de l'établissement public de vérifier régulièrement le montant réel des ressources auprès des caisses de retraite et organismes concernés.

La personne aidée sociale (ou son représentant légal) s'acquitte elle-même de sa contribution aux frais de séjour.

Cependant, le comptable de l'établissement privé ou la trésorerie s'agissant d'un établissement public, a la faculté de percevoir les revenus des personnes admises en établissement au titre de l'aide sociale, y compris l'allocation logement à caractère social :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal,
- soit à la demande de l'établissement lorsque le résident ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant 3 mois au moins.

L'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit, des pensions de retraite auprès des caisses, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources.

L'organisme débiteur ne peut refuser le paiement direct à l'établissement, qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il est réclamé.

Dans les deux cas, la décision appartient au Président du Conseil départemental qui doit se prononcer dans le délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande. La durée d'une autorisation expresse doit être mentionnée dans la décision du Président et ne peut être inférieure à deux ans, ni supérieure à quatre ans.

À l'issue de ce délai, la demande de perception des revenus doit être renouvelée par l'établissement.

L'autorisation de percevoir les revenus est notifiée par le directeur de l'établissement à la personne âgée ou à son représentant légal ainsi qu'aux organismes débiteurs qui sont alors tenus de verser les pensions de retraite et l'allocation de logement social (ou APL) à la structure d'accueil dans le mois qui suit la réception de la demande.

TARIFICATION DES ABSENCES

Définition :

L'absence d'une personne se décompte du lendemain de son jour de sortie de l'établissement à la veille de son jour de retour .

En application de l'article R 314-204 CASF, les journées d'absences des résidents font l'objet d'une minoration des charges variables relatives à l'hôtellerie et à la restauration selon les modalités suivantes :

> Absences pour hospitalisation :

Facturation du tarif hébergement diminué du forfait journalier hospitalier, à partir du quatrième jour et sans limite de durée.

La participation forfaitaire à l'entretien de l'autonomie (PF) n'est pas facturé (ou talon GIR 5/6 dans les Départements non expérimentateurs de la fusion des sections « Soins » et « Dépendance » des EHPAD et des USLD depuis le 1er juillet 2025).

	Tarif hébergement	PF (ou talon GIR 5/6)
Absence < ou = à 3 jours	Pas de déduction du forfait journalier	Déduction de la PF (ou talon GIR 5/6)
Absence > à 3 jours	Déduction du forfait journalier **avec une carence de 3 jours**	Déduction de la PF (ou talon GIR 5/6) **sans carence**

> Absences pour convenances personnelles :

Facturation du tarif hébergement diminué d'un montant forfaitaire de 6 € par jour, correspondant aux charges variables liées au coût alimentaire et ce, dés le 1er jour d'absence et sans limite de durée, sous réserve que le résident ait préalablement informé l'établissement.

La participation forfaitaire à l'entretien de l'autonomie (PF) n'est pas facturé (ou talon GIR 5/6 dans les Départements non expérimentateurs de la fusion des sections « Soins » et « Dépendance » des EHPAD et des USLD depuis le 1er juillet 2025)

	Tarif hébergement	PF (ou talon GIR 5/6)
Absence (toute durée)	Déduction du forfait journalier **sans carence**	Déduction de la PF (ou talon GIR 5/6) **sans carence**

FACTURATION EN DÉBUT ET FIN DE SÉJOUR

La première journée est facturée entièrement. La dernière n'est pas facturée si la personne quitte l'établissement pour un autre.

PROCÉDURE DE PAIEMENT HORS TARIFICATION

En cas de situation exceptionnelle appréciée par le Département lors de l'instruction, l'établissement pourra bénéficier de moyens supplémentaires sous la forme d'une dotation exceptionnelle. Un certificat administratif sera signé par la Direction Personnes âgées Personnes handicapées du Département et mentionnera le montant de la dotation.

RÈGLES PLUS FAVORABLES APPLIQUÉES PAR LE DÉPARTEMENT D'ACCUEIL

Le Règlement Départemental d'Aide sociale du Département des Côtes d'Armor 22 est applicable pour tous les costarmoricains, y compris ceux résidant dans les établissements situés en dehors du territoire costarmoricain.

CUMULS

L'aide sociale à l'hébergement est cumulable avec le forfait global unique (FGU) relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie (FGU) déterminé par l'ARS (ou Allocation Personnalisée d'Autonomie dans les Départements non expérimentateurs de la fusion des sections « Soins » et « Dépendance » des EHPAD et des USLD depuis le 1er juillet 2025).

HYPOTHÈQUE LÉGALE

Conformément aux dispositions de l'article L 132-9 du CASF, le Président a la faculté de requérir, dans les conditions prévues à l'article 2 428 du Code civil, une hypothèque sur les biens immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale, en garantie de la créance éventuelle résultant des prestations d'aide sociale. Aucune inscription ne peut être prise lorsque la valeur globale des biens immobiliers du bénéficiaire est inférieure à 2 000 €.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale étant accordée à titre d'avance, l'article L 132-8 du CASF dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre :

- du bénéficiaire lui-même en cas de retour à meilleure fortune et dès le 1er euro,
- de la succession et dès le 1er euro,
- des légataires,
- des donataires, dès le 1er euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la première demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui ont précédé cette demande,
- à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun d'entre eux.

Le demandeur est informé des conséquences de son admission à l'aide sociale, notamment en matière de récupération via une fiche pratique à signer dans le dossier d'aide sociale.

CAS PARTICULIER : L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD

L'hébergement temporaire des personnes âgées en EHPAD est prévu par les articles D 312-8 et D 312-9 du CASF. L'admission se fait sur accord du directeur d'établissement, dans la limite des places autorisées et de l'adéquation du projet d'établissement avec le projet de vie de la personne.

Le financement des frais d'hébergement temporaire des personnes âgées en EHPAD au titre de l'aide sociale est un dispositif volontariste mis en place par le Département.

Cette procédure dérogatoire ne peut être autorisée que pour une durée limitée (90 jours par an) avant le retour à domicile ou l'entrée définitive en établissement. Le droit est ouvert pour une durée de 1 an.

Conditions d'accès :

- être âgé de 65 ans ou plus ou de 60 ans en cas d'inaptitude à tout travail (pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie),
- avoir son domicile de secours dans les Côtes d'Armor,
- ne pas disposer de ressources suffisantes,
- disposer d'une épargne de moins de 7 000 €,
- séjourner dans un établissement habilité à l'aide sociale.

Participation des usagers :

Le séjour est financé par le Département sur la base du prix de journée de l'établissement, déduction faite de la participation du bénéficiaire dont le montant est celui du forfait journalier hospitalier. .

Lorsque le demandeur est bénéficiaire de l'APA à domicile :

- s'il a déjà perçu une participation APA pour le séjour temporaire, il doit la reverser intégralement à l'établissement. Un courrier spécifique exposant les sommes à reverser est adressé au bénéficiaire et à l'établissement d'accueil.
- s'il n'a pas encore perçu de participation APA pour le séjour temporaire, l'aide sociale prend en charge la dépendance et l'hébergement. Dans ce cas, aucune participation n'est versée au titre de l'APA.

Instruction de la demande d'aide sociale :

Un dossier allégé d'aide sociale est à constituer auprès du CCAS (ou de la mairie) du domicile de secours du demandeur. Il comprend les pièces suivantes :

- le dossier de 4 pages
- la demande de prise en charge indiquant les dates de séjour (dates d'entrée et de sortie),
- les justificatifs des ressources perçues,
- le relevé des capitaux placés complété par les établissements bancaires.

Lorsque la personne est inconnue du service aide sociale, le dossier doit également comprendre, en plus des pièces ci-dessus citées :

- une copie de l'acte de naissance,
- une copie du livret de famille.

Le dossier d'aide sociale doit parvenir au plus tard dans les 2 mois suivants la date d'entrée en hébergement temporaire.

Conditions particulières :

- l'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.
- les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de l'hébergement temporaire ne donnent pas lieu à récupération.
- pour l'hébergement post hospitalisation, le Département ne verse pas d'aide sociale à l'hébergement.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

CHAPITRE 3
Aides sociales en faveur des personnes handicapées

Partie 1 : Aides en faveur du maintien à domicile

Partie 2 : Aides en établissements

Partie 1 :
Aides en faveur du maintien à domicile

FICHE N° 1-3-1 : PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L. 146-8, L. 241-6, L. 241-9, L 245 – 1 à L.245- 12, L. 312-1
R. 146 – 26, R. 146 - 29
Art R 245-1 à R 245-72
Art. D 245-3 à D 245-78
R. 241-31,
Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
Article 12 – Article 18 – Article 95

NATURE DE L'AIDE

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) est instruite par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Elle est financée et versée par le Conseil départemental.

La PCH ne prend en compte que l'aide apportée directement à la personne (participation à la vie sociale, toilette, déplacement, surveillance). Par conséquent, la PCH n'intervient pas pour l'aide au ménage.

Depuis le 1er janvier 2023, en application du décret du 19 avril 2022, les personnes atteintes d'une altération de fonction psychique, mentale, cognitive ou avec des troubles du neurodéveloppement (TND) peuvent accéder à la Prestation de compensation du handicap (PCH). La liste des activités permettant l'accès à la PCH est élargie. Un nouveau domaine d'activité a été ajouté : le soutien à l'autonomie. Celui-ci permet de bénéficier d'une aide pour maîtriser son comportement, planifier, organiser, et gérer le temps d'activités, effectuer des tâches multiples de la vie quotidienne, telle que entretenir son logement, se rendre à un rendez-vous médical, être accompagné dans les transports...

La PCH a le caractère d'une prestation en nature, c'est-à-dire qu'elle n'est pas libre d'emploi mais doit être affectée à certaines charges, listées par le CASF.

La loi prévoit, toutefois, qu'elle pourra être versée en nature ou en espèces.

Elle est insaisissable, non récupérable au décès, ni sur l'allocataire en cas de retour à meilleure fortune.

La PCH n'est pas imposable.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

4 critères de recevabilité :

- répondre à des critères de handicap (difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation de deux activités),
- pour les enfants et jusqu'à 20 ans, bénéficier de l'AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé),
- avoir moins de 60 ans sauf pour les personnes remplissant déjà les conditions d'attribution avant 60 ans, ou poursuivant une activité professionnelle,
- résider de façon stable et régulière en France.

Les personnes de plus de 60 ans qui bénéficient de l'ACTP ou de l'ACFP peuvent opter pour la PCH à tout âge dès lors qu'elles répondent aux critères de handicap.

Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire, dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20e de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution de l'aide humaine à hauteur de **50 heures par mois** sur la base d'un tarif fixé par arrêté ministériel.

Le nombre d'heures attribuées ainsi que le tarif applicable ne sont pas modulables. Conformément à l'article D 245-58 du CASF, le contrôle d'effectivité est limité à la vérification du maintien des conditions qui ont présidé à l'attribution du forfait.

Les personnes atteintes d'une surdité sévère ou totale, c'est-à-dire, dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70dB, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine peuvent également obtenir le bénéfice de la PCH sur la base de **30 heures par mois** sur la base d'un tarif fixé par arrêté ministériel.

Les personnes atteintes de surdicécité, caractérisée par la combinaison d'une déficience visuelle et d'une déficience auditive qui ne peuvent pas se compenser mutuellement, peuvent depuis 2023, avoir accès à des aides humaines forfaitaires spécifiques de **30, 50 ou 80 heures par mois** en fonction de leur situation de handicap et sur la base d'un tarif fixé par arrêté ministériel.

Le nombre d'heures attribuées ainsi que le tarif applicable ne sont pas modulables. Conformément à l'article D 245-58 du CASF, le contrôle d'effectivité est limité à la vérification du maintien des conditions qui ont présidé à l'attribution du forfait.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE

L'accès à la PCH n'est pas conditionné par un niveau de ressources. Cependant, lorsque les ressources de la personne sont supérieures à deux fois le montant annuel de la MTP, le montant de la PCH sera réduit de 20 %.
Les ressources prises en compte sont les ressources de l'année civile précédant la demande de PCH, selon l'article R245-45 du CASF, à l'exclusion des :

- revenus d'activité professionnelle de l'intéressé,
- indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnées au 8° de l'article 81 du code général des impôts,
- revenus de remplacement dont la liste est fixée par voie réglementaire,
- revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil, de l'aidant familial vivant au foyer de l'intéressé qui en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux,
- rentes viagères mentionnées au 2° du 1 de l'article 199 septimes du Code général des impôts, lorsqu'elles ont été constituées par la personne en situation de

handicap, pour elle-même ou, en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands-parents, ses frères et sœurs ou ses enfants,
- certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire.

Le Conseil départemental des Côtes d'Armor verse actuellement la PCH sans prise en compte des ressources du bénéficiaire PCH.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de la PCH n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 et 211 du Code civil.

DÉCISION D'ATTRIBUTION

Le bilan de l'évaluation des besoins et le plan proposé par l'équipe d'évaluation sont présentés à la CDAPH qui prend toutes les décisions concernant les aides et les prestations pour lesquelles elle est compétente (article L. 241-6 du CASF modifié par la loi n°2024-1028 du 15 novembre 2024 art.5).

La CDAPH peut également être amenée à prononcer des avis et à formuler des préconisations.

Toutes les décisions de la commission plénière sont prises au nom de la MDPH par la CDAPH.

Le Président du Conseil départemental, quant à lui, notifie les montants qui seront effectivement versés au bénéficiaire sur la même base que les éléments transmis par la MDPH, au vu des droits ouverts et des éléments influant sur ces droits et après vérification des taux de prise en charge en vigueur.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Le **retrait du dossier** doit être fait auprès de la :

Maison Départementale des Personnes Handicapées
3 Rue Villiers de l'Isle Adam
22190 PLÉRIN

téléchargé sur le site Internet :
https://mdph.cotesdarmor.fr/
ou demandé par message à :
mdph@mdph-cotesdarmor.fr

Le dossier de demande rempli doit être transmis à la MDPH. Il doit être complété, signé par la personne et/ou son représentant légal, et diverses pièces justificatives (justificatif de domicile, justificatif d'identité) sont nécessaires à l'établissement des droits.

Un certificat médical sera impérativement joint à la demande.

L'évaluation des besoins (Article L 146-8 du CASF, modifié par la loi n° 2025-138 du 17 février 2025, art.1),

La personne en situation de handicap est invitée à exprimer ses besoins et ses aspirations dans « le projet de vie ».

Une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, de psychologue, infirmière, ergothérapeute, travailleurs sociaux, de professionnels du travail, de l'emploi, est ensuite chargée d'évaluer les besoins en compensation de la personne au moyen d'un référentiel d'évaluation et propose sur la base de son projet de vie un plan personnalisé de compensation.

Il est à noter que l'instruction requiert des délais de quelques mois.

DATE OUVERTURE DE DROIT

La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande recevable pour les adultes. Pour les enfants bénéficiaires d'un droit d'option, la date est variable en fonction de la situation du demandeur.

Pour les demandes faites en application du 1° du III de l'art L 245-1 par le bénéficiaire d'un complément de l'AEEH, la date d'attribution de la PCH est fixée par la CDAPH, le premier jour qui suit la date d'échéance du droit de cette prestation.

Lorsque la demande est faite en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte :
- au premier jour du mois de la décision de la CDAPH,
- à une date comprise entre le premier jour du dépôt de la demande et la date de la décision de la CDAPH.

Les décisions de la CDAPH indiquent, pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :
- la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aide humaine, la répartition des heures selon le statut de l'aidant,
- la durée d'attribution,
- le montant total attribué, sauf pour l'élément mentionné,
- le montant mensuel attribué,
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

DEMANDE DE RÉVISION ET DE RENOUVELLEMENT DU PLAN D'AIDE

L'évaluation du renouvellement ou de la révision du droit à la PCH est du ressort de la MDPH. La décision de l'octroi de la PCH est de la compétence de la CDAPH.

En cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, le bénéficiaire peut déposer une nouvelle demande à la MDPH avant la fin de la période d'attribution en cours.

La CDAPH réexamine les droits à la PCH si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation est substantiellement modifié. Elle fixe le nouveau montant de la prestation sans tenir compte des montants déjà attribués pour les éléments concernés.

Toute demande par un bénéficiaire au titre du 1° du III de l'article 245-1 de renouvellement ou de révision de la PCH au titre de l'article D 245-29 entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'AEEH.

MODALITÉS FINANCIÈRES

La MDPH fait suivre au département la copie de la décision de la CDAPH. Le service payeur qui dépend du Conseil départemental notifie à la personne le montant attribué sur la même base que les éléments transmis par la MDPH au vu des droits ouverts et des éléments influant sur ces droits. À la demande du bénéficiaire, le Conseil départemental peut répartir différemment les heures accordées par la MDPH (changement d'intervenant).

Le Conseil départemental procède au paiement de la PCH dès lors que le bénéficiaire a justifié des charges prévues dans le plan personnalisé de compensation (PPC) et réalisées postérieurement au dépôt de son dossier PCH et a transmis l'ensemble des pièces nécessaires au paiement (RIB, avis d'imposition, factures, bulletin de salaire émis, avis de prélèvement URSSAF, contrat de travail...). Les simulations de bulletins de salaire ne constituent pas des justificatifs de dépenses recevables.

Le cas échéant, **le montant de la MTP prévue à l'article L. 355-1 du Code de la sécurité sociale, ou celui de la PCRTP prévue à l'article L. 434-2 du même code est déduit du montant de la PCH.**

En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale (MTP ou PCRTP), le Président du Conseil départemental ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

En cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le Président du Conseil départemental procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

Pour la période antérieure au 1er mois de versement de la prestation, le Département est en mesure de mettre en paiement les versements correspondant à la date d'ouverture des droits de la prestation, dès lors que le bénéficiaire aura transmis les justificatifs des dépenses engagées.

Le versement de la PCH tient compte de l'ensemble des aides qui ont déjà été versées au bénéficiaire.

Dans le cadre de la PCH dédommagement familial

En cas de changement de statut de l'aidant (hospitalisation, cessation ou reprise d'activité, départ en retraite, décès), il convient d'alerter le Conseil départemental et la MDPH. Ces changements peuvent avoir un impact sur le montant de la PCH versée. En l'absence de signalement, des versements indus peuvent être constatés et faire l'objet d'une récupération ultérieure.

La PCH est exonérée d'impôt sur le revenu. la PCH dédommagement familial n'est pas soumise aux cotisations sociales (ce n'est pas un salaire).

Dans le cadre de la PCH prestataire

Afin de bénéficier de la PCH, il est nécessaire de recourir à un SAD autorisé par le Département des Côtes d'Armor.

Faire appel à un SAD tarifé par le Département (habilité à l'aide sociale) permet aux bénéficiaires d'éviter d'avoir à payer un reste à charge si le PPC de la MDPH est respecté.

Si le bénéficiaire fait appel à un SAD autorisé mais non tarifé par le Département, le remboursement s'effectuera sur la base du tarif fixé au niveau national et repris a minima dans un arrêté du Président du Conseil départemental qui fixe le tarif de référence départemental. Par conséquent, le bénéficiaire doit pouvoir assumer financièrement la différence entre le tarif facturé par le SAD et le tarif de référence départemental.

Si le bénéficiaire refuse le paiement direct de la PCH Prestataire au SAD, celui-ci peut obtenir du Président du Conseil départemental que l'élément aide humaine lui soit versé directement. Dans ce cas, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation lui est notifiée au moins 1 mois avant sa mise en œuvre.

Dans le cadre de la PCH emploi direct

Si le bénéficiaire fait le choix de recourir à l'emploi direct via le chèque emploi-service universel, le Conseil départemental verse au bénéficiaire la PCH Emploi Direct, sur la base des justificatifs envoyés (bulletins de salaire CESU émis, avis de prélèvement URSSAF, contrat de travail des salariés), au tarif en vigueur, qui compense les charges liées au salaire des employés et autres majorations et frais.

Dans le cas de l'emploi salarié direct, le bénéficiaire a l'obligation de déclarer mensuellement les salaires versés auprès du Centre National CESU.

La part relative aux cotisations sociales de l'emploi salarié direct sera versée directement par le bénéficiaire, auprès de l'URSSAF.

Dans le cadre de la PCH mandataire

Lorsque le bénéficiaire a recours à un service mandataire, celui-ci lui facture des frais de gestion qui servent à mettre en relation la personne en situation de handicap et le futur employé, à gérer les démarches administratives telles que la déclaration des salaires, à sécuriser la relation de travail. Ces frais de gestion sont pris en charge, selon le tarif de référence, par le Conseil départemental via le tarif majoré fixé par le ministère. Les éventuels dépassements de tarifs n'ont donc pas à être pris en charge par le Département.

Un CCAS ou un CIAS ne peut intervenir dans le cadre de la PCH au titre d'un service mandataire (Art L 245-12 CASF).

Pour les autres éléments de la PCH

En cas de versements ponctuels pour le paiement des autres éléments de la PCH, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation ne peut dépasser le montant maximal au titre de chacun de ces éléments sur une période ne dépassant pas les durées maximales d'attribution.

Les versements ponctuels sont effectués sur présentation :

- du bon de livraison
- de la facture signée dont le montant correspond au devis accepté par la MDPH.

Pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, 30 % du montant total accordé peut être versé, à la demande du bénéficiaire, sur présentation du devis accepté, à compter du début des travaux d'aménagement, sous réserve d'envoyer au service payeur l'attestation de démarrage des travaux ou des justificatifs de prestations sur le véhicule. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au Président du Conseil départemental après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le PPC.

Concernant la PCH aménagement du logement, la PCH aménagement du véhicule, la PCH charges spécifiques et exceptionnelles, les factures d'une date antérieure à la date de dépôt du dossier à la MDPH ne pourront pas donner lieu à prise en charge.

Les aménagements et prestations assurées au sein des habitats inclusifs financées ou non par le forfait inclusif supporté par la CNSA et versé par l'ARS, n'ont pas à être couverts par la PCH.

Dérogation au titre de la « Réponse accompagnée pour tous » : dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global (PAG), le Département peut décider de règles de cumuls plus favorables.

DURÉE MAXIMALE D'ATTRIBUTION

Lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel, celle-ci est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale pour chaque élément aux durées maximales suivantes :

- 10 ans pour l'élément « aide humaine »,
- 10 ans pour l'élément « aide technique »,
- 10 ans pour les aménagements du logement et pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport,
- 10 ans pour les charges spécifiques et pour les charges exceptionnelles,
- 10 ans pour l'élément « aide animalière ».

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation.

PROCÉDURE D'URGENCE

La procédure d'urgence ne concerne que l'aide humaine.

Il y a urgence dans les cas suivants :

- rupture brutale et imprévisible de l'environnement social et familial,
- décès de l'aidant,
- hospitalisation de l'aidant,
- préparation pour le retour à domicile.

Le Président du Conseil départemental attribue la PCH en cas d'urgence attestée, d'ordre médical et social, et à titre provisoire, selon les modalités suivantes :

- la procédure d'urgence a pour objectif, notamment, de répondre aux situations nécessitant une aide immédiate pour permettre le retour ou le maintien à domicile du demandeur,
- une demande écrite de PCH doit être déposée préalablement,
- les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, ainsi que les assistants sociaux hospitaliers, sur la base d'une évaluation médicale et sociale, sont habilités à introduire cette procédure au moyen d'une fiche de synthèse précisant le degré de perte d'autonomie de la personne handicapée, le contexte de l'urgence, et le plan d'aide sollicité au regard des besoins évalués,
- l'allocation est affectée en priorité à l'aide nécessaire aux actes essentiels de l'existence et pour des interventions effectuées par un service prestataire ou mandataire,
- le Président du Conseil départemental statue en urgence dans les 15 jours ouvrés à compter de la réception de la demande en arrêtant le montant provisoire de la PCH. Il dispose ensuite d'un délai de 2 mois pour régulariser cette décision par la CDAPH.

Cependant cette procédure spécifique nécessite qu'une demande de PCH dûment complétée soit déposée en parallèle.

La procédure d'urgence peut intervenir à tout moment de l'instruction de la demande d'allocation y compris lors du dépôt de la demande.

La situation est considérée urgente lorsque les délais d'instruction de la demande et de décision par la CDAPH sont susceptibles de compromettre le maintien à domicile de la personne ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais considérables pour elle et qui ne peuvent être différés.

PARTICULARITÉS DES HABITATS INCLUSIFS - MISE EN COMMUN DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

La mutualisation (ou mise en commun) de la PCH consiste, pour deux ou plusieurs bénéficiaires de cette prestation, à additionner certains des moyens financiers reçus individuellement pour financer collectivement des aides identifiées dans leur plan personnalisé de compensation.

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

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

Aucun frais de coordination ne peut être financé par une mutualisation de la PCH.

Le Département alerte sur les risques posés par la mise en commun de la PCH lorsque la personne handicapée est employeur (emploi direct ou via un mandataire). La nature de la relation de travail entre l'employeur et son salarié rend une telle mise en commun complexe, avec de possibles conséquences au regard des conventions collectives et du droit du travail. Elle fait courir un risque financier et juridique aux particuliers employeurs.

La PCH mutualisée sera versée mensuellement par le Département sur le compte du prestataire, et non directement au bénéficiaire.

Afin qu'un contrôle d'effectivité adapté soit réalisé, la personne qui met en commun sa PCH a l'obligation d'en informer le Conseil départemental (informations à transmettre : personnes concernées, modalités de mise en commun).

Lors du retour au domicile de leur parent, les personnes qui résident en habitat inclusif ne peuvent cumuler PCH prestataire/mandataire et PCH dédommagement familial.

Il en est de même lors de séjour en hébergement temporaire dans un ESMS qui ne permet pas le cumul de la PCH prestataire/mandataire avec l'aide sociale à l'hébergement.

La PCH mise en œuvre doit respecter la notification, présentée en heures mensuelles, faite par la MDPH.

EN CAS D'ADMISSION en EHPAD ou USLD – PCH et APA

Lorsqu'un bénéficiaire de la PCH, de plus de 60 ans, intègre un EHPAD ou une USLD, il perçoit la PCH établissement, qui correspond à 10 % de la PCH. À noter, depuis le 1er juillet 2025, une expérimentation du forfait global unique (FGU) a été lancée dans 23 départements français, dont celui des Côtes-d'Armor. Cette réforme vise à simplifier le financement des Ehpad en fusionnant les sections soins et dépendance. Ce FGU peut se cumuler avec la PCH.

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP ET ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP

La PCH est également ouverte aux enfants mais n'est pas cumulable avec les compléments de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) versées par les caisses sauf l'élément 3 de la PCH qui traite de l'aménagement du logement ou du véhicule ainsi que des surcoûts liés au transport.

L'allocation de base AEEH et la PCH sont cumulables.

Les parents bénéficiaires de l'Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP) ne pourront pas demander pour leur enfant handicapé le versement de la PCH aide humaine sur la période de paiement effectué par les caisses (CAF, MSA). Dès l'interruption du paiement de l'AJPP et sur présentation de justificatif, le paiement de la PCH pourra reprendre.

Pour avoir accès au droit d'option, il faut avoir un droit à l'AEEH de base et un droit potentiel à un complément d'AEEH.

Ce choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le PPC, précisant les montants respectifs de l'AEEH de son complément et de la PCH. Il est exprimé en même temps que d'éventuelles observations, dans les délais prévus à l'art R 146-29 du CASF. La CDAPH en est informée.

Lorsque le représentant de l'enfant n'exprime aucun choix, il est présumé qu'il souhaite continuer à percevoir l'AEEH.

Le bénéficiaire des éléments aides techniques, charges spécifiques ou exceptionnelles et aides animalières (2° 4° et 5° de l'art L 245-3) ne peut opter pour le complément AEEH qu'à la date d'échéance de l'attribution de ces éléments, dès lors qu'ils ont donné lieu à des versements ponctuels.

En cas de séparation des parents, la PCH peut être affectée à la couverture des charges du parent qui n'a pas la charge de l'enfant sous réserve de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents, précisant les modalités d'aides incombant à chacun des parents (art D 245-26 du CASF).

Ainsi, les parents doivent informer le Président du Conseil départemental des modalités du droit de visite ou de la résidence en alternance de l'enfant.

Le représentant de l'enfant doit, également, informer le service payeur de l'allocation de la date à laquelle l'enfant est admis dans un établissement mentionné au 2° du 1 de l'article L312-1 (art D 245-51 du CASF).

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP ET ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE

L'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) est remplacée par la PCH. Cependant si la personne est déjà bénéficiaire de l'ACTP, elle peut continuer à en bénéficier. Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent ainsi choisir de garder l'ACTP ou opter pour la PCH en fonction de ce qui est le plus avantageux pour eux. Le choix de la PCH implique le renoncement définitif à l'ACTP.

La personne fait valoir son droit d'option auprès de la MDPH :

- lorsque la demande de PCH est formulée à la date d'échéance du renouvellement de l'Allocation Compensatrice, le bénéficiaire, préalablement informé du montant respectif de chaque allocation auquel il peut avoir droit, exerce son droit d'option en toute connaissance de cause,

- lorsque la demande de PCH intervient en cours de droit à l'ACTP, il convient de considérer que le droit d'option s'applique également et d'informer la personne en situation de handicap du montant de la prestation de compensation susceptible de lui être versée avant qu'elle décide de renoncer définitivement à l'ACTP,

FONDS DÉPARTEMENTAL DE COMPENSATION

Le reste à la charge de la personne peut être pris en compte en partie par le Fonds Départemental de Compensation (FDC).

Le dossier de demande de FDC est un dossier unique qui permet de faire appel à plusieurs financeurs : État, Département, Villes, Assurance Maladie, Mutuelles, etc.

Ce dossier est donc commun à la plupart des co-financeurs. Le dossier est à retirer auprès de la MDPH.

RECOURS

Le recours administratif est dit Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) car il précède obligatoirement le recours contentieux

- Si la contestation porte sur une notification de la MDPH qui décide des plans d'aide, le recours administratif préalable doit être formulé à l'attention de la MDPH dans les 2 mois après réception de la décision par la MDPH sachant qu'une conciliation est possible si la personne souhaite bénéficier de plus d'informations sur sa situation ou avoir une meilleure compréhension de la décision prise.

La personne indépendante chargée de la conciliation va rédiger un rapport à la fin de la conciliation. À réception du rapport de conciliation, si le bénéficiaire n'est toujours pas d'accord avec la décision, il a la possibilité de faire un recours administratif.

La liste des personnes qualifiées, chargées de la conciliation, est établie par la MDPH.

- Si la contestation porte sur une notification du Président du Conseil départemental qui décide des montants alloués au vu de la notification de la MDPH et peut procéder à des indus, le recours administratif préalable doit être formulé à l'attention du Président du Conseil départemental

Le recours administratif préalable

Les décisions du Président du Conseil départemental relatives au versement de la PCH peuvent faire l'objet d'un recours administratif formulé selon les conditions et les modalités décrites à la *fiche 1-1-6 du présent règlement p.19.*

Le recours contentieux

Un recours contentieux contre les décisions du Président du Conseil départemental relatives à la PCH peut être formulé selon la modalité prévue à la *fiche 1-1-6 p.19* du présent règlement seulement si l'auteur de la décision contestée a été saisi d'un recours administratif préalable.

Ce recours contentieux est à adresser au juge judiciaire auprès du Tribunal de Grande Instance.

FICHE N° 1-3-2 : AIDES PRISES EN CHARGE PAR LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L. 245-3 ; Art L. 245-4 ; L .245-11 ; L. 245-12 ; L. 313-1-2 ;

D.245-3 ;D. 245-5 ; D.245-6 ; D. 245-8 ; D 245-9 ; D 245-10 ; D 245-11 ; D 245-14 à D 245-24-4 ; D 245-26 ; D 245-27 D.245-29 ; D 245-33 ; D 245-54 ; D.245-55 ; D.245-56 ; D.245-73

R. 245-2 ; R.146-25 ; R.245-7

La Prestation de Compensation du Handicap doit permettre de financer :
- L'aide humaine
- Les aides techniques
- L'Aménagement du logement
- L'aménagement du véhicule
- Le déménagement
- Les surcoûts liés aux transports
- Des charges spécifiques
- Des charges exceptionnelles
- L'aide animalière

Ces différentes aides sont cumulables.
Le montant maximum, les tarifs et les taux de prise en charge des différents types d'aide sont fixés par Arrêtés ministériels.

L'AIDE HUMAINE

L'Aide humaine est accordée à toute personne en situation de handicap :
- Soit lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière.
- Soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires.

Plusieurs possibilités s'offrent à la personne handicapée.

- Faire appel à un service prestataire qui est l'employeur de l'intervenant salarié et qui assume l'entière responsabilité de l'intervention.
  Dans ce cas, la facture est directement transmise au Département, sauf désaccord du bénéficiaire.
- Faire appel à un service mandataire qui propose des candidatures. Dans ce cas, le bénéficiaire est l'employeur. La totalité des tâches administratives (contrat de travail, gestion des congés, licenciement, etc.) est déléguée au mandataire mais la personne en situation handicap conserve la responsabilité de l'employeur. Dans ce cas, le mandataire ou l'usager transmet les bulletins de paie, CESU et contrat de travail au Conseil départemental.
- Salarier une personne de son choix en « gré à gré » dit emploi direct. La personne en situation de handicap recrute directement le salarié, rémunéré en chèques emploi service (CESU). L'allocataire doit verser le salaire et s'acquitter des charges sociales auprès de l'URSSAF. Dans ce cas, le bénéficiaire employeur transmet les bulletins de salaire CESU émis, les avis de prélèvement URSSAF et les contrats de travail des salariés au Conseil départemental.

Le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, l'obligé alimentaire de 1er degré (parent, enfant, gendre et belle-fille) de la personne en situation de handicap ne peut être salarié, sauf en cas d'aide constante pour la plupart des actes essentiels de la vie quotidienne et une présence due à des besoins constants ou quasi-constants (24h/24). L'appréciation du besoin est faite par la MDPH.

- Se faire aider par un aidant familial - Membre de la famille.
  Peut être considéré comme aidant familial : le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, les ascendants jusqu'au 2e degré (y compris beau-père, belle-mère, grands-parents), les ascendants jusqu'au 2e degré (y compris beau-fils, belle-fille), les collatéraux jusqu'au 4e degré (frère, sœur, oncle, tante, neveu, nièce).

  L'aidant familial reçoit mensuellement un dédommagement qui n'est pas assimilé à un salaire.

  Par ailleurs, selon l'arrêté du 28 décembre 2005 modifié par l'arrêté du 23 mai 2024 « le dédommagement mensuel de chaque aidant familial ne peut dépasser 85 % du SMIC mensuel net calculé sur la base de 35 heures par semaine applicable aux emplois familiaux ».

LES AIDES TECHNIQUES

Toutes les aides techniques préconisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, dans le cadre de l'évaluation des besoins et qui ont vocation à être acquises par la personne doivent figurer dans le plan de compensation.

Les aides techniques prises en compte, au titre de l'allocation, sont définies à l'article D.245-10 du CASF et portent sur des aides techniques mentionnées dans l'arrêté fixant les tarifs des 2°, 3°, 4° et 5° éléments de la prestation de compensation du handicap, qu'il s'agisse de produits inscrits, ou non, dans la liste des produits et prestations remboursables par la sécurité sociale (LPPR).

Cela signifie que les aides techniques prises en charge par la sécurité sociale peuvent donner lieu à une prise en charge par la PCH seulement si elles sont reprises dans l'arrêté des tarifs PCH.

Par ailleurs, la prise en charge par la sécurité sociale doit être déduite du tarif PCH pour déterminer le montant de la PCH.

L'AMÉNAGEMENT DU VÉHICULE

Il s'agit de l'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne en situation de handicap que celle-ci soit conducteur ou passager.

Les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap peuvent aussi être pris en compte.

Les aides à l'aménagement du véhicule peuvent être attribuées aux parents d'enfants handicapés.

L'AMÉNAGEMENT DU LOGEMENT

Le logement visé à l'article L 245-3 du CASF est le logement où la personne handicapée a sa résidence permanente.

Peuvent être pris en compte les aménagements du logement qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne en situation de handicap ainsi que les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et que la personne fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

Lorsque la personne en situation de handicap a sa résidence chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité, l'aménagement du logement peut être pris en charge.

Mais l'aménagement du logement d'un accueillant familial agréé par le Président du Conseil départemental ne peut pas être pris en compte.

Les domiciles secondaires et les demandes d'aménagement rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement ne peuvent être pris en compte au titre de l'élément 3 de la PCH.

LES SURCOÛTS LIES AUX TRANSPORTS

Il s'agit soit des surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents, ou correspondant à un départ annuel en congés. Peuvent être considérés comme surcoûts :

- Les frais supplémentaires entraînés par le recours à un transport adapté ou un taxi lorsque, du fait du handicap, le trajet ne peut être effectué par les transports en commun,
- Les frais supplémentaires auxquels doit faire face la personne en situation de handicap, si du fait de ses difficultés, elle doit être accompagnée par un tiers pour effectuer ses déplacements,
- Le coût des trajets aller et retour d'une distance importante, supérieure à 50 km, quel que soit le mode de transport, nécessaire pour effectuer des démarches liées au handicap, fréquenter un service ou un établissement social ou médico-social ou se rendre à son lieu de travail.

LES CHARGES SPÉCIFIQUES OU EXCEPTIONNELLES

Les charges spécifiques sont des dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

La dépense est considérée comme permanente lorsque le besoin et la dépense que le handicap entraîne s'inscrivent dans la durée, c'est pourquoi la durée maximale d'attribution de cet élément est de 10 ans, sans toutefois avoir obligatoirement un caractère définitif.

Les charges exceptionnelles sont des frais ponctuels qui, comme pour les aides spécifiques, doivent être liées au handicap et ne relèvent pas directement de l'un des quatre autres éléments de la prestation de compensation.

À titre d'exemple, il peut s'agir des frais occasionnés par le licenciement d'une auxiliaire de vie en cas de décès du bénéficiaire si l'actif successoral est insuffisant pour couvrir ces frais, mais également du surcoût lié à un séjour adapté.

L'AIDE ANIMALIÈRE

Elle permet de prendre en charge l'attribution et l'entretien de l'animal quand celui-ci permet de maintenir ou d'améliorer l'autonomie de la personne en situation de handicap dans sa vie quotidienne.

Il est nécessaire que l'animal ait été éduqué dans un centre labellisé.

Le montant mensuel de l'allocation est versé sur la base d'un tarif forfaitaire.

L'AIDE À LA PARENTALITÉ

Forfait aide technique lié à l'exercice de la parentalité

Depuis le 1er janvier 2021, toute personne, remplissant les critères d'accès à la Prestation de Compensation du Handicap et ayant un enfant de moins de 7 ans, ouvre droit à une Prestation de Compensation du Handicap aide technique liée à l'exercice de la parentalité sous forme d'un forfait versé à la naissance de son enfant ainsi qu'aux troisième et sixième anniversaire.

Ce montant fixé par arrêté, n'est pas pris en compte dans le calcul du montant maximal attribuable pour le volet aides techniques.

À noter : l'ouverture de ces forfaits se fait même si la personne handicapée ne bénéficie pas ou ne demande pas d'aide technique.

Ex : Une personne ne bénéficiant que du volet aide humaine a droit au forfait aide technique lié à l'exercice de la parentalité.

Forfait aide humaine lié à l'exercice de la parentalité

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

L'aide humaine liée à l'exercice de la parentalité est forfaitaire. Elle correspond globalement à 30 heures par mois jusqu'aux 3 ans de l'enfant, puis à 15 heures par mois lorsque l'enfant a entre 3 ans à 7 ans. Les versements s'arrêtent au-delà des 7 ans de l'enfant.

Les tarifs sont fixés par arrêté. Si le bénéficiaire à plusieurs enfants, le nombre d'heures accordées au titre de l'aide humaine pour la parentalité est celui qui correspond à l'enfant le plus jeune.

FICHE N° 1-3-3 : CONTRÔLES D'EFFECTIVITÉ DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

RÉFÉRENCES :

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

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art. L. 133-2
D. 245-50/ D. 245-51/D.245-52/ D.245-53/D. 245-54/ D.245-55/ D. 245-56/ D. 245-57 /D. 245-58
Art. L. 245- 5 /Art. L. 245-8/ Art L 245-12
Art. L.143-3

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la PCH à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

Toute demande de PCH auprès de la MDPH doit être accompagnée de devis comparatifs et non de factures. Une fois la demande évaluée et accordée par la CDAPH, le Département des Côtes d'Armor effectuera le paiement sur facture sur la base du devis retenu par la MDPH.

Ainsi, le Conseil départemental s'assure que le montant au titre de chaque élément de la PCH est effectivement utilisé à cet effet. Ce contrôle peut être effectué sur pièces (factures, fiches de paie, etc.) ou sur place (visite à domicile pour contrôler l'exécution des travaux, adaptations prévues sur le logement par exemple) en vue de vérifier si les conditions d'attribution de l'aide sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire a bien consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Les modalités du contrôle sont arrêtées par le Président du Conseil départemental *(cf. Fiche N° 1-1-9 du RDAS p.26).*

Le Département peut intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

OBLIGATIONS DU BÉNÉFICIAIRE

Le bénéficiaire de la PCH doit :

- informer la CDAPH et le Président du Conseil départemental de toute modification de sa situation personnelle de nature à affecter ses droits (hospitalisation, accueil en établissement de jour ou internat, ressources, adresse, situation familiale, décès, décision du juge des tutelles, attribution de prestations en espèces de sécurité sociale ou d'un droit de même nature tel que la MTP, PCRTP...).
  Le Conseil départemental peut se rapprocher des administrations fiscales et sociales pour obtenir des informations nécessaires au contrôle de la mise en œuvre du plan de compensation.
- conserver pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles cette prestation est affectée.
  Ce délai correspond au délai de prescription pour le paiement de la prestation comme pour le recouvrement des indus.
  Cette disposition ne préjuge pas des règles de droit commun concernant la durée de conservation de certains documents qui doivent aussi être appliquées. Ainsi le Code du travail (Article L.143-3) prévoit que les employeurs conservent un double des bulletins de paie de leurs salariés pendant cinq ans.

Lorsque le bénéficiaire, au titre de l'aide humaine, rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au Président du Conseil départemental les informations suivantes :

- l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée,
- le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés,
- le montant des sommes versées à chaque salarié,
- Les jours, heures et le détail des interventions indiqués dans le contrat de travail,
- l'organisme mandataire auquel il fait appel.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au Président du Conseil départemental le nom de celui-ci. Le SAD informe le Département, des jours et heures d'intervention.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au Président du Conseil départemental l'identité, le lien de parenté de celui-ci, son domicile, sa situation (en activité, cessation d'activité, retraite) ainsi que le nombre d'heures d'interventions de celui-ci.

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DE L'AIDE HUMAINE

Il n'y a pas de contrôle d'effectivité en cas d'attribution d'un forfait (cécité ou surdité, et surdicécité). En revanche, la PCH forfait cécité, surdité et surdicécité sera minorée si la personne intègre un établissement.

Il n'y a pas de contrôle d'effectivité en cas d'attribution d'un forfait parentalité. En revanche, la PCH sera minorée si la personne intègre un établissement.

Le Conseil départemental adresse au bénéficiaire des documents qu'il doit retourner accompagnés de pièces justificatives en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation au titre de l'aide humaine sont réunies pour une effectivité totale de cette aide.

Le bénéficiaire recevra son allocation sous réserve de la transmission, au service payeur du Département, des documents complétés et signés (attestation sur l'honneur, déclaration d'identité des différents intervenants) ainsi que des justificatifs attestant de l'utilisation de la prestation (factures, bulletins de salaire CESU émis, avis de prélèvement URSSAF, contrat de travail...) Si le bénéficiaire de la PCH n'a pas produit les éléments demandés à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle effectué révèle que la déclaration est inexacte ou que les justificatifs ne sont pas probants (exemple : simulation de bulletin de salaire), le Président du Conseil départemental peut suspendre le versement de la PCH.

Le Président notifie alors à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception, sa décision de suspendre la PCH en indiquant la date et les motifs de la suspension, ainsi que les voies et délais de recours.

La suspension du service de l'allocation prend effet au premier jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé.

Le service de l'allocation doit être rétabli dès que le bénéficiaire transmet les justificatifs demandés

Le lissage des heures PCH aide humaine

Le lissage des heures PCH, en lien avec la loi du 6 mars 2020, peut s'effectuer sur une durée minimale 6 mois au titre de la PCH aide humaine emploi direct et de la PCH aide humaine mandataire. En revanche, ce lissage sur 6 mois ne concerne que les aides versées au bénéficiaire et non aux SAD (Services d'Autonomie à Domicile).

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DU SURCOÛT AUX TRANSPORTS DOMICILE-ÉTABLISSEMENT

Pour les déplacements en taxi :

La PCH sera payée au bénéficiaire après transmission des factures, précisant le jour du déplacement, les lieux de départ et d'arrivée de la course. Seront uniquement pris en compte, les trajets mentionnés sur la notification d'attribution de la MDPH.

Pour les déplacements avec un véhicule particulier :

L'établissement d'accueil devra transmettre au service payeur une attestation relative aux nuitées passées à domicile ainsi que le nombre de trajets effectués par la famille ou un tiers, pour les périodes de retour à domicile.

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DES AIDES TECHNIQUES

Le bénéficiaire devra adresser au service payeur le(s) justificatif(s) d'achat du matériel et faire connaître au service payeur le montant de toutes aides financières accordées par la mutuelle ou par tout autre organisme qui conduirait à un sur-financement (production de justificatifs).
L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquelles la PCH est attribuée doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.
La PCH aide technique sera payée sur présentation des justificatifs :

- la facture dont le montant correspond au devis avalisé par la MDPH
- le bon de livraison (sauf pour les audioprothèses)
- les attestations de remboursement des autres organismes payeurs (Mutuelle, CPAM...)

Pour que l'aide technique soit financée par la PCH, elle doit être préconisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH avant l'achat de l'aide technique. Dans le cas inverse, cette aide ne sera pas remboursée.
Pour le remboursement d'une partie des audioprothèses, le Département peut accepter le remboursement des factures émises jusqu'à 6 mois avant la date d'ouverture du droit par la MDPH (décret de 2017).

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DE L'AMÉNAGEMENT DU LOGEMENT

Les travaux réalisés doivent être conformes au PPC de la MDPH. Le Président du Conseil départemental peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement, le bénéficiaire de la prestation transmet au Président du Conseil départemental, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures acquittées ainsi que les attestations de remboursement des autres organismes (ANAH, ...). Ces factures doivent avoir une date ultérieure à celle du dépôt de dossier et doivent correspondre aux devis transmis à la MDPH. Les travaux doivent débuter dans les douze mois suivant la notification d'attribution du Conseil départemental et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque les circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DE L'AMÉNAGEMENT DU VÉHICULE

Les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation de la MDPH.

S'agissant des dépenses d'aménagement du véhicule, le bénéficiaire de la prestation transmet au Président du Conseil départemental, à l'issue de ces travaux, les factures acquittées. Celles-ci doivent avoir une date ultérieure à celle du dépôt de dossier et doivent correspondre aux devis transmis à la MDPH. L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification d'attribution.

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DE L'AIDE ANIMALIÈRE

Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié aux aides animalières, le Président du Conseil départemental peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière. Le bénéficiaire devra informer le service payeur du départ à la retraite ou du décès du chien.

SUSPENSION, INTERRUPTION DE L'AIDE ET RÉCUPÉRATION DES INDUS

Suspension et interruption

Le versement de la PCH est suspendu ou interrompu en cas :

- de décès du bénéficiaire,
- d'hospitalisation du bénéficiaire,
- de non respect du PPC par le bénéficiaire qui n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée,
- de manquement du bénéficiaire à ses obligations notamment déclaratives (déclaration URSSAF, identité et statut des salariés, lien de parenté...) après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations,
- de cessation de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la PCH a été attribué,
- d'entrer en établissement financé par l'État (MAS...),
- de perception de la MTP ou de la PCRTP,
- de déménagement dans un autre département.

Il appartient au Président du Conseil départemental d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

Lorsque le Président du Conseil départemental suspend ou interrompt le versement de la PCH ou d'un ou plusieurs de ses éléments, ou demande la récupération de l'indu, il en informe la CDAPH aux fins de réexamen du droit à la prestation.

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

Lorsque le Président du Conseil départemental estime qu'une personne ne remplit plus les conditions au vu desquelles la PCH lui a été attribuée, il doit saisir la CDAPH qui doit statuer sans délai. Il lui transmet les informations portées à sa connaissance.

Indus

Lors des contrôles, les indus sont principalement dus au changement de situation. Il est donc important que la personne n'oublie pas de déclarer au Département ces changements :

- passage du domicile à une prise en charge en établissement,
- changement de domicile non déclaré,
- MTP ou PCRTP non déclaré,
- hospitalisation non déclarée,
- retraite ou reprise d'activité d'un aidant familial.

Afin de permettre une meilleure communication, le bénéficiaire de la PCH aide humaine qui fait le choix d'un SAD prestataire a intérêt à privilégier le versement direct au SAD car le Département bénéficie d'un système de télégestion avec les SAD, ce qui permet d'éviter les risques d'indus.

En cas d'indu, le Département doit être remboursé et exerce une récupération sur les versements à échoir lorsque le montant de l'indu n'est pas trop important (comme le préconise la loi) ; pour les autres situations : émission d'un titre de recettes. Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation.

Décès du bénéficiaire :

Le droit à la PCH s'éteint à compter du 1er jour du mois qui suit le décès.

La période de préavis due au salarié, dans le cadre de son licenciement, peut être prise en compte pour le calcul de l'élément aide humaine dès lors que cette période de préavis n'excède pas la fin du mois au cours duquel le décès est intervenu.

Par ailleurs, si l'allocataire décédé laisse une succession, les frais de licenciement des auxiliaires de vie peuvent être inscrits au passif de succession par le notaire.

PRESCRIPTION

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

FRAUDE

En cas de fraude caractérisée : le Conseil départemental saisira le Procureur de la République.

TRANSFERT DU DOSSIER À UN AUTRE DÉPARTEMENT

Pour tout transfert de dossier, le bénéficiaire doit adresser une demande écrite à la MDPH d'origine en précisant vers quel département et à quelle date le dossier doit être transféré. Il est aussi vivement recommandé d'indiquer dans le courrier la nouvelle adresse de la famille.

Cette démarche doit être faite à l'identique au service payeur de la PCH au Conseil Départemental d'origine. En outre, il faut joindre à sa demande un justificatif de domicile et indiquer la date d'aménagement dans le nouveau département. Dans la mesure du possible, il est préférable d'anticiper au mieux sa demande de transfert de dossier.

FICHE N° 1-3-4 : ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (ACTP) OU POUR FRAIS PROFESSIONNELS (ACFP)

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. R.245-32
Ancien article L.245-1 et suivants, D.245-1 et 2 et R.245-3 à R.245-20 dans leur rédaction antérieure à la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
Article 12 – Article 18 – Article 95

Ces dispositions ne concernent que les personnes handicapées qui bénéficiaient de cette allocation avant l'entrée en vigueur de la loi du 11 février 2005 et qui en sollicitent le renouvellement ou la révision pour changement de situation auprès de la MDPH.

Le dispositif de l'ACTP est remplacé par celui de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Depuis le 1er janvier 2006, seules les personnes déjà bénéficiaires d'une allocation compensatrice peuvent en demander le renouvellement.

NATURE ET FONCTION DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE

L'allocation compensatrice (AC) est une prestation qui a pour but de compenser les charges particulières qui peuvent peser sur une personne en situation de handicap qui a besoin de l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence (allocation compensatrice pour tierce personne).

Dans le cas où la personne doit assumer les frais supplémentaires occasionnés par l'exercice d'une activité professionnelle, elle peut bénéficier de l'allocation compensatrice pour frais professionnels.

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

Ces allocations concernent toute personne en situation de handicap dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 %.

Concernant l'ACTP, il a été établi que si la personne a un taux d'incapacité de 80 % mais bénéficie d'une autonomie suffisante pour effectuer les actes essentiels de la vie seule, il n'y a pas lieu de lui accorder l'allocation (Cour de cassation arrêt de la chambre sociale du 18 janvier 1996)

Le montant de l'AC est calculé par le Président du Conseil départemental, à partir du taux fixé par la CDAPH et des ressources du demandeur.

3 cas de figure sont envisageables pour les ressources :
- si les ressources du demandeur sont supérieures au plafond : refus
- si les ressources du demandeur, complétées de l'AC accordée sont inférieures au plafond, alors l'indemnité compensatrice est accordée à taux plein
- si les ressources du demandeur, complétées de l'AC accordée sont supérieures au plafond, alors l'allocation compensatrice est différentielle.

Plafond

La personne doit avoir des ressources inférieures à un plafond fixé pour l'octroi de l'AAH augmenté du montant de l'AC accordée à la personne.

Ressources

Les ressources prises en compte sont le revenu net imposable de la personne. Il est également tenu compte des personnes à charge.

- Pour l'ACFP : ne sont pris en compte que les surcoûts de transport liés au handicap pour les déplacements domicile/travail.

CONDITIONS DE MAINTIEN

La décision de renouvellement est prise par la CDAPH qui fixe le taux de l'allocation et sa durée d'attribution.

Cette décision est notifiée à la personne handicapée, ainsi qu'au Président du Conseil départemental qui instruit le droit au paiement.

Le montant de l'allocation à verser est fixé par le Président du Conseil départemental en tenant compte du taux fixé par la CDAPH et des ressources du bénéficiaire.

Les conditions de maintien et le taux de l'ACTP (ou de l'ACFP) s'apprécient au regard des dispositions réglementaires qui régissaient cette prestation avant la loi du 11 février 2005.

Le pourcentage accordé correspond à un pourcentage de la MTP accordée aux invalides de la 3e catégorie.

Conditions d'attribution de l'ACTP au taux de 80 % de la MTP accordé par la CDAPH

L'ACTP peut être accordée au taux de 80 % lorsque la personne en situation de handicap a besoin de l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence.
La personne en situation de handicap doit alors justifier que cette aide ne peut lui être apportée que par :
- **une ou plusieurs personnes rémunérées**
- par une ou plusieurs **personnes de son entourage subissant, de ce fait, un manque à gagner.**

La personne en situation de handicap doit adresser au Conseil départemental une déclaration contenant l'identité et l'adresse de la tierce personne ainsi que les modalités de l'aide.

Remarque : la personne atteinte de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20e de la normale, est considérée comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution de l'ACTP au taux de 80 %.

Allocation au taux compris entre 40 % et 70 % de la MTP accordée par la CDAPH

L'ACTP peut être accordée à un taux variant entre 40 % et 70 % lorsque la personne :

- nécessite l'aide d'une tierce personne pour seulement **un ou plusieurs actes essentiels de l'existence**
- a besoin de l'aide d'une tierce personne pour **la plupart des actes essentiels de l'existence,** sans que cela entraîne pour la ou les personnes qui lui apportent cette aide, un manque à gagner appréciable.

Le taux établi entre 40 % et 70 % dépend de l'importance de l'aide dont a besoin la personne pour la réalisation des actes essentiels de la vie.

En revanche, ne justifie pas l'attribution de l'ACTP à un taux entre 40 % et 70 %, la personne dont l'autonomie est pratiquement totale, qui peut notamment faire l'essentiel de sa toilette seule, et dont l'état ne nécessite pas l'aide d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie.

MODALITÉS FINANCIÈRES

La prestation est versée mensuellement à terme échu à la personne bénéficiaire.

L'allocation compensatrice est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne. En cas de non-paiement de ces frais, la personne physique ou morale qui en assume la charge peut obtenir du Président du conseil départemental que celle-ci lui soit versée directement.

Le bénéficiaire, doit chaque année, justifier du montant de ses ressources ainsi que tout changement dans sa situation. La personne doit avoir des ressources inférieures à un plafond défini. Ce plafond correspond à celui fixé pour l'octroi de l'allocation aux adultes handicapés augmenté du montant de l'allocation compensatrice accordée à la personne. L'appréciation des ressources pour l'attribution de l'AAH se fait sur la base du revenu net catégoriel retenu pour l'établissement de l'impôt sur le revenu.

Il existe toutefois une spécificité pour l'allocation compensatrice par rapport à l'AAH : le quart seulement des ressources provenant du travail de la personne handicapée est pris en compte dans cette évaluation (ancien article R.245-14 du CASF). Cette exclusion ne concerne que les ressources issues du travail de la personne handicapée demandant l'allocation compensatrice, et non pas les ressources issues du travail de son époux (Conseil d'État, arrêt du 25 mars 1998, n° 169351).

Le montant de l'ACTP est, selon la circulaire n°61 AS du 18 décembre 1978 (publiée au BO de la santé et de la sécurité sociale n°4 du 19 février 1979), révisable au 1er juillet de chaque année en fonction des revenus de l'année précédente. Par conséquent, tous les ans, à la réception des avis d'imposition, les services départementaux procèdent à des contrôles, pouvant aboutir à des augmentations, des réductions ou des suspensions du montant de l'ACTP, selon les ressources des allocataires.

Il existe donc un décalage entre la date à laquelle la circulaire prévoit que s'apprécie la condition de ressource, et la date à laquelle sont réceptionnés et contrôlés les avis d'imposition détaillant les ressources de l'année précédente.

Pour les personnes accueillies à titre onéreux chez un accueillant familial agréé, l'AC est utilisée à la rémunération journalière des services rendus majorée, le cas échéant pour sujétions particulières.

CONTRÔLE DE L'EFFECTIVITÉ DE L'AIDE

Les agents départementaux habilités peuvent effectuer des contrôles sur pièces ou au domicile de l'allocataire pour établir l'effectivité de l'aide accordée par la tierce personne et l'utilisation de l'allocation perçue.

SUSPENSION OU INTERRUPTION DU VERSEMENT ET RÉDUCTION

L'ACTP accordée pour l'aide d'une tierce personne peut être suspendue par le Président du Conseil Départemental lorsque celui-ci constate que le bénéficiaire de cette allocation ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence ou du non-respect des obligations déclaratives.

Le Président notifie à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception, sa décision de suspendre le service de l'ACTP. Cette notification indique la date et les motifs de la suspension, les voies et délais de recours.

Si le bénéficiaire de l'allocation n'a pas envoyé la déclaration ou les justificatifs demandés, le Président du Conseil départemental le met en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire **dans un délai d'un mois.**

Si l'allocataire n'a pas produit la déclaration demandée à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle effectué en application de l'Art. 198 du CASF révèle que la déclaration est inexacte ou que les justificatifs ne sont pas probants, le Président du Conseil départemental peut suspendre le service de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

Le Président du Conseil départemental notifie alors à l'intéressé, par lettre recommandée avec accusé de réception, sa décision de suspendre le service de l'ACTP en indiquant la date et les motifs de la suspension, ainsi que les voies et délais de recours.

La suspension du service de l'allocation prend effet au premier jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé.

Le service de l'allocation doit être rétabli dès que le bénéficiaire transmet les justificatifs demandés.

Le Président du Conseil départemental informe la CDAPH de la suspension et du rétablissement du service de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

CAS DE SUSPENSION

Le paiement de l'allocation compensatrice est suspendu :

- lorsque le bénéficiaire ne fournit pas les documents demandés par le service (non-respect des obligations déclaratives) ;
- lorsque la CDAPH ne renouvelle pas les droits antérieurement ouverts ;
- lorsque la personne est hospitalisée ;
- au terme de 3 mois au-delà desquels la personne handicapée acquiert son domicile de secours dans un autre département.

RÉVISION

En cas d'évolution de sa situation, la personne en situation de handicap, bénéficiaire de l'ACTP (ou de l'ACFP) peut demander une révision de son allocation auprès de la MDPH ;
Tout changement de situation doit être signalé à la MDPH et au Département par le bénéficiaire ou son représentant légal ou l'établissement (changement d'adresse, changement de RIB, hospitalisation, modification de ressources, non effectivité de l'aide, décès...).
La révision intervient également dans le cas :

- d'une entrée en établissement
- d'une sortie définitive d'établissement avec retour à domicile
- au soixantième anniversaire lorsque le bénéficiaire décide de conserver l'allocation compensatrice

RÉCUPÉRATION DES INDUS

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de l'ACTP. À défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi, comme en matière de contributions directes, conformément aux dispositions de l'article L.1617-5 du Code général des collectivités territoriales.

PRESCRIPTION

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

Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil départemental en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

DROITS D'OPTION

Entre Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et Prestation de Compensation du Handicap :

L'article R.245-32 du Code de l'Action Sociale et des Familles permet à tout bénéficiaire de l'ACTP (ou de l'ACFP) de demander le bénéfice de la Prestation de Compensation du Handicap soit à la date d'échéance du renouvellement de l'allocation, soit en cours de droit, sous réserve d'avoir été préalablement informé du montant respectif de chaque allocation pour pouvoir exercer son droit d'option en toute connaissance de cause.

Si la personne en situation de handicap opte pour la PCH, elle perd définitivement le bénéfice de l'ACTP.

L'allocataire fait valoir son droit d'option auprès de la MDPH dans un délai de 2 mois après notification de la CDAPH. Ce choix est alors définitif.

En l'absence de choix explicite du demandeur, dans le délai imparti, la PCH est alors mise en œuvre à titre définitif.

Date d'effet du choix

Lorsque le demandeur a opté ou est considéré comme ayant tacitement opté pour la PCH, le droit pour la nouvelle prestation prend effet :

- lors d'un renouvellement de l'ACTP (ou de l'ACFP) à la date de fin de droit de l'ancienne allocation,
- en cas de demande, en cours de droit de l'ACTP, à la date de la nouvelle demande.

Entre l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne et Allocation Personnalisée d'Autonomie :

Tout bénéficiaire de l'ACTP qui atteint l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions pour bénéficier de l'APA peut choisir, 2 mois avant l'âge anniversaire et 2 mois avant chaque date d'échéance du renouvellement de l'ACTP, entre le maintien de son allocation ou le bénéfice de l'APA.

PRISE EN COMPTE DES SOMMES VERSÉES AU TITRE DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE

Pendant la période transitoire (délai du droit d'option), les sommes versées au titre de l'ACTP (ou de l'ACFP) sont déduites des sommes dues au titre de la PCH pour la même période, en premier lieu ou prélevées sur les prestations à échoir, si nécessaire.

HYPOTHÈQUE LÉGALE

Il n'y a pas de prise d'hypothèque dans le cadre de l'attribution de l'ACTP.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de l'ACTP n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue par les articles 205 et suivants du Code civil.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

En application de l'article 18 de la loi du 11 février 2005, il n'est exercé aucun recours en récupération de l'ACTP ou de l'ACFP au décès du bénéficiaire.

CUMULS

L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne ne peut se cumuler avec un avantage analogue ayant le même objet :

- la Prestation de Compensation du Handicap.
- la Majoration pour Tierce Personne (MTP) éventuellement liée à une pension d'invalidité ou de vieillesse
- la Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PCRTP)
- l'Allocation Personnalisé à l'Autonomie
- l'Allocation pour assistance d'une tierce personne éventuellement versée en complément d'une rente accident du travail

L'ACTP se cumule, le cas échéant, avec l'AAH ou avec une pension d'invalidité et de vieillesse.

Toute personne qui remplit à la fois les conditions pour prétendre à l'ACTP et à l'ACFP bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations, augmentée de 20 % de la majoration pour tierce personne.

DÉCÈS DU BÉNÉFICIAIRE

En cas de décès d'un bénéficiaire, le Président du Conseil départemental doit en être avisé par la MDPH, le Maire ou l'entourage familial ou le cas échéant le représentant légal du bénéficiaire ou le service d'aide à domicile.
La décision d'ACTP est interrompue au jour du décès du bénéficiaire.
En cas de licenciement de la personne salariée employée pour venir en aide à la personne, suite au décès de cette dernière, une prise en charge des frais de licenciement pourra être accordée par décision du Président du Conseil départemental, dans les conditions suivantes :

- lorsque l'actif successoral du bénéficiaire est insuffisant pour couvrir ces frais.
- sur la base des justificatifs d'indemnité et d'emploi, sans que le montant maximum attribué ne puisse excéder 2 montants mensuels de la prestation versée.

FICHE N° 1-3-5 : SERVICES MÉNAGERS - PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Article L. 132-8
Article L.231-1 relatif à la participation demandée aux bénéficiaires
Article R 231-2 relatif à l'octroi des services ménagers

NATURE DE L'AIDE

Cette aide à domicile prend la forme de services ménagers. Elle peut être accordée à toute personne en situation de handicap physique et/ou psychique qui a besoin, pour demeurer à son domicile, d'une aide ménagère.

Cette prestation en nature est dispensée au titre de l'aide sociale par un Service Autonomie à Domicile (SAD) habilité par le Président du Conseil départemental, sur la base des tarifs fixés par le Département.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale est un droit subsidiaire. Toute demande doit intervenir après que le demandeur ait fait valoir tous ses autres droits (AAH, allocation logement, complémentaire santé solidaire etc.).

Conditions relatives à l'âge, à la résidence et à la nationalité

Peut bénéficier d'une aide ménagère toute personne :
- âgée d'au moins 20 ans ;
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité. Pour cette dernière catégorie, la personne doit justifier d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins 15 ans avant ses 70 ans.

Conditions relatives au handicap

La personne doit justifier d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 %.

A titre dérogatoire, l'admission peut être prononcée pour les personnes justifiant d'un taux d'incapacité de 50 à 79 % si elle bénéficie également d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (RSDAE) reconnue par la CDAPH ou d'une pension d'invalidité de 2e ou 3e catégorie.

L'aide sera refusée si le demandeur peut bénéficier d'une aide matérielle d'un proche vivant à domicile ou à proximité (dans un rayon de 10 km). Une attestation devra être jointe au dossier afin d'engager les bénéficiaires sur le fait qu'aucune personne ne peut apporter une aide effective. Le Département apprécie les raisons invoquées pour décider de l'octroi ou non de l'aide sociale.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE

Le demandeur doit justifier de ressources ne dépassant pas le plafond d'attribution de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA). Pour les personnes en situation de handicap, le Département a décidé de porter ce plafond au montant de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH).

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte, y compris :
- la valeur locative des biens immobiliers non productifs de revenus (à l'exception du logement principal),
- les intérêts de capitaux placés y compris sur l'épargne handicap (pour la part qui excède strictement 300 € par an),
- les pensions de veuve de guerre,
- les rentes viagères.

Les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui a été conclu un PACS ou de toute autre personne au foyer peuvent aussi être prises en compte.

Ne sont pas pris en compte :
- les retraites de combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- la Majoration pour la Vie Autonome (MVA),
- le complément de ressources lié à l'AAH,
- les créances alimentaires, à l'exception de la prestation compensatoire,
- l'ACTP ou la PCH sous réserve que ces allocations soient utilisées dans leur intégralité,
- la prime d'activité,
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne en situation de handicap,
- l'allocation logement.

Par ailleurs, un taux d'intérêt de 3% sera appliqué :
- sur le solde du ou des comptes courants (compte chèques), à partir d'un montant supérieur à 3 000 €
- sur les comptes de placement à défaut de production par l'établissement bancaire du relevé des intérêts versés,
- sur le contrat obsèques, sur la partie dépassant 5 000 €.

CHARGES RETENUES

Aucune charge n'est prise en compte dans la détermination de l'état de besoin pour ce dispositif d'aide sociale.

PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

Une participation financière est demandée aux bénéficiaires des services ménagers.

Son montant est déterminé par arrêté du Président du Conseil départemental et fait l'objet d'un recouvrement mensuel par le SAD intervenant habilité à l'aide sociale.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Circuit de la demande

Le dossier de demande d'aide sociale est à déposer auprès du CCAS/CIAS, ou à défaut à la mairie. Le dossier doit impérativement comporter la grille d'évaluation des besoins complétée par le SAD habilité qui interviendra au domicile.

La mairie dispose d'un délai d'un mois pour transmettre la demande au Conseil départemental.

Décision d'attribution

La décision est prononcée par le Président du Conseil départemental. Elle est notifiée :

- au demandeur ou à son représentant légal ;
- au service d'aide à domicile via la plate-forme de télétransmission ;
- au Maire de la commune ;

L'ouverture de droit prend effet au premier jour du mois de réception du dossier d'aide sociale au Conseil départemental. Le droit est valable trois ans.

Nombre d'heures accordées

Le nombre d'heures d'aide ménagère ne peut excéder 30 heures par mois pour une personne seule et 48 heures pour deux bénéficiaires habitant ensemble.

Si le demandeur réside en habitat partagé ou habitat inclusif, le nombre d'heures accordé est limité à 14 heures par mois.

Si le demandeur vit en résidence autonomie, le nombre d'heures accordé ne pourra dépasser 4 heures par mois.

Révision et renouvellement

Tout élément nouveau ayant une incidence sur la situation du bénéficiaire de l'aide sociale (modification de ressources, entrée en établissement, en famille d'accueil, déménagement etc.) doit être porté à la connaissance du service instructeur du Conseil départemental. Celui-ci procédera le cas échéant à la révision du droit en cours.

Tout élément nouveau, ayant une incidence sur le droit accordé et non signalé au Département, fera l'objet d'un constat d'indu. L'indu sera récupéré par l'émission d'un titre de recettes à l'encontre du bénéficiaire.

Le renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date d'échéance du droit. Il appartient au bénéficiaire d'adresser le dossier d'aide sociale complet au service Aide sociale du Département. Si la demande de renouvellement est tardive, le SAD devra différer l'envoi des factures pour les adresser soit au Conseil départemental si le droit est renouvelé, soit au bénéficiaire dans le cas contraire.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et au SAD un courrier de classement sans suite.

Rejet de la demande

Toute décision de rejet doit être motivée.

En cas de dossier incomplet, un courrier/courriel de demande de pièces complémentaires est adressé au demandeur ou à son représentant légal. A défaut de réponse dans le délai de 15 jours, un courrier de relance est envoyé. Sans retour des pièces réclamées dans un délai de 15 jours, la demande est rejetée. Le demandeur dispose alors d'un délai de 2 mois pour former un recours administratif préalable obligatoire. Passé ce délai, il pourra déposer une nouvelle demande.

Dans le cas d'un renouvellement, si le rejet est motivé par un dépassement du plafond de ressources, l'aide initiale est maintenue jusqu'au dernier jour de validité du droit.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et au SAD un courrier de classement sans suite.

Pour les personnes ne pouvant prétendre à l'aide sociale qui souhaitent déposer une demande de services ménagers auprès du service Action sociale de leur caisse de retraite principale, une procédure simplifiée de rejet est mise en place. Dans ce cas, le dossier d'aide sociale devra comprendre uniquement les justificatifs d'identité du demandeur et ses ressources perçues mensuellement. Il n'est pas nécessaire d'y joindre la grille d'évaluation des besoins en services ménagers ni de faire transiter le dossier par la mairie du domicile de secours.

RÈGLEMENT DE LA PRESTATION

Le tarif du SAD, établi dans le cadre de la procédure tarifaire des établissements et services médico-sociaux et le tarif de référence départemental arrêtés par le Président du département sont opposables aux usagers.

La participation financière du Conseil départemental correspond à la différence entre le tarif arrêté et la participation forfaitaire de l'usager.

Le SAD facture au bénéficiaire le montant de sa participation forfaitaire. Le solde est réglé auprès du SAD par le Département sur présentation d'états nominatifs ou sous forme de versements mensuels dans le cadre d'une dotation globale.

ADMISSION D'URGENCE

En application de l'article L. 131-3 du CASF, la prestation d'aide ménagère en nature peut être attribuée en urgence par le Maire :

- lorsque la personne en situation de handicap est brusquement privée de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile.
- lorsque cette attribution permet l'organisation, dans les meilleurs délais, du retour à domicile d'une personne en situation de handicap hospitalisée.
- ou afin de prévenir une hospitalisation en cas de brusque dégradation de l'état de santé de la personne.

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

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

Le Président du Conseil départemental statue dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le Maire transmet le dossier ainsi que les pièces justificatives de l'ensemble des ressources, dans le mois de sa décision.

Les frais exposés antérieurement à la décision du Président du Conseil départemental sont pris en charge par le Département jusqu'au dernier jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé. Cette disposition s'applique quelle que soit la décision prise par le Président du Conseil départemental (admission ou rejet de la demande).

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ

Un contrôle peut être exercé au domicile des bénéficiaires par les agents du Département habilités à cet effet.

SUSPENSION

Le bénéfice de l'aide peut être suspendu lorsque les conditions qui ont justifié son attribution ne sont plus remplies ou en cas d'hospitalisation de la personne.

CUMULS

L'aide ne peut être cumulée avec l'aide sociale à l'hébergement (sauf pour les personnes en Résidence autonomie). Elle peut se cumuler avec l'Allocation Repas, l'ACTP ou la PCH.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de l'aide à domicile n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue par les articles 205 et suivants du Code civil..

HYPOTHÈQUE LÉGALE

Les services ménagers accordés au titre de l'aide sociale ne donnent pas lieu à une inscription hypothécaire sur les biens du bénéficiaire.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale étant accordée à titre d'avance, l'article L. 132-8 du CASF dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre :

- du bénéficiaire lui-même, en cas de retour à meilleure fortune et dès le premier euro,
- des héritiers et des légataires du bénéficiaire, au-delà de l'actif net successoral porté à 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant peuvent donner lieu à recouvrement sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne ayant assumé, de manière effective et constante, la charge de la personne (Art L 241-4 du CASF),
- des donataires, dès le premier euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.
- à titre subsidiaire, des bénéficiaires d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Le demandeur est informé des conséquences de son admission à l'aide sociale, notamment en matière de récupération via la fiche « Modalités de récupération » du dossier d'aide sociale.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

FICHE N° 1-3-6 : ALLOCATION REPAS – PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L. 231- 3
Art. L. 241- 1

NATURE DE L'AIDE

L'allocation repas peut être attribuée afin de permettre la prise en charge d'une partie du prix de restauration en cas d'insuffisance des ressources des résidents pour faire face aux frais exposés par l'accueil en Résidence autonomie (ex-EHPA) autorisée. Sont concernés les établissements non habilités à l'aide sociale et non conventionnés, à l'exception des établissements privés à but lucratif.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale est un droit subsidiaire. Toute demande doit intervenir après que le demandeur ait fait valoir tous ses autres droits (AAH, ASPA, allocation logement, Complémentaire santé solidaire etc.).

Conditions relatives à l'âge, à la résidence et à la nationalité

Peut bénéficier d'une aide ménagère toute personne :
- âgée d'au moins 20 ans ;
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité. Pour cette dernière catégorie, la personne doit justifier d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins 15 ans avant ses 70 ans.

Conditions relatives au handicap

La personne handicapée doit justifier d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ou moins de 80 % en cas d'inaptitude à tout travail.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte, y compris :
- l'allocation adulte handicapé (AAH),
- la valeur locative des biens immobiliers non productifs de revenus (à l'exception du logement principal),
- es intérêts de capitaux placés y compris sur l'épargne handicap,
- les pensions de veuve de guerre,
- les rentes viagères,

Les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui a été conclu un PACS ou de toute autre personne au foyer peuvent aussi être prises en compte.

Ne sont pas pris en compte :
- les retraites de combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- le complément de ressources lié à l'AAH,
- les créances alimentaires, à l'exception de la prestation compensatoire,
- l'ACTP ou la PCH sous réserve que ces allocations soient utilisées dans leur intégralité,
- la prime d'activité,
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne en situation de handicap.

Par ailleurs, un taux d'intérêt de 3% sera appliqué :
- sur le solde du ou des comptes courants (compte chèques), à partir d'un montant supérieur à 3 000 €
- sur les comptes de placement à défaut de production par l'établissement bancaire du relevé des intérêts versés,
- sur le contrat obsèques, sur la partie dépassant 5 000 €.

CHARGES RETENUES

Certaines dépenses obligatoires à la charge habituelle du demandeur sont prises en considération, à savoir :
- le loyer (déduction faite de l'APL),
- les charges locatives,
- les frais facturés par la résidence autonomie hors dépenses de confort (coiffeur, téléphone,....),
- la complémentaire santé, plafonnée à 80 € par mois, sous réserve le cas échéant d'avoir fait valoir ses droits à la complémentaire santé solidaire (CSS) et l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) octroyées par l'assurance maladie,
- la participation du bénéficiaire au titre des services ménagers ou de son plan APA,
- les frais de tutelle,
- l'impôt sur le revenu le cas échéant.

Une partie des ressources mensuelles de la personne en situation de handicap, correspondant à 2% du montant annuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), est laissée à sa disposition.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Circuit de la demande

Le dossier de demande d'aide sociale est à déposer auprès du CCAS/CIAS, ou à défaut à la mairie du domicile de secours du demandeur.

La mairie dispose d'un délai d'un mois pour transmettre la demande au Conseil départemental.

Décision d'attribution

La décision est prononcée par le Président du Conseil départemental. Elle est notifiée :
- au demandeur ou à son représentant légal ;
- à l'établissement ;
- au Maire de la commune ;

L'ouverture de droit prend effet au premier jour du mois de réception du dossier d'aide sociale au Conseil départemental. Le droit est valable trois ans.

Révision et renouvellement

Tout élément nouveau ayant une incidence sur la situation du bénéficiaire de l'aide sociale (modification de ressource, entrée en établissement, en famille d'accueil, déménagement etc.) doit être porté à la connaissance du service instructeur du Conseil départemental. Celui-ci procédera le cas échéant à la révision du droit en cours.

Le renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date d'échéance du droit. Il appartient au bénéficiaire de solliciter le renouvellement de sa prise en charge par le dépôt d'un nouveau dossier complet auprès du CCAS ou de la mairie de son lieu de résidence.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et à l'établissement un courrier de classement sans suite.

Rejet de la demande

Toute décision de rejet doit être motivée.

En cas de dossier incomplet, un courrier/courriel de demande de pièces complémentaires est adressé au demandeur ou à son représentant légal. À défaut de réponse dans le délai de 15 jours, un courrier de relance est envoyé. Sans retour des pièces réclamées dans un délai de 15 jours, la demande est rejetée. Le demandeur dispose alors d'un délai de 2 mois pour former un recours administratif préalable obligatoire. Passé ce délai, il pourra déposer une nouvelle demande.

MONTANT DE L'AIDE

Le prix de la restauration pris en compte est le montant figurant dans la délibération du Centre Communal d'Action Sociale ou du Conseil d'administration applicable pour l'année en cours.

Le Président du Conseil départemental détermine la participation de l'aide sociale au prix du repas, au regard des ressources de la personne âgée. Le montant maximal de cette participation est fixée chaque année via la publication d'un arrêté signé du Président du Conseil départemental.

MODALITÉS DE VERSEMENT ET RÉVISION

L'allocation repas est versée directement à l'établissement.

Le versement de l'allocation repas peut être suspendu lorsque les conditions qui ont justifié l'attribution de l'aide ne sont plus remplies ou en cas d'hospitalisation de la personne dès le premier jour d'absence dans l'établissement.

CUMULS

L'Allocation Repas est cumulable avec les Services Ménagers, l'ACTP et la PCH.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de l'allocation repas n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue par les articles 205 et suivants du Code civil.

HYPOTHÈQUE LÉGALE

L'allocation repas au titre de l'aide sociale est octroyée sans donner lieu à une inscription hypothécaire sur les biens du bénéficiaire (Art. L. 132-9 du CASF).

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale étant accordée à titre d'avance, l'article L. 132-8 du CASF dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre :

- du bénéficiaire lui-même en cas de retour à meilleure fortune et dès le premier euro,
- des héritiers et des légataires du bénéficiaire, au-delà de l'actif net successoral porté à 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant peuvent donner lieu à recouvrement sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne ayant assumé, de manière effective et constante, la charge de la personne (Art L 241-4 du CASF),
- des donataires, dès le premier euro, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande.
- à titre subsidiaire, des bénéficiaires d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Le demandeur est informé des conséquences de son admission à l'aide sociale, notamment en matière de récupération via la fiche « Modalités de récupération » du dossier d'aide sociale.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

FICHE N° 1-3-7 : SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR PERSONNES HANDICAPÉES (SAMSAH)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action sociale et des familles :
Art. L.312-1
Art. D 312-162 et suivants

NATURE DE L'AIDE

Les SAVS et les SAMSAH prennent en charge et accompagnent des personnes adultes, en situation de handicap, sur décision d'orientation de la CDAPH.

Les prestations sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, scolaires, universitaires et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé.

Les SAMSAH assurent des missions identiques à celles des SAVS dans le cadre d'un accompagnement adapté, auxquelles s'ajoutent des prestations de soins et de la coordination des soins.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Peut bénéficier des SAVS-SAMSAH toute personne en situation de handicap :

- ne disposant pas des ressources nécessaires,
- bénéficiant d'une orientation SAVS ou SAMSAH de la CDAPH,
- âgée de plus de 20 ans sans limite d'âge supérieure,
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

Ces services n'ont pas de compétence en matière de protection de l'enfance et d'aide à la famille.

Il n'y a pas de limite d'âge à bénéficier des SAVS-SAMSAH, si l'accompagnement a démarré avant 60 ans.

Réponse accompagnée pour tous :

Lorsqu'un plan d'accompagnement global précisant le besoin est mis en place par la MDPH 22 dans le cadre de la démarche « RAPT », la prise en charge financière est possible à partir de 18 ans.

MODALITÉS DE VERSEMENT ET RÉVISION

Le paiement s'effectue par dotation globale révisable chaque année en fonction de l'arrêté du Président du Conseil départemental qui fixe le prix de journée.

Un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes en situation de handicap accueillies et leur domicile de secours doit être transmis périodiquement au Département par le SAVS ou le SAMSAH annuellement et selon le modèle transmis par le Département.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

Les prises en charge SAVS et SAMSAH ne sont pas subordonnées à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue par les Article 205 et suivant du Code civil.

HYPOTHÈQUE LÉGALE

Les accompagnements SAVS et SAMSAH ne donnent pas lieu à une inscription hypothécaire sur les biens du bénéficiaire.

PROCÉDURE D'ADMISSION

S'agissant d'une demande d'Aide Sociale dans le cadre d'un SAVS ou SAMSAH, la procédure administrative est simplifiée du fait de l'absence de dossier d'aide sociale à constituer.

Par ailleurs, la prise en charge des frais d'accompagnement du Département est totale. Par conséquent, aucune contribution n'est demandée à la personne en situation de handicap.

Service en Côtes d'Armor

Si la personne, domiciliée en Côtes d'Armor, bénéfice d'un suivi organisé sur le département, il n'y a pas de dossier individuel à constituer.

Dans ce cas, l'Aide Sociale est payée directement par le Département à la structure gestionnaire sous forme de dotation globale.

Service hors département

Si la personne en situation de handicap, domiciliée en Côtes d'Armor, bénéfice d'un accompagnement organisé par un autre Département que celui du domicile de secours, il n'y a pas de dossier à constituer :

1° Le Département transmettra au SAVS ou SAMSAH concerné l'arrêté d'habilitation à l'aide sociale et l'arrêté de tarification. Le formulaire simplifié d'aide sociale devra être demandé et complété par le service et retourné au Département pour établir une notification de droit.

2° Le droit sera ouvert **pour un maximum de trois mois.**

À l'issue de ce délai, le Département d'origine considérera que l'aidé social a changé de domicile de secours.

En effet, les personnes bénéficiaires d'un accompagnement en SAVS ou SAMSAH sont considérées comme étant suivies à domicile. Sur une durée temporaire, ils peuvent intervenir, en EHPAD, ainsi qu'en foyer d'hébergement, en foyer de vie ou en accueil familial. Ce type de prise en charge ne peut donc être assimilé à une prise en charge en établissement médico-social.

MODALITÉS DE REFUS DE PRISE EN CHARGE

Le Département refuse la prise en charge des frais d'accompagnement à la vie sociale lorsque le handicap est consécutif à un accident indemnisé ou indemnisable.

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.

DÉROGATION AU TITRE DE LA « RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS » :

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, le Département peut exceptionnellement autoriser le cumul d'intervention d'un SAVS ou d'un SAMSAH avec d'autres types de prises en charge (hébergement, PCH).

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

Aucune procédure en récupération n'est mise en œuvre après une prise en charge par un SAVS ou un SAMSAH.

Partie 2 :
Aides en établissements

FICHE N° 1-3-8 : PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP EN ÉTABLISSEMENT

RÉFÉRENCES :

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

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L.114 et L.114-1 relatifs aux droits des personnes handicapées
Art. L.245-1 et suivants relatifs à la prestation de compensation du handicap
Art. R.146-28 et R.146-26 relatifs à l'évaluation du plan personnalisé de compensation du handicap.
Art. D.245-5 à D.245-24-3, D.245-25 et suivants
Art. D.245-73 et suivants relatifs à la prestation de compensation du handicap en établissement.
Arrêté du 28 décembre 2005 modifié

NATURE DE L'AIDE

La PCH est une prestation en nature destinée à prendre en compte les besoins et les aspirations de la personne en situation de handicap au regard de son projet.

Les personnes en situation de handicap hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisé dans un établissement de santé peuvent prétendre à la PCH en établissement. Néanmoins, si celles-ci perçoivent la Majoration Tierce Personne, les deux prestations n'étant pas cumulables, elles ne pourront pas bénéficier de la PCH en établissement.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne en situation de handicap, remplissant les conditions de résidence, de nationalité et ayant son domicile de secours dans les Côtes d'Armor, peut prétendre à la PCH en établissement.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les conditions d'admission et les modalités d'instruction sont identiques à celles de la PCH à domicile : la demande de prestation intervient pendant l'hospitalisation ou l'hébergement en établissement ou en famille d'accueil

LA PCH EN ÉTABLISSEMENT

Attribution

Lorsque l'hospitalisation ou l'hébergement intervient en cours de droit de la Prestation de Compensation à domicile, le Président du Conseil départemental décide du versement de la PCH en établissement au regard du plan d'aide déjà fixé par la CDAPH.

Lorsque la demande de prestation intervient pendant l'hospitalisation ou l'hébergement, un dossier doit être constitué auprès de la MDPH afin que la CDAPH fixe le plan d'aide des différents éléments de la prestation.

À noter, depuis le 1er juillet 2025, a été mise en place une expérimentation d'un forfait global unique (FGU), dans 23 départements français, dont celui des Côtes d'Armor. Cette réforme vise à simplifier le financement des Ehpad en fusionnant les sections soins et dépendance. Ce FGU peut se cumuler avec la PCH établissement.

Le retrait du dossier doit être fait auprès de la :

Maison Départementale des Personnes Handicapées
3 Rue Villiers de l'Isle Adam
22190 PLÉRIN

téléchargé sur le site Internet :

https://mdph.cotesdarmor.fr/

ou demandé par message à :

mdph@mdph-cotesdarmor.fr

DÉTERMINATION DU MONTANT DE LA PRESTATION

La CDAPH fixe les montants des différents éléments de la prestation.

Pour l'aide humaine :

Le montant journalier à domicile est versé pour tous les jours où la personne est à domicile et le montant journalier réduit à 10 % est versé pour tous les jours passés à temps complet en établissement. Ainsi si la personne ne passe que 5 jours dans le mois à temps complet dans l'établissement elle percevra 5 jours réduits à 10 % et 25 jours non réduits.

Le montant journalier réduit versé ne peut être inférieur à 0,16 fois le montant du SMIC horaire brut et ne peut être supérieur à 0,32 fois le montant du SMIC horaire brut.

Le montant journalier prévu par la CDAPH est rétabli pendant les périodes de retour à domicile sur présentation des justificatifs. C'est à l'établissement d'accueil de renseigner le service payeur de la PCH sur le nombre de nuitées passées à domicile.

Pour les surcoûts liés au transport :

Les transports qui doivent être couverts par le budget de l'établissement (MAS, IME) ne doivent pas être couverts par la PCH.

Dans le cadre de la PCH en établissement, le montant maximum attribué peut être porté à 12 000 € lorsque la commission constate la nécessité pour la personne handicapée d'avoir recours à un transport assuré par un tiers ou d'effectuer un déplacement aller-retour supérieur à 50 kilomètres entre son domicile et un établissement.

Pour les aides techniques :

La CDAPH décide des aides techniques que l'établissement de santé ou l'établissement social ou médico-social ne couvre pas dans le cadre de ses missions et celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou d'hébergement.

Pour l'aménagement du logement :

La CDAPH prend en compte les frais d'aménagement du logement exposés par les bénéficiaires de l'AEEH et pour les personnes qui séjournent au moins 30 jours par an à leur domicile ou au domicile d'un ascendant, d'un descendant ou d'un collatéral jusqu'au 4e degré ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au 4e degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

Pour les aides spécifiques ou exceptionnelles :

La CDAPH prend en compte les charges spécifiques et exceptionnelles qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service et celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement. Les versements se font sur présentation de justificatifs.

En cas d'hospitalisation ou d'hébergement dans un établissement, donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervenant en cours de droit à la prestation de compensation, le versement de l'aide humaine est réduit à hauteur de 10 % du montant de PCH à domicile dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté du Ministre.

Cette réduction de la PCH au titre de l'aide humaine ne peut intervenir qu'au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne en situation de handicap est dans l'obligation de licencier, de ce fait, son ou ses aides à domicile

Le montant intégral de la prestation est rétabli pendant les périodes de retour à domicile. C'est à l'établissement d'accueil de renseigner le service payeur de la PCH, sur ce point.

Les autres éléments de la PCH ne subissent aucune réduction et sont versés sur présentation de justificatifs.

Informations pour les séjours en accueil de jour :

Depuis Février 2020, pour les personnes en accueil de jour, il n'est plus nécessaire de transmettre au Département les bulletins d'entrée et de sortie d'établissement afin de verser la PCH dédommagement familial dans la mesure où le Département souhaite favoriser le répit des personnes aidantes. De ce fait, le département applique une disposition plus favorable que la réglementation en vigueur.

Informations en cas d'hospitalisation, de séjour en hébergement temporaire ou permanent :

Pour les hospitalisations, les séjours en hébergement temporaire ou permanent, les mouvements des personnes doivent être signalés, mensuellement, au Département.

Dérogation au titre de la « Réponse accompagnée pour tous » :

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, le Département peut décider de règles de cumuls plus favorables.

PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP EN ACCUEIL FAMILIAL

L'accueil familial n'est pas considéré comme un établissement social ou médico-social, les personnes en situation de handicap accueillies à titre onéreux chez un particulier agréé relèvent des dispositions relatives à la PCH à domicile.

Le temps d'aide humaine pris en compte pour le calcul du montant attribué au titre de l'aide humaine est déterminé au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles. Ce temps est fixé au regard des besoins de compensation de la personne handicapée.

La décision de la CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine répondant aux besoins de compensation de la personne en situation de handicap.

Le tarif applicable est celui de l'emploi direct fixé par arrêté ministériel au titre de la PCH.

En accueil familial, les heures d'aides humaines attribuées au titre de la PCH doivent être affectées à la rémunération de l'accueillant(e). À défaut, le versement de la prestation peut être suspendu ou interrompu.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'attribution de la PCH n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 et 211 du Code civil.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation.

RÉVISION ET RENOUVELLEMENT

Les conditions de révision et de renouvellement sont identiques à celles de la PCH à domicile.

FICHE N° 1-3-9 : AIDE SOCIALE A L'HÉBERGEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

RÉFÉRENCES :

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009

Décret n° 2009-206 du 19/02/2009 relatif au taux d'incapacité

Code Action Sociale et des Familles :
Art.L.241-1, L.344-5
Art. R.131-2 relatif à la date d'effet de la décision de prise en charge par l'aide sociale
Art. R.243-11 relatif aux congés des salariés d'ESAT
Art. R.344-29 à R.344-31 relatifs à la contribution aux frais d'hébergement et d'entretien

NATURE DE L'AIDE

L'aide sociale à l'hébergement pour une personne en situation de handicap est une aide financière destinée à la prise en charge partielle des frais d'hébergement et d'entretien en établissement selon les modalités d'accueil (accueil de jour ou internat).

La personne doit bénéficier d'une orientation hébergement relevant du champ de compétence du Département, délivrée par la MDPH (établissement d'accueil non médicalisé type Foyer de vie ou foyer d'hébergement, établissement d'accueil médicalisé type Foyer d'accueil médicalisé).

TYPES D'ÉTABLISSEMENTS

Les établissements doivent être **habilités** à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale. Chaque année, le Président du Conseil départemental arrête la tarification de ces établissements.

>> Établissement d'accueil non médicalisé

Foyer d'hébergement :

Structure d'hébergement accueillant des personnes en situation de handicap travaillant en milieu protégé, en particulier, en ESAT (établissement et service d'aide par le travail) et visant leur insertion ou réinsertion sociale et professionnelle.

Foyers de vie :

Établissement social accueillant en internat ou externat, de façon permanente ou temporaire, des personnes en situation de handicap qui disposent d'une certaine autonomie et dont l'état de santé ne nécessite pas une surveillance médicale et des soins constants. La structure propose des activités de vie sociale ou des ateliers occupationnels en journée.

>> Établissement d'accueil médicalisé

Foyer d'accueil médicalisé : FAM

Établissement médico-social accueillant, en internat ou externat, de façon permanente ou temporaire, des personnes inaptes au travail, avec une dépendance partielle à totale, ayant besoin de soins médicaux et de l'assistance au moins partielle d'une tierce personne.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Subsidiarité de l'aide sociale

L'aide sociale est un droit subsidiaire. Toute demande doit intervenir après que le demandeur ait fait valoir tous ses autres droits (AAH, allocation logement, complémentaire santé solidaire etc.).

La décision d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement, relève de la compétence du Président du Conseil départemental.

Conditions relatives à l'âge, à la résidence et à la nationalité :

- âgée d'au moins 20 ans ;
- bénéficiant d'une orientation hébergement par la MDPH dans un établissement financé par le Département ;
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

Dérogation au titre de la « Réponse accompagnée pour tous » :

- dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, un droit à l'aide sociale peut être ouvert de manière dérogatoire avant l'âge de 20 ans.

RESSOURCES PRISES EN COMPTE ET PARTICIPATION À LA CHARGE DU BÉNÉFICIAIRE

La personne en situation de handicap ou son représentant légal a l'obligation de remettre à l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses ressources et toute variation relative à celles-ci.

Conformément à l'article L 132-3 du CASF, toutes les ressources perçues par les personnes admises à l'aide sociale sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 %.

Sont compris dans les ressources :
- les ressources personnelles ou tirées d'une créance alimentaire,
- les intérêts de capitaux placés, à l'exclusion de l'épargne handicap
- la valeur locative des biens immobiliers non productifs de revenus, à l'exception de l'habitation principale.
- le contrat obsèques appliqué sur la partie dépassant 5 000 €.

Par ailleurs, un taux d'intérêt de 3 % sera appliqué :
- sur le solde du ou des comptes courants (compte chèques), à partir d'un montant supérieur à 3 000 €
- sur les comptes de placement à défaut de production par l'établissement bancaire du relevé des intérêts versés,
- sur le contrat obsèques, sur la partie dépassant 5 000 €.

Sont exclues des ressources :
- la prime d'activité,
- les arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du Code Général des Impôts,
- les intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2° du I de l'article 199 septies du même Code. Une copie du ou des contrats spécifiques devra être transmise au service instructeur.

Un minimum de ressources est laissé à la disposition des personnes, (articles L 232-9 et R 231-6 du CASF). ***Ce minimum est équivalent à 10 % de leurs ressources brutes (avant déduction des charges retenues), sans que celui-ci puisse être inférieur à 30 % du montant mensuel du taux plein de l'Allocation Adultes Handicapés (AAH).***

Lorsque les conjoints mariés, les concubins ou les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité résident, l'un à domicile et l'autre dans un établissement, le montant des prestations mentionnées aux 2° et 3° de l'article L 314-2 du CASF, restant à la charge de ce dernier, est fixé de manière à réserver par priorité une partie des ressources du couple, qui ne peut être inférieure au montant mensuel de l'ASPA, à celui des conjoints, concubins ou personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité restant à domicile (article L 232-10 du CASF). Ce montant peut être porté à 1 200 € maximum dans le cas où celui-ci doit s'acquitter d'un loyer ou d'un prêt d'accession à la propriété.

Charges retenues

Les établissements ou les représentants légaux sont tenus de transmettre au Département les pièces justificatives des sommes déduites des ressources des aidés sociaux.

Il s'agit de :
- l'impôt sur le revenu,
- la complémentaire santé, plafonnée à 80 € par mois, sous réserve le cas échéant d'avoir fait valoir ses droits à la complémentaire santé solidaire (CSS) octroyée par l'assurance maladie,
- les frais de gestion de tutelle.

Participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement

La participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement est fixée au moment de l'instruction, pour toute la durée du droit, par la détermination d'une contribution journalière.

La contribution journalière est calculée au regard des ressources et des charges déclarées et justifiées dans le dossier d'aide sociale. Toutes les ressources sont prise en compte dans la contribution journalière, y compris les intérêts des capitaux placés. Les charges englobent également le reversement de ressources du bénéficiaire au conjoint à domicile le cas échéant.

L'allocation logement et le reversement du conjoint à domicile au profit du bénéficiaire de l'aide sociale ne sont pas inclus dans la contribution journalière. Ces deux éléments font l'objet d'un versement spécifique.

La révision de la contribution journalière est possible à partir du moment où son montant varie de plus ou moins 1,50 € par jour. Tout changement inférieur à ce montant ne donnera lieu à aucune révision de la contribution journalière.

Bien que les intérêts des capitaux soient inclus dans la contribution journalière, le Département continuera à procéder au suivi annuel du patrimoine des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement par l'envoi du relevé de capitaux placés à retourner chaque année au plus tard le 30 septembre.

Participation en foyer

S'agissant des personnes en situation de handicap accueillies en accueil de jour, en foyers de vie ou en foyers d'accueil médicalisés (formule externat), une participation journalière, fixée par arrêté du Président du Conseil départemental leur sera réclamée. À cette participation s'ajoutent les frais de repas.

Particularités du dispositif d'accueil de jour pour les personnes en situation de handicap vieillissantes (PHV)

Les personnes en situation de handicap accueillies sur ce dispositif devront également assumer une participation journalière à leurs frais de séjour, fixé par arrêté du Président du Conseil départemental. A cette participation s'ajoutent les frais de repas. Par dérogation, aucun dossier d'aide sociale n'est à compléter, la prise en charge financière étant assurée de manière globale via le paiement d'une dotation ajustée en N+1 en fonction de l'activité.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

Dès la date d'entrée en établissement fixée, l'établissement transmet au Département une demande de prise en charge. Ce document, sans valeur juridique, permet d'informer la collectivité sur le dossier d'aide sociale à venir, d'adresser un courrier au demandeur ou à son représentant légal de la nécessité de constituer du dossier d'aide sociale et de prendre contact avec les obligés alimentaires.

Le dossier d'aide sociale doit être transmis au CCAS ou à la mairie qui l'adressera ensuite au Département dans un délai d'un mois.

L'ouverture du droit à l'aide sociale prend effet au jour de la date d'entrée dans l'établissement, sous réserve que la demande ait été formulée dans un délai de deux mois à compter de cette date.

Si la demande est déposée au-delà du délai de 2 mois, c'est la date de dépôt du dossier en mairie qui conditionne la date de début du droit. Le droit sera alors ouvert le 1er jour de la quinzaine qui suit la date de dépôt en mairie.

Le droit est accordé pour une durée de 3 ans.

Révision et renouvellement

Tout élément nouveau ayant une incidence sur la situation du bénéficiaire de l'aide sociale (modification de ressource, changement d'établissement, entrée en famille d'accueil, déménagement etc.) doit être porté à la connaissance du service instructeur du Conseil départemental. Celui-ci procédera le cas échéant à la révision du droit en cours.

Le renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date d'échéance du droit. Il appartient au bénéficiaire d'adresser le dossier d'aide sociale complet au service Aide sociale du Département sans passer par la mairie. Si la demande de renouvellement est tardive, l'établissement devra différer l'envoi des factures pour les adresser soit au Conseil départemental si le droit est renouvelé, soit au bénéficiaire dans le cas contraire.

Si le dossier de renouvellement est incomplet, malgré les relances, le Conseil départemental adresse au bénéficiaire et à l'établissement un courrier de classement sans suite et l'usager devra alors financer ses frais d'hébergement sans l'aide du Département.

Rejet de la demande

Toute décision de rejet doit être motivée.

En cas de dossier incomplet, un courrier/courriel de demande de pièces complémentaires est adressé au demandeur ou à son représentant légal. A défaut de réponse dans le délai de 15 jours, un courrier de relance est envoyé. Sans retour des pièces réclamées dans un délai de 15 jours, la demande est rejetée. Le demandeur dispose alors d'un délai de 2 mois pour former un recours administratif préalable obligatoire. Passé ce délai, il pourra déposer une nouvelle demande.

OBLIGATION ALIMENTAIRE ET PARTICIPATION DU CONJOINT

L'attribution de l'aide à l'hébergement destinée à une personne en situation de handicap n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire prévue aux articles 205 et suivant du Code civil.

PROCÉDURE DE PAIEMENT

(cf. Annexe 1-1 p.112)

Le Conseil départemental règle à l'établissement **les dépenses nettes d'hébergement.** En effet le résident reverse, directement, ses ressources à l'établissement. La dépense nette, pour le Département, est donc la différence entre le coût de l'hébergement mensuel et la contribution devant être versée par la personne en situation de handicap.

Le montant à reverser par la personne en situation de handicap est calculée sur la base du montant de sa contribution journalière fixée par le Département au moment de l'étude de son droit à l'aide sociale.

La facturation trimestrielle et les pièces comptables, établie par l'établissement, sont à adresser le mois suivant le trimestre échu.

L'établissement d'accueil, en sus de la notification de droit, reçoit de la part du Département un document détaillant les ressources (y compris les pensions de retraite le cas échéant) de l'aidé social, ainsi que le calcul de la contribution journalière. Ce document correspond à l'état des ressources et charges constatées au moment de l'instruction du dossier de demande d'aide sociale. Il incombe donc au comptable de l'établissement privé ou au trésorier de l'établissement public de vérifier régulièrement le montant réel des ressources auprès des organismes concernés.

La contribution dont doit s'acquitter la personne accueillie, de manière permanente ou temporaire, est versée directement et mensuellement à l'établissement à l'exception des jeunes en situation de handicap, accueillis en externat dans des établissements pour mineurs, au titre de l'amendement Creton. Dans ce cas précis, aucune contribution n'est exigée.

Le comptable de l'établissement privé ou la trésorerie s'agissant d'un établissement public a la faculté de percevoir directement les revenus des personnes admises en établissement au titre de l'aide sociale, y compris l'allocation logement à caractère social :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal,
- soit à la demande de l'établissement lorsque le résident ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant 3 mois au moins.

L'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit, de l'Allocation Adulte Handicapée (AAH), à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources. L'organisme débiteur ne peut refuser le paiement direct à l'établissement, qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il est réclamé.

Dans les deux cas, la décision appartient au Président du Conseil départemental qui doit se prononcer dans le délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande. La durée d'une autorisation expresse doit être mentionnée dans la décision du Président et ne peut être inférieure à deux ans, ni supérieure à quatre ans.

À l'issue de ce délai, la demande de perception des revenus doit être renouvelée par l'établissement.

L'autorisation de percevoir les revenus est notifiée par le directeur de l'établissement à la personne âgée ou à son représentant légal ainsi qu'aux organismes débiteurs qui sont alors tenus de verser les pensions de retraite et l'allocation de logement social (ou APL) à la structure d'accueil dans le mois qui suit la réception de la demande.

PROCÉDURE DE PAIEMENT HORS TARIFICATION

Dans le cadre de la RAPT, sous réserve de la réalisation d'un PAG par la MDPH ou d'une situation exceptionnelle appréciée par le Département lors de l'instruction, l'établissement pourra bénéficier, de moyens supplémentaires sous la forme d'une dotation exceptionnelle. Un certificat administratif sera signé par la DPAPH et mentionnera le montant de la dotation. Avant cette mise en œuvre, un point préalable sera fait sur les ressources internes à l'établissement mobilisables y compris les provisions antérieurement constituées.

ABSENCE DES RÉSIDENTS

Absences pour convenance personnelle

En cas d'absences pour convenance personnelle, aucune facturation ne pourra être présentée au Département.

Les résidents bénéficient d'un quota de 35 jours d'absence, hors week-end. Sur ce quota, ils sont exonérés de leur contribution. Le week-end s'entend du vendredi au dimanche, ou du samedi au lundi, sauf si le week-end est compris entre deux semaines de congés, ainsi que le dernier week-end de cette période de congés. Dans ces deux cas, la journée du vendredi est décomptée du quota des 35 jours.

Toute journée commencée ou achevée dans l'établissement est comptabilisée comme une présence. De ce fait, en cas de départ le vendredi et retour le dimanche, 3 journées sont facturées au Département et 2 à l'usager.

Au delà du 35e jour d'absence, le résident verse une contribution forfaitaire équivalente au forfait journalier hospitalier. Cependant, si le résident accepte de prêter sa chambre, il est exonéré de cette contribution.

Absences pour hospitalisation

En cas d'absences pour hospitalisation, aucune facturation ne pourra être présentée au Département. Les résidents bénéficient d'un quota de 90 jours d'absence pour hospitalisation (week-end inclus), qui ne sont pas déduits des 35 jours accordés dans le cadre des absences pour convenance personnelle. À partir du 91e jour d'absence pour hospitalisation, le résident est redevable de sa contribution.

Ces règles, sont applicables à partir du 1er janvier 2027, tant pour les absences pour convenance personnelle que pour les hospitalisations. Elles sont également applicables pour les costarmoricains accueillis en établissement hors du département des Côtes d'Armor.

FACTURATION EN DÉBUT ET FIN DE SÉJOUR

La première journée est facturée entièrement. La dernière n'est pas facturée si la personne quitte l'établissement pour un autre.

RESTE À VIVRE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EN ESAT HÉBERGÉS EN FOYER

Minimum de ressources à laisser aux personnes :

Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas, le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois du montant de reste à vivre suivant :

1° S'il ne travaille pas, de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés ;

2° S'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.

Majorations sur le reste à vivre

Les majorations à opérer sont :

- 1 % par repas pris dans la limite de 20 % mensuel du taux plein de l'AAH si la personne handicapée prend cinq repas par semaine à l'extérieur de l'établissement, pendant les périodes travaillées à l'ESAT.

La majoration est supprimée pendant les périodes d'absence et de congés annuels.

- 5 % du taux plein de l'AAH, par week-end d'absence (d'au minimum 2 jours), dans la limite de 20 % (soit 5 % x quatre week-end).

Congés annuels

Le CASF prévoit que les personnes travaillant en ESAT et s'absentant pendant les périodes de vacances sont exonérées de leur contribution, dans la limite maximum de 30 jours ouvrables par an (ou 5 semaines). Ce nombre de jours peut être augmenté de 3 jours mobiles, dont l'attribution est laissée à l'appréciation du directeur de l'établissement.

Au-delà, il s'agit d'absence pour convenances personnelles qui ne donnent pas lieu à exonération.

Le Département aligne les travailleurs ESAT hébergés en Foyer d'hébergement sur les résidents des autres modes d'accueil.

Par conséquent, les personnes travaillant en ESAT et s'absentant pendant les périodes de vacances sont exonérées de leur contribution, dans la limite maximum

de 35 jours d'absence, hors week-end. Sur ce quota, ils sont exonérés de leur contribution. Le week-end s'entend du vendredi au dimanche, sauf si le week-end est compris entre deux semaines de congés, ainsi que le dernier week-end de cette période de congés. Dans ces deux cas, la journée du vendredi est décomptée du quota des 35 jours.

Toute journée commencée ou achevée dans l'établissement est comptabilisée comme une présence. De ce fait, en cas de départ le vendredi et retour le dimanche, 3 journées sont facturées au Département et 2 à l'usager.

Au delà du 35e jour d'absence, le résident verse une contribution forfaitaire équivalente au forfait journalier hospitalier. Cependant, si le résident accepte de prêter sa chambre, il est exonéré de cette contribution.

RÈGLES PARTICULIÈRES ET OBLIGATIONS DE L'AIDÉ SOCIAL

Si la personne en situation de handicap est mariée et que son conjoint ne travaille pas, elle peut bénéficier de 35 % du montant mensuel de l'Allocation aux Adultes Handicapés et de 30% de l'AAH par enfant ou ascendant à charge.

En cas de modification importante des ressources, de la situation familiale ou en cas de changement d'établissement l'aidé social doit en informer le Département.

RÈGLES PLUS FAVORABLES APPLIQUÉES PAR LE DÉPARTEMENT D'ACCUEIL

Le Règlement Départemental d'Aide sociale du Département des Côtes d'Armor 22 est applicable pour tous les costarmoricains, y compris ceux résidant dans les établissements situés en dehors du territoire costarmoricain.

CUMULS

L'Aide Sociale à l'hébergement est cumulable avec la Prestation de Compensation du Handicap selon des modalités spécifiques.

Dérogation au titre de la « Réponse Accompagnée Pour Tous » : dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, le Département peut décider de règles de cumuls plus favorables.

HYPOTHÈQUE LÉGALE

L'aide à l'hébergement accordée aux personnes en situation de handicap peut donner lieu à une inscription hypothécaire.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

L'aide sociale étant accordée à titre d'avance, l'article L.132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre de la succession de l'aidé social, dès le premier euro.

Néanmoins, la récupération sur succession, n'est pas mise en œuvre lorsque les héritiers sont :

- le conjoint,
- les enfants,
- les parents,
- la personne qui a assumé, de manière effective et constante, la charge de la personne en situation de handicap.

Lorsque les héritiers sont des frères et sœurs (ou autres collatéraux), le Département peut donc récupérer tout ou partie de l'aide sociale sur la succession du bénéficiaire décédé.

Par ailleurs aucun recouvrement ne peut être mis en œuvre par le Département si la personne a été admise en accueil de jour dans un établissement (externat) ni en cas de retour à meilleure fortune de l'intéressé, de son vivant.

Au moment de la constitution du dossier d'aide sociale le demandeur ou son représentant légal devra certifier, par écrit, avoir pris connaissance des conséquences de l'admission à l'aide sociale, notamment en matière de récupération au décès

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

FICHE N° 1-3-10 : ACCUEILS PARTICULIERS : ACCUEIL TEMPORAIRE – ACCUEIL DE JOUR – PARTAGE DE PLACES - STAGES - AMENDEMENT CRETON – SATRA – ACCUEIL DANS UN ÉTABLISSEMENT BELGE

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L 242 - 4
Art. R.314-194
Art. D.312-8

HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

L'hébergement temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée à 90 jours, consécutifs ou non, sur l'année civile, à temps complet ou partiel.

Il vise à organiser des périodes de répit (pour les aidants ou les ESSMS) ou de transition entre deux prises en charge. Il ne peut répondre à un besoin lié à des convenances purement personnelles. Les stages de découverte et/ou d'essai entrent dans le cadre de l'hébergement temporaire.

L'hébergement temporaire peut s'effectuer indifféremment sur une place dédiée spécifiquement à de l'accueil temporaire ou sur une place d'hébergement permanent.

Dérogation au titre de la « Réponse Accompagnée Pour Tous » :

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, le Département peut accorder une extension de la durée d'hébergement temporaire jusqu'à un total de 120 jours, consécutifs ou non, sur l'année civile.

Par ailleurs des périodes de répit dans un autre établissement peuvent être mise en place et dans le cadre d'un plan d'accompagnement global.

Conditions d'accès

Ces établissements accueillent des adultes :
- âgés de plus de 20 ans,
- bénéficiaire d'une orientation hébergement dans un établissement d'accueil financé par le Conseil départemental précisant la possibilité d'un accueil temporaire,
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor,
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union Européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité,

De manière dérogatoire et afin de permettre à la CDAPH de définir l'orientation la mieux adaptée, un droit à l'aide sociale en accueil temporaire peut être ouvert avant l'âge de 20 ans, même en l'absence de toute orientation hébergement, pour les personnes qui ne bénéficient d'aucun accompagnement.

Les accueils temporaires (essais, stages découverte, ...) des jeunes de moins de 20 ans, accueillis à titre habituel en IME, sont pris en charge par l'IME via un conventionnement avec l'établissement d'accueil temporaire.

Les accueils temporaires (essais, stages découverte, ...) des jeunes de moins de 20 ans, suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), sont pris en charge par l'ASE.

Participation des usagers

Le séjour est financé par le Département du domicile de secours sur la base d'une facturation à la présence et selon le prix de journée de l'établissement, réduite de la participation à la charge du bénéficiaire. Celle-ci correspond au montant du forfait hospitalier journalier par jour d'accueil en **internat.** La participation financière demandée au bénéficiaire dans le cadre de l'**accueil de jour** est fixée par le Département par arrêté édité chaque année.

Conditions de prise en charge

Cette prestation est accordée pour une durée équivalente à la durée d'orientation de la décision de la CDAPH.
Un dossier d'aide sociale est à constituer par l'intéressé ou son représentant légal auprès de la mairie au plus tard dans les 2 mois qui suivent le début de l'accueil temporaire.
Si la personne a un droit aide sociale en cours , le dossier d'aide sociale sera allégé. Il faudra produire au minimum :
- le dossier d'aide sociale,
- la « demande de prise en charge » indiquant les dates du séjour,
- la décision de la CDAPH.

Il appartient aux établissements d'exiger des familles la présentation de l'arrêté d'ouverture du droit à l'aide sociale du Conseil départemental attestant de cette prise en charge. Il est impératif que l'établissement s'assure lors de l'accueil temporaire que la personne ne dépasse pas sur l'année civile les 90 jours autorisés.

Récupération

Les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de cet accueil ne donnent pas lieu à récupération.

Hébergement temporaire dans un établissement dont c'est l'unique activité

L'établissement doit exiger, à l'entrée, la notification d'hébergement à 90 jours par an délivrée par le Conseil départemental. L'établissement est payé en dotation globale par le Département.

Un tableau de suivi d'activité incluant la liste des personnes handicapées accueillies et leur domicile de secours doit être transmis trimestriellement au Département.

La personne accueillie règle uniquement et directement à l'établissement le montant de sa participation.

La facturation doit être effectuée par l'établissement d'hébergement temporaire en fonction du nombre de jours de présence du résident. Ces journées sont donc à déduire de la facturation de l'établissement d'accueil permanent.

Dans le cadre d'un CPOM signé entre l'établissement et le Département, les produits attendus par l'établissement au titre des participations des hébergés sont une composante des produits de tarification arrêtée sur la base de l'activité prévisionnelle retenue par l'autorité de tarification au budget prévisionnel..

ACCUEIL DE JOUR EN FOA /FAM

L'accueil de jour est une forme d'accompagnement dont l'objectif est de développer ou maintenir les acquis de l'autonomie des personnes accueillies et de faciliter ou préserver leur intégration sociale. Il entre également dans le cadre du répit des aidants. Ces services accueillent, à la journée, des personnes en situation de handicap vivant en milieu de vie ordinaire, qui disposent de leur propre logement ou vivent au domicile de proches.

Conditions d'accès

Ces services accueillent des adultes :

- âgés de plus de 20 ans,
- bénéficiaire d'une orientation hébergement dans un établissement d'accueil financé par le Conseil départemental,
- qui réside en France et qui a son domicile de secours dans les Côtes d'Armor ;
- qui est de nationalité française ou ressortissante de l'Union européenne, ou encore étrangère titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

Conditions de prise en charge

Le dossier de demande d'aide sociale doit être déposé auprès du CCAS ou de la mairie de la commune du domicile de secours. Le dossier est transmis au Département.

Chaque service d'accueil de jour informe le Président du Conseil départemental des entrées et sorties du dispositif.

La prise en charge doit faire l'objet d'une validation par le Président du Conseil départemental.

La prise en charge doit être compatible avec les possibilités du service qui ne dispose pas de personnels médicaux ou paramédicaux.

Participation des usagers

Il est demandé une participation financière au bénéficiaire, fixée par arrêté du Président du Conseil départemental.

Les personnes bénéficiaires d'une prestation d'accueil de jour au titre de l'aide sociale n'ont pas à acquitter le prix du repas fourni par l'établissement dans la mesure où le repas est compris dans le prix de journée payé par le Département.

Les frais de transport peuvent être pris en charge par la PCH si la personne handicapée répond aux critères pour bénéficier de cette prestation. En revanche, les frais de transport des personnes en accueil de jour en MAS et en FAM sont pris en charge par ces établissements dans la mesure où ils sont inclus dans leurs dépenses d'exploitation et sont financés par l'assurance maladie.

Si la personne fréquente l'accueil de jour une demi journée, c'est le tarif à la journée qui sera appliqué.

Le dispositif d'accueil de jour pour les personnes en situation de handicap vieillissantes (dispositif dit PHV)

Les personnes en situation de handicap accueillies sur ce dispositif au sein d'un établissement PA devront également assumer une participation journalière à leurs frais de séjour, conformément à l'arrêté du Président du Conseil départemental. **À cette participation s'ajoutent les frais de repas.** Par dérogation, aucun dossier d'aide sociale n'est à compléter, la prise en charge financière étant assurée de manière globale via le paiement d'une dotation.

Financement

Les tarifs de ces services sont arrêtés par le Président du Conseil départemental. Celui-ci fixe annuellement une participation globale de fonctionnement au vu du budget de chaque service d'accueil de jour.

Contrôle

Ces services d'accueil de jour sont soumis à l'ensemble des contrôles et sanctions applicables aux établissements médico-sociaux.

Récupération

Les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de cet accueil ne donnent pas lieu à récupération..

PARTAGE DE PLACES (Réponse Accompagnée)

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un Plan d'Accompagnement Global (démarche « Réponse Accompagnée pour Tous »), le Département autorise le partage de places au sein d'un établissement entre personnes en situation de handicap.

Un dossier d'Aide sociale complet est nécessaire et les règles de financement et de récupération sont celles de l'hébergement classique.

Ce partage peut concerner une place temporairement vacante (proposition de partage d'une place temporairement inoccupée) ou un partage durable d'une place.

Pour le cas du partage d'une place temporairement inoccupée, l'accord du titulaire de la place est nécessaire.

Que ce soit dans le cadre d'un partage temporaire ou durable, une convention entre les bénéficiaires doit être conclue et transmise pour copie au Département. Cette convention doit indiquer l'identité de la personne accueillie et les dates du séjour ainsi que les règles de facturation (reversement des ressources...).

Les ressources de la personnes absente ne seront pas à reverser à l'établissement.

Dans les deux situations, partage temporaire ou durable, une information immédiate doit être faite au Département. **Dans tous les cas, le financement ne déroge pas aux règles de l'aide sociale et le partage ne peut pas aboutir à faire financer deux fois la même place.**

Les factures en début et fin de séjour restent identiques : la première journée est facturée entièrement. La dernière n'est pas facturée si la personne quitte l'établissement pour un autre. Les établissements devront par conséquent s'accorder sur leurs règles en matière de facturation.

SÉJOURS DE RÉPIT ENTRE ÉTABLISSEMENTS

Une convention doit être établie entre l'établissement d'origine et l'établissement d'accueil et doit indiquer l'identité de la personne accueillie et les dates de la période. En cas de différends entre établissements (séjours annulés, ...), le Département n'assumera pas les conséquences financières.

Cette convention ne sera pas à transmettre pour copie au Département dans la mesure où ces échanges ne donneront lieu à **aucune facturation supplémentaire ni dossier d'aide sociale à constituer.**

L'établissement d'origine restera rémunéré sur la base du prix de journée fixé par l'arrêté du Président du Conseil départemental.

Les ressources des personnes absentes en séjour au sein d'un autre établissement d'accueil devront continuer à être reversées comme si la personne était dans l'établissement d'origine.

Les règles de facturation en début et fin de séjour restent identiques : la première journée est facturée entièrement. La dernière n'est pas facturée si la personne quitte l'établissement pour un autre. Les établissements devront par conséquent s'accorder sur leurs règles en matière de facturation.

ACCUEIL EN SATRA (Section d'Accueil et de Travail Adapté)

Finalités

Les SATRA offrent aux personnes handicapées souhaitant acquérir, conserver ou récupérer des possibilités de travailler en ESAT des modes d'encadrement et de prise en charge adaptés en alternance avec un ESAT.
Les personnes susceptibles d'intégrer ces structures sont donc :

- des travailleurs d'ESAT,
- des jeunes venant d'établissement de l'enfance handicapée en cours d'admission en ESAT,
- des bénéficiaires de structures occupationnelles en voie de réorientation vers un ESAT.

Les modalités détaillées de la mission confiée aux SATRA sont décrites dans les conventions d'aide sociale établies entre le Président du Conseil départemental et le gestionnaire titulaire d'un arrêté d'autorisation.

Conditions d'accès

L'accueil au SATRA est ouvert aux personnes remplissant les conditions suivantes :

- âgées de plus de 18 ans
- titulaires d'une orientation en cours de validité pour une prise en charge en SATRA délivrée par la CDAPH

Modalités de prise en charge

L'accueil en SATRA représente au maximum un mi-temps dont l'autre mi-temps est assumé par un ESAT.

Chaque gestionnaire de SATRA informe le Président du Conseil départemental des entrées et sorties du dispositif.

Ces mouvements font l'objet d'une validation par le Président du Conseil départemental sur la base des conditions d'accès.

Le Département devra être informé de toute interruption supérieure à un mois.

Il n'est pas demandé de participation au bénéficiaire.

Financement

Le budget de chaque SATRA est déterminé annuellement par le Président du Conseil départemental et fixé par voie d'arrêté. Ce budget est versé par dotation mensuelle par douzième à terme échu.

En cas de prise en charge de ressortissants d'autres Départements, au sens des règles relatives à la détermination du domicile de secours, le budget sera diminué en proportion, à charge par le gestionnaire d'obtenir le financement correspondant du Département concerné

Contrôle

Les SATRA sont soumis à l'ensemble des contrôles et sanctions applicables aux établissements médico-sociaux.

Le contrôle de l'activité est basé sur l'analyse et indicateurs prévus par la convention d'aide sociale et le suivi des entrées et sorties effectuées par le Département qui peut faire effectuer des contrôles médicaux auprès des usagers, par le médecin de son choix.

Récupération

Les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de cet accueil ne donnent pas lieu à récupération.

MAINTIEN DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE L'ENFANCE HANDICAPÉE - AMENDEMENT CRETON-IME

Conformément à l'article L. 242-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, lorsqu'une personne en situation de handicap, accueillie dans un établissement d'éducation spéciale pour enfants, ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adultes préconisé par la MDPH, cet accueil peut être prolongé au-delà de 20 ans dans l'attente d'une solution

adaptée. L'amendement Creton a donc pour objet d'empêcher les ruptures de prise en charge qui sont préjudiciables aux personnes handicapées.

Une personne admise, lorsqu'elle était mineur dans un établissement d'éducation spéciale, garde le domicile de secours qu'il a acquis avant son entrée dans l'établissement.

Les frais d'hébergement du jeune adulte, maintenu en établissement d'éducation spéciale, sont à la charge du financeur qui serait compétent si la personne était effectivement accueillie dans le type d'établissement médico-social désigné par la MDPH :

- Si le jeune relève d'une structure ou d'un service sous compétence exclusive du Département (ex : foyer de vie, foyers d'hébergement annexé à un ESAT) : le tarif journalier de l'établissement pour mineurs est pris en charge par l'aide sociale du Département sous réserve de la participation du résident s'il est en internat et selon les mêmes modalités qu'un séjour en foyer de vie ou en foyer d'hébergement.

En externat (Accueil de jour) aucune participation ne sera réclamée. (art L 242-10 du CASF + Circulaire interministérielle du 30/12/2009)

- Si le jeune bénéficie à la fois d'une double orientation ESAT/Foyer d'hébergement : le tarif journalier de l'établissement pour mineurs est pris en charge par l'aide sociale du Département sous réserve de la participation du résident à ses frais de séjour (90 % de ses ressources) et du respect d'un reste à vivre à hauteur de 30 % minimum de l'AAH
- Si le jeune relève d'un Foyer d'Accueil Médicalisé sous financement mixte, le tarif de l'établissement pour mineurs, mis à la charge du Département, sera diminué du forfait plafond de soins en vigueur au 1er janvier de l'année N-1 (fixé par arrêté ministériel). Celui-ci constitue la charge de soin relevant de l'Assurance Maladie, que le jeune soit en internat ou en externat.

  Parallèlement, l'IME facturera le forfait plafond de soins à l'Assurance Maladie.

Le résident, accueilli en internat, versera également une contribution selon les mêmes modalités que s'il était dans un Foyer d'Accueil Médicalisé..

- S'agissant des jeunes orientés MAS ou ESAT (sans orientation hébergement), le tarif reste pris en charge par l'Assurance Maladie ; le jeune doit s'acquitter du forfait journalier hospitalier s'il est en internat.

Lors du renouvellement du droit, il sera réclamé au dossier l'état d'avancement des démarches réalisées pour rechercher une structure pour adulte correspondant à l'orientation définie par la CDAPH.

Récupération

Les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de cet accueil donnent lieu à récupération sauf dans le cadre d'un externat.

ACCUEIL DANS UN ÉTABLISSEMENT BELGE

Une prise en charge par l'aide sociale ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel pour des personnes handicapées accueillies dans des établissements belges autorisés ou agréés. Le Département ne prend en charge aucun frais relatif aux soins.

La prise en charge au titre de l'aide sociale des frais d'hébergement n'est possible que sur accord préalable du Président du Département des Côtes d'Armor, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- l'orientation par la CDAPH de la personne handicapée vers un établissement relevant de la compétence du Département ;
- l'absence justifiée par la personne handicapée de solutions d'accueil adaptées à sa situation (établissement ou accueil familial) dans les Côtes d'Armor ou dans des départements limitrophes (produire au moins cinq refus d'accueil en Côtes d'Armor et cinq refus d'accueil dans les autres départements, correspondant à l'orientation de la CDAPH) ;
- l'étude par le Département du projet de vie de la personne handicapée, d'un rapport social sur sa situation et du certificat médical du demandeur ;
- l'agrément de la structure d'accueil belge par l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AWIPH) ;
- la qualité de l'accueil et du projet d'établissement présenté par la structure belge ;
- le prix de journée de la structure belge, examiné au regard des contraintes budgétaires départementales ;
- la signature entre l'établissement et le Département d'une convention individuelle d'accueil fixant les conditions d'accueil et de prise en charge de la personne handicapées par l'aide sociale.

L'établissement d'accueil devra adresser chaque année au Département un rapport médical et socio-éducatif sur la personne accueillie.

Récupération

Les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de cet accueil donnent lieu à récupération dans les mêmes conditions qu'en matière d'hébergement pour une personne en situation de handicap.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

FICHE N° 1-3-11 : DÉROGATION D'ENTRÉE EN EHPAD AVANT 60 ANS ET CONDITION D'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE ENTRE 60 ANS ET 65 ANS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des familles :
Article L 113-1 relatif à l'admission en établissement pour personnes âgées dépendantes.

CONDITION D'ADMISSION

Pour être **admis en EHPAD,** il faut remplir les conditions suivantes :

- avoir **au moins 60 ans**
- avoir **besoin de soins et d'aide au quotidien** pour faire les actes de la vie courante (par exemple, se lever, prendre les repas).

Cependant, un EHPAD, peut par dérogation accompagner des personnes de moins de 60 ans. La dérogation concerne les places d'hébergement permanent, temporaire et d'accueil de jour.

Pour être **admis en résidence autonomie,** il faut remplir les conditions suivantes :

- avoir plus de 60 ans
- respecter les critères de dépendances (sauf dérogation, relever d'un niveau de perte d'autonomie évalué en GIR 5 ou 6).

Les résidences autonomie peuvent accueillir, en fonction de leur projet d'établissement, des personnes en situation de handicap dans des proportions inférieures ou égales à 15 % au total de la capacité autorisée.

L'**admission en USLD,** avant 60 ans ne relève pas d'une dérogation.

La dérogation d'âge n'équivaut pas à une admission à l'aide sociale et n'exempte pas la constitution d'un dossier d'aide sociale.

L'article L.113-1 du code de l'action sociale et des familles stipule qu'il faut être âgé de plus de 65 ans (ou être âgé de 60 ans et être reconnu inapte au travail) et avec des ressources insuffisantes, pour pouvoir percevoir l'aide sociale.

PROCÉDURE DE DÉROGATION POUR LES PERSONNES AVEC UNE ORIENTATION FOYER DE VIE OU FAM DE PLUS DE 52 ANS ET LES PERSONNES AVEC UNE ORIENTATION MAS DE PLUS DE 55 ANS

Le demandeur, ou son représentant légal, la famille, ou l'assistante sociale d'un établissement médical sollicitent la dérogation d'entrée directement auprès de l'EHPAD ou de la résidence autonomie.

Pour les personnes en situation de handicap **de moins de 60 ans,** l'établissement sollicité veille à ce que le demandeur bénéficie obligatoirement d'une orientation en établissement pour personne en situation de handicap (Foyer de vie, Foyer d'Accueil Médicalisé, Maison d'Accueil Spécialisée) notifiée par la MDPH.

Pour les personnes en situation de handicap **entre 60 et 65 ans,** il faut justifier, pour bénéficier d'une prise en charge à l'aide sociale au titre du handicap :

- soit d'une orientation en établissement pour personne en situation de handicap,
- soit d'un taux d'incapacité d'au mois 80 %.

Pour conserver le statut de personne en situation de handicap, en EHPAD ou en résidence autonomie, **après l'âge de 65 ans,** le bénéficiaire doit justifier d'un taux d'incapacité d'au moins 80 % acquis avant l'âge de 65 ans. Dans le cas contraire, il sera pris en charge au titre du dispositif pour personne âgée.

Pour les personnes disposant d'une orientation MAS, l'EHPAD s'assurera qu'une demande en USLD aura également été faite.

PROCÉDURE DE DÉROGATION POUR LES PERSONNES AVEC UNE ORIENTATION FDV/ FAM DE MOINS DE 52 ANS ET LES PERSONNES AVEC ORIENTATION MAS DE MOINS DE 55 ANS

En complément de la procédure présentée ci-dessus, L'EHPAD ou la résidence autonomie sollicite une analyse partagée en table ronde afin de bien comprendre les enjeux de l'accompagnement en établissement pour personnes âgées et les difficultés pouvant se présenter.

RÉCUPÉRATION

Les frais de prise en charge engagés par le Département au titre de l'aide sociale, pour l'accueil par un EHPAD ou une résidence autonomie d'une personne de moins de 60 ans, donnent lieu à récupération dans les mêmes conditions qu'en matière d'hébergement pour une personne en situation de handicap *(cf. Fiche N° 1.3.9 RDAS p.79).*

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

CHAPITRE 4
Autres modes d'accueil

FICHE N° 1-4-1 : ACCUEIL FAMILIAL À TITRE ONÉREUX : PERSONNES ÂGÉES ET EN SITUATION DE HANDICAP

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L 441-1 et suivants
Art. L 442-1 et suivants
Art L 443-4 et suivants
Art. R 441-1 et suivants
Art. R 442-1 et suivants

NATURE DE L'AIDE

L'accueil, à titre onéreux, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap par des particuliers est réglementé par la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 modifiée par la loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002 et la loi n° 2007- 290 du 05 mars 2007. La loi sur l'Adaptation de la société au vieillissement induit également des évolutions dans le cadre législatif et réglementaire de l'accueil familial.

Dans ce cadre rénové, le Département demeure, depuis 1989, la collectivité compétente concernant le dispositif d'accueil familial, notamment en tant qu'autorité d'agrément.

PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES

Toute personne âgée ou en situation de handicap peut être accueillie au titre de l'accueil familial dans une famille agréée par le Département, sous réserve qu'il n'y ait aucun lien de parenté jusqu'au 4e degré.

Pour information :
> *1er degré* : enfants, parents
> *2e degré : p*etits-enfants, frères, sœurs, grands-parents
> *3e degré : n*eveux, nièces, oncles, tantes, arrière-grands-parents
> *4e degré : p*etits-neveux, petites-nièces, cousins germains, grands-oncles, grandes tantes.

Exception : les personnes en situation de handicap relevant d'une prise en charge dans les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ne peuvent pas, en principe, faire l'objet d'un accueil familial, compte tenu de la surveillance et des soins constants qu'elles nécessitent. Cependant un tel placement, que ce soit à titre temporaire ou permanent, peut se faire mais uniquement par la médiation d'un établissement, d'un service médico-social ou d'une association agréée.

Un projet d'hébergement en accueil familial doit être un réel choix de vie de la personne accueillie. Son consentement est un préalable indispensable à toute construction de projet d'accueil.

Dans l'intérêt de la personne accueillie, l'accueillant veille à conserver des relations, il entretient et favorise des liens avec l'environnement des liens personnels et professionnels (famille, Département, tutelle, ...) et sollicite et/ou alerte autant que de besoins.

La personne accueillie peut présenter différents troubles, tels que :
- la perte d'autonomie, les troubles moteurs,
- les états confusionnels légers (excluant la démence, l'agressivité, les fugues),
- le handicap psychique, la carence affective, le comportement caractériel,
- les troubles mentaux, la dépression,
- les addictions stabilisées.

Afin de faciliter le suivi médico-social des personnes par le Département, comme prévu par le CASF, un dossier de demande d'entrée en accueil familial avec certificat médical est requis.

LES MISSIONS DE L'ACCUEILLANT

L'accueillant agréé apporte aux personnes une aide et un accompagnement adapté et personnalisé à la situation singulière de la personne accueillie.

Pour ce faire, il tient compte :
- **du degré de dépendance**
- **de la pathologie**

Dans le cadre de vie familiale et conformément au projet d'accueil, il assure :
- **L'aide à la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne :** toilette, habillage, transferts, déplacements intérieurs et extérieurs, alimentation, élimination. Les actes médicalisés tels que la toilette ou la préparation des médicaments peuvent être réalisés par une personne extérieure (infirmières libérales, SAD mixte délivrant des prestations d'aide et de soin).
- **La surveillance** des personnes accueillies,
- **La mise en place et l'accompagnement d'un projet de vie :** sorties, animation, activités au sein de la famille d'accueil, participation à la vie sociale, développement et entretien des liens familiaux.

L'accueillant contribue ainsi au maintien de l'autonomie des personnes et au développement de la vie sociale tout en respectant les droits et libertés individuelles.

Dans le cadre de son agrément, et conformément à l'Article L441-1 du CASF, l'accueillant assure les conditions d'accueil garantissant la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

L'accueillant s'engage, dans le cadre de son agrément :
- à suivre une initiation aux gestes de secourisme avant le 1er accueil, une formation initiale et continue organisée par le Département
- à accepter qu'un suivi social et médico-social de la personne accueillie soit assuré.
- à accepter les évaluations et contrôles organisés par le Département.

PROCÉDURE D'AGRÉMENT

L'agrément est délivré par le Président du Conseil départemental suite à une demande écrite de la personne ou du couple.

Tout candidat à une première demande d'agrément rencontre un agent du Département lors d'un entretien au Conseil départemental ou à domicile afin que lui soit présenté le dispositif de l'accueil familial, le profil des personnes pouvant être accueillies, le statut, l'intérêt et les limites, les droits et devoirs liés à l'exercice de cette activité.

Suite à cet entretien, le candidat à l'agrément doit confirmer sa candidature par l'envoi son dossier administratif complet au Département.

Après vérification de la complétude du dossier, l'administration dispose de 4 mois pour donner son avis à la demande d'agrément. À défaut, le silence de l'administration est entendu comme une décision tacite d'agrément.

Dans le cadre de l'instruction, une visite à domicile du candidat est programmée dans le but de vérifier les conditions matérielles du logement et évaluer les capacités de la personne ou du couple à garantir un accompagnement de qualité.

Un entretien avec un psychologue peut est organisé pour confirmer les aptitudes du candidat.

L'avis du service instructeur est adressé au Président du Conseil départemental pour décision.

L'agrément est valable pour une durée de 5 ans.

La décision d'agrément

- **Fixe le nombre de personnes** pouvant être accueillies par candidat (personne ou couple),
- **Précise les modalités d'accueil prévues :** à temps complet ou partiel, en particulier accueil de jour ou accueil de nuit, permanent, temporaire ou séquentiel,
- **Précise le profil des personnes accueillies :** personne âgées, personne en situation de handicap ou agrément double.

Dérogation au titre de la « Réponse accompagnée pour tous »

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, le Département peut autoriser des dérogations tenant au nombre de personnes (dans la limite du plafond légal), aux modalités de l'accueil ou au profil des personnes accueillies.

L'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La personne ou le couple agréé est dénommé **« accueillant familial ».**

Toute décision de refus d'agrément doit être motivée. Le candidat refusé ne peut présenter une nouvelle demande avant un délai d'un an.

RENOUVELLEMENT D'AGRÉMENT

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le Président du Conseil départemental indique, **par lettre recommandée avec avis de réception,** à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément **six mois au moins avant ladite échéance** s'il entend continuer à en bénéficier.

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

Le dossier est complété, lorsqu'il s'agit du premier renouvellement sollicité, par un document attestant que le demandeur a suivi la formation organisée par le Département.

En cas de décision de non-renouvellement, celle-ci doit être prise après avis de la commission consultative de retrait.

EXTENSION, MODIFICATION, CHANGEMENT DE DOMICILE OU DÉROGATIONS

Le Président du Conseil départemental peut, si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, autoriser l'accueil simultané de quatre personnes au maximum lorsque, parmi ces quatre personnes, un couple est accueilli.

En cas de changement de résidence au sein d'un même département, l'agrément demeure valable, sous réserve que les conditions d'accueil initiales de l'agrément soient garanties. Le Président du Conseil départemental doit être tenu informé de toute modification relative aux conditions matérielles de l'agrément par envoi recommandé avec accusé de réception au moins un mois avant l'emménagement. En cas d'extension, de modification de l'agrément à l'intérieur du département, la procédure est identique.

En cas de déménagement dans un autre département, l'agrément demeure valable sous réserve d'en informer le Président du conseil départemental du département de son arrivée en y joignant la décision d'agrément dont a fait l'objet l'accueillant familial.

Le Président du Conseil départemental doit être tenu informé de toute modification de la composition de la cellule familiale et de toutes difficultés impactant l'accueil.

Dans tous les cas présentés ci-dessus, les services du Département réalisent une visite de conformité afin de vérifier le respect des termes de l'agrément dans le nouveau cadre.

RECOURS

Gracieux

Dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision du Président du Conseil départemental, l'intéressé peut présenter, par écrit, une demande de recours gracieux auprès de l'autorité concernée, en faisant valoir ses arguments.

Contentieux devant le Tribunal Administratif

Dans les deux mois à compter de la notification de la décision du Président du Conseil départemental ou d'une notification d'une nouvelle décision de rejet si un recours gracieux est présenté, l'intéressé peut présenter un recours contentieux devant le Tribunal administratif compétent.

ORGANISATION ET SUIVI DU DISPOSITIF

Le service vérifie les conditions d'obtention de l'agrément :

- l'accueil doit être assuré, **à titre onéreux,** au domicile d'un particulier,
- la **continuité** de l'accueil doit être garantie en cas d'indisponibilité de l'accueillant familial,
- toutes les conditions doivent être apportées pour assurer la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies,
- l'accueillant doit accepter le suivi social et médico-social des personnes accueillies, ainsi que les contrôles par le Département,
- l'accueillant s'engage à suivre une initiation aux gestes de secourisme avant le 1er accueil, une formation initiale et continue.

Dans le cadre du pilotage et du suivi du dispositif, le Département :

- **assure le suivi social et médico-social** des personnes accueillies, sous forme de visites régulières au domicile de l'accueillant.
- **exerce l'évaluation et le contrôle** des accueillants familiaux et de leurs remplaçants
- assure la mise en place d'une **formation initiale, incluant une initiation aux gestes de premiers secours, préalablement au premier accueil, et continue** pour les accueillants familiaux.
- met en place une **commission de retrait, de non-renouvellement ou de restriction d'agrément.**

LE CONTRAT D'ACCUEIL

Toute personne accueillie à titre onéreux chez un particulier, ou son représentant légal, doit conclure avec l'accueillant un **contrat écrit.**

Ce contrat doit être conforme au contrat type qui précise la durée de la période d'essai et, passé cette période, les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer ledit contrat, le délai de prévenance qui ne peut être inférieur à deux mois ainsi que les indemnités éventuellement dues.

Le contrat permet à l'accueillant familial son affiliation à la Sécurité Sociale et à la retraite.

C'est un contrat de droit privé, qui ne relève pas du droit du travail. Il n'y a donc pas d'indemnités de chômage pour l'accueillant familial.

Ce contrat peut être pour un accueil permanent ou temporaire, à temps complet ou à temps partiel (ex : accueil de jour).

Le contrat prévoit notamment :

- le projet d'accompagnement personnalisé de la personne accueillie et l'état des lieux complet des pièces attribuées à la personne accueillie,
- la rémunération journalière pour services rendus ainsi qu'une indemnité pour congés payés,
- le cas échéant, une indemnité pour sujétions particulières justifiées par la perte d'autonomie ou le handicap de la personne accueillie,
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie,
- une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie (loyer).

LA PROCÉDURE DE RETRAIT D'AGRÉMENT

Lorsque les conditions d'octroi de l'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil départemental enjoint l'accueillant familial d'y remédier dans un délai de trois mois. S'il n'a pas été satisfait à cette injonction, l'agrément est retiré après avis de la commission consultative de retrait.

L'agrément peut également être retiré en cas de non conclusion du contrat mentionné, ou si celui-ci ne comporte pas les indications prévues, ou si le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est manifestement abusif, ou si l'accueillant ne fournit pas ses attestations d'assurance.

LES OBLIGATIONS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

La personne accueillie doit conclure un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les tiers et leurs biens, l'accueillant ayant alors la qualité de tiers.

LES DROITS ET OBLIGATIONS DE L'ACCUEILLANT FAMILIAL

L'accueillant familial s'efforce, en accueillant la personne au sein de son foyer, de la faire participer à la vie quotidienne de la famille et de l'aider à atteindre les objectifs de son projet d'accompagnement personnalisé (cf. : les missions de l'accueillant)

Le bénéficiaire de l'agrément est tenu de souscrire un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies et d'en justifier auprès du Président du Conseil départemental.

LA FORMATION DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

L'accueillant familial est tenu de suivre une formation initiale ainsi qu'une formation continue, toutes deux organisées par le Département

La formation initiale doit être réalisée dans les 18 mois qui suivent l'agrément, à moins que l'accueillant ait déjà suivi une formation antérieure équivalente qui lui accorde une dispense de formation initiale. Dans ce cas, l'accueillant familial doit en justifier.

Cette formation initiale comprend notamment une initiation aux gestes de premiers secours. Cette dernière doit être actualisée tous les cinq ans. Le cas échéant, un remboursement aux frais réels dans la limite de 65 € est prévu pour les accueillants faisant les démarches directement auprès d'un centre de formation. Dans ce cas, l'accueillant fera l'avance des frais pour la formation aux gestes de secourisme. Puis, le Département procédera au remboursement des frais de formation sur présentation de la facture acquittée.

L'accueillant est en outre tenu de suivre **formation continue** au cours de son premier agrément. Un document attestant du suivi de cette formation est en effet nécessaire dans le cadre d'une demande de renouvellement. Le CASF prévoit 12 heures de formation tous les 5 ans.

Le Département impose au minimum 7 heures de formation tous les deux ans aux accueillants familiaux. Les accueillants gardent la possibilité de suivre une ou plusieurs formations tous les ans. **Le Département attribue un remboursement forfaitaire annuel de 100 € dès réception de l'attestation de présence pour les frais de déplacements et de remplacement.**

Concernant les accueillants familiaux qui accueillent un public jeune, issu de l'aide sociale à l'enfance, avec l'objectif de les préparer à une vie en autonomie, ils ont la possibilité de bénéficier de 3 journées de formation ou d'immersion dans un établissement médico-éducatif les deux premières années de l'accueil. Dans ce cadre, le Département attribue un remboursement forfaitaire de 100 € pour chacune de ces 3 journées.

Il est également prévu un forfait annuel de 25 € par séance pour la participation aux groupes d'analyse de la pratique professionnelle, sous réserve de participation aux 4 sessions annuelles, sauf absence dûment justifiée (arrêt maladie). Les 2 forfaits annuels sont cumulables.

LE CONTRÔLE DES FAMILLES D'ACCUEIL

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle des accueillants familiaux et de leurs remplaçants.

Ce contrôle s'effectue selon deux modalités ;

- des **visites évaluatives** sont réalisées régulièrement au domicile de l'accueillant à raison de une à deux visites par durée d'agrément (5 ans). La première s'effectue au terme de la deuxième année et la seconde, à l'issue de la quatrième année. Ces visites sont précédées de l'envoi à l'accueillant d'un référentiel d'auto-évaluation. Cet envoi est réalisé environ 2 mois avant la visite. L'accueillant bénéfice alors d'un délai de 3 semaines pour retourner le référentiel d'auto-évaluation complété qui servira de base de discussion lors de la visite évaluative à venir.
- des **contrôles inopinés au domicile** sont mis en œuvre en cas de recueil d'informations préoccupantes qui nécessitent de se rendre sur place afin de confirmer ou infirmer ces éléments.

SANCTIONS EN CAS D'ACCUEIL ILLÉGAL

Toute personne qui, sans avoir été agréée, accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou à temps complet, une ou plusieurs personnes âgées ou en situation de handicap, est mise en demeure par le Président du Conseil départemental de régulariser sa situation dans le délai qui lui est imposé.

À défaut de régularisation, la personne est susceptible punie d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 € en application de l'article L.322-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

FICHE N° 1-4-2 : ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) EN ACCUEIL FAMILIAL

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L 232-5 relatif à l'APA à domicile
Art. L.441-1 à L.441-10 relatifs à l'accueil de personnes âgées ou de personnes handicapées par les particuliers

NATURE DE L'AIDE

L'accueil familial apporte une réponse adaptée pour les personnes âgées qui ne désirent plus ou ne peuvent plus, en raison de leur perte d'autonomie ou de leur handicap, demeurer à leur domicile.

L'accueil familial est un accueil à titre onéreux au domicile de particuliers agréés par le Président du Conseil départemental, ce sont les « accueillants familiaux » *(cf. Fiche N° 1-4-1 : Accueil familial à titre onéreux p.90).*

CONDITION D'ATTRIBUTION

Conformément aux dispositions des lois relatives à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et à l'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV), les personnes âgées dépendantes résidant en accueil familial peuvent bénéficier, au titre de l'APA à domicile, du financement d'une partie de leurs frais d'accueil relatifs à la dépendance.
Les conditions d'attribution de l'APA en accueil familial sont identiques à celles de l'APA à domicile.
Après évaluation, un plan d'aide individualisé est élaboré en fonction des besoins réels de la personne âgée tenant compte des spécificités de l'accueil familial.
Le montant du plan d'aide résulte :

- du nombre d'heures préconisé multiplié par le tarif emploi direct ;
- des protections ;
- de l'hébergement temporaire en accueil familial ou en EHPAD dans la limite de 62 jours par an.

Compte tenu de la spécificité de l'accueil familial, **sont exclus** du plan d'aide :

- la téléalarme ;
- le portage de repas ;
- l'intervention d'un Service autonomie à domicile (SAD) extérieur ;
- l'accueil de jour ;
- le diagnostic ergothérapeute.

DOMICILE DE SECOURS

L'accueil familial n'est pas acquisitif de domicile de secours. Aussi, les conditions de résidence et de dépendance doivent être respectées pour l'attribution de l'APA en accueil familial *(cf. Fiche N° 1-1-3 : Domicile de secours p.13).*

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

La décision d'attribution de l'APA en accueil familial appartient au Président du Conseil départemental qui notifie le montant et la durée de l'aide.

Les délais d'instruction, d'évaluation et de décision sont identiques à ceux de l'APA à domicile *(cf. Fiche N° 1-2-1 : APA à domicile p.31).* Par contre, la date de début de droit est fixée à la date de réception du dossier complet.

VERSEMENT

L'APA en accueil familial est versée mensuellement au bénéficiaire ou à son représentant légal.

CUMULS

L'APA accordée dans le cadre d'un accueil familial avec hébergement peut être cumulée avec l'aide sociale légale et/ou facultative en accueil familial.

Dans le cas d'un accueil de jour en famille d'accueil, ce cumul n'est pas possible.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'octroi de l'APA en accueil familial n'est pas soumis à l'obligation alimentaire selon les articles 205 et suivants du Code civil.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

Aucune récupération sur succession, donataire et légataire n'est engagée dans le dispositif APA.

APA ET CARTE MOBILITÉ INCLUSION

Le dossier APA permet la demande de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) en même temps que la demande d'APA.

La CMI mention « invalidité » ou « stationnement » est attribuée à titre définitif aux bénéficiaires de l'APA évalués en GIR 1 à 3, sur demande de l'intéressé.

Pour les personnes évaluées en GIR 4 à 6, l'équipe médico-sociale procède à l'évaluation en même temps que l'évaluation APA pour l'attribution de la CMI « stationnement » ou « priorité ».

FICHE N° 1-4-3 : AIDES SOCIALES EN ACCUEIL FAMILIAL

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L 231-4
Art. L 132-8 et L 132-9
Art. R 231-4

NATURE DE L'AIDE

Toute personne âgée ou en situation de handicap qui ne peut rester à domicile peut être hébergée, si elle y consent, chez des particuliers agréés dans les conditions prévues au Titre IV du Livre IV du Code de l'Action Sociale et des Familles *(cf. Fiche N° 1-4-1 du RDAS p.90).*

Dans cette hypothèse, les personnes dont les ressources sont insuffisantes peuvent bénéficier d'une aide financière de base dans le cadre de **l'allocation d'accueil familial.**

Cette aide financière est destinée à compléter les ressources de la personne pour lui permettre de rémunérer l'accueillant familial. Elle est accordée pour une durée de 2 ans.

La personne accueillie ou son représentant légal a le statut d'employeur. A ce titre, il doit faire une déclaration à l'URSSAF et régler les charges sociales patronales. Il doit utiliser le CESU accueil familial pour ses démarches déclaratives.

CONDITION D'ATTRIBUTION

Le montant de l'aide est déterminé en fonction des ressources de la personne et du coût total de la prise en charge chez l'accueillant **(charges URSSAF incluses)** et dans le strict respect du barème départemental de rémunération des familles d'accueil, en vigueur dans le département au moment de la demande et annexé au présent règlement *(annexe 1-4 p.117)*

Dans le cas où le Département d'accueil appliquerait des montants plus favorables à ceux prévus par les lois et règlements, le Département des Côtes d'Armor n'assurera pas la charge financière de ces dispositions. Les dispositions dérogatoires de droit commun ne sont pas opposables au Département du domicile de secours.

DOMICILE DE SECOURS

Le séjour en accueil familial n'est pas acquisitif de domicile de secours, ainsi la personne hébergée conserve le domicile de secours qu'elle avait auparavant.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'octroi des aides financières en accueil familial est soumis à l'obligation alimentaire selon les articles 205 et suivants du Code Civil s'il s'agit d'une personne âgée.

Le Département des Côtes d'Armor a fait le choix de ne pas mettre en place la contribution des obligés alimentaires dans le cadre de l'aide sociale accueil familial.

ALLOCATION EN ACCUEIL FAMILIAL

Dans le cas d'une demande d'allocation d'accueil familial, le plafond de dépenses est constitué par le coût total du séjour en famille d'accueil (rémunération et charges URSSAF).

Toutes les ressources de la personne sont prises en compte dont les allocations liées à la dépendance (ACTP, PCH, APA, MTP, PCRTP...) et les intérêts produits par les capitaux placés y compris sur l'épargne handicap.

Un "reste à vivre" minimal est laissé à disposition de la personne ; il est égal à 10% de ses ressources avec un minimum correspondant au 1 % du montant annuel de l'ASPA. Il est identique que la personne bénéficie du statut personne âgée ou du statut personne en situation de handicap.

L'allocation légale d'accueil familial est versée mensuellement à terme échue à la personne accueillie ou à son représentant légal sur la base de la rémunération de l'accueillant familial.

Pour les personnes travaillant en ESAT la journée et résidant en famille d'accueil le soir et le week-end, le reste à vivre sera égal à 50 % du montant de l'AAH.

Dépenses autorisées :

- la complémentaire santé, plafonnée à 80 € par mois, sous réserve le cas échéant d'avoir fait valoir ses droits à la complémentaire santé solidaire (CSS) et l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) octroyées par l'assurance maladie,
- les frais de tutelle (le cas échéant),
- l'impôt sur le revenu.

RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS

Un plan d'accompagnement global, mis en place par la MDPH 22 dans le cadre de la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT), peut prévoir différentes modalités d'accueil complémentaires pour répondre aux besoins de la personne.

Exceptionnellement, après réunion d'un groupe opérationnel de synthèse indiquant la nécessité de répit, et l'absence d'autre solution, sur dérogation de la DPAPH avec certificat médical détaillé à l'appui, une prise en charge de plusieurs services/hébergements en même temps peut avoir lieu dans la limite de 120 jours par an. Ce volume tient compte également des séjours en hébergement temporaires effectués dans un établissement relevant de l'aide sociale financée par le Département.

La facturation des services/hébergement, la contribution de la personne ainsi que la participation financière au titre de l'aide sociale, sont alors réalisées au prorata du temps de séjour.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION

La décision d'attribution de l'allocation d'accueil familial appartient au Président du Conseil départemental qui notifie le montant et la durée de l'aide.

La décision prend effet à compter de la date d'entrée chez l'accueillant familial si la demande d'aide sociale a été formulée dans un délai de deux mois à compter de cette date. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil départemental.

HYPOTHÈQUE LÉGALE

Les aides financières en accueil familial peuvent donner lieu à une inscription hypothécaire sur les biens des bénéficiaires.

CUMUL

L'aide sociale en accueil familial peut être cumulée avec :
- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne,
- la Prestation de Compensation du Handicap,
- l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

L'aide sociale en accueil familial n'est pas cumulable avec les aides suivantes :
- services ménagers,
- allocation repas.

PROCÉDURE EN RÉCUPÉRATION

Le séjour chez un accueillant familial ne peut être assimilé ni à de l'hébergement en établissement ni à une aide à domicile. Les conditions de récupération de l'avance consentie au titre de l'aide sociale sont donc spécifiques à l'accueil familial.

L'allocation d'accueil familial étant accordée à titre d'avance, l'article L. 132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose que le Département peut exercer un recours en récupération à l'encontre de la succession si l'actif est supérieur au passif et dès le premier euro.

S'agissant des personnes en situation de handicap, la procédure en récupération n'est pas mise en œuvre lorsque ses héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la personne ayant assumé, de manière effective et constante, la charge de la personne en situation de handicap.

La procédure en récupération est également mise en œuvre en cas de retour à meilleure fortune, ainsi qu'à l'encontre des donataires, des légataires et des bénéficiaires d'une assurance vie.

Le dossier de demande d'aide sociale est à télécharger sur le site internet du Département :

www.cotesdarmor.fr / rubrique « Vos services »

FICHE N° 1-4-4 : AIDE À LA VIE PARTAGÉE (AVP) EN HABITAT INCLUSIF (HI)

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. L. 281-1 relatif à la définition de l'habitat inclusif
Art. L.281-2-1 relatif aux conditions d'attribution de l'aide à la vie partagée
Art L.14-10-5 relatif aux financements assurés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

L'Aide à la Vie Partagée (AVP) est une prestation créée par l'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2021 du 15 décembre 2020 afin de soutenir le développement d'habitats inclusifs à destination des personnes handicapées et des personnes âgées.

L'article 281-2-1 du code de l'action sociale et des familles permet aux Départements volontaires de verser cette prestation pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées vivant dans un habitat inclusif dont la personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée (appelée « personne 3P ») a signé une convention avec le Département.

Ainsi, les occupants d'un habitat, reconnu habitat inclusif par la Commission des Financeurs de l'habitat inclusif présidée par le Département, peuvent bénéficier de la prestation AVP leur permettant de financer le projet de vie sociale et partagée, qui sera versée directement à la « personne 3P ».

Un accord pour l'habitat inclusif, passé entre le Département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, fixe les conditions, portant notamment sur le montant de l'aide et ses conditions d'attribution, qui ouvrent droit au versement par la caisse d'un concours pour le financement des dépenses départementales d'aide à la vie partagée.

L'aide est ouverte de plein droit si :

- la personne a pour résidence principale un habitat inclusif au titre duquel la « personne morale 3P » a signé une convention avec le Département des Côtes d'Armor pour le financement de l'AVP.
- la personne relève des publics mentionnés ci-après dans le paragraphe « Bénéficiaire ».

L'HABITAT INCLUSIF

L'habitat inclusif tel que défini par la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique est une solution complémentaire de logement en milieu ordinaire pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Cette solution s'adresse aux personnes qui souhaitent « vivre chez elles sans être seules ».

Ce lieu de vie constitue une alternative à la vie à domicile classique et à la vie en établissement. Cet habitat constitue la résidence principale de la personne, inscrit durablement dans la vie de la cité, pouvant recourir aux dispositifs de droit commun : accompagnement social adéquat pour permettre son inclusion sociale et, le cas échéant, offre de services sanitaire, sociale et médico-sociale individualisée pour l'aide et la surveillance en fonction des besoins. Il est destiné principalement aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti, obligatoirement, d'un projet de vie sociale et partagée, construit avec les habitants.

À cette fin, l'habitat doit respecter des exigences d'accessibilité et doit être situé à proximité des transports, commerces et services afin de faciliter une intégration dans la vie sociale et prévenir l'isolement. Il doit aussi préserver l'intimité, développer le vivre ensemble et doit être compatible avec le contenu du projet de vie sociale et partagée, notamment avec les activités de convivialité.

L'habitat peut prendre **différentes formes,** selon les besoins et les souhaits exprimés par les occupants, et dans le parc privé ou social dans le respect des règles de droit commun :

- un logement, meublé ou non, loué dans le cadre d'une colocation ;
- un ensemble de logements autonomes, meublés ou non, et situé dans un immeuble ou un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée.

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

Le **projet de vie sociale et partagée** lutte contre l'isolement des habitants en encourageant la vie collective et le développement de liens sociaux au sein de l'habitat et dans le voisinage. Élaboré avec et pour les habitants, il permet de mettre en place des moments conviviaux basés sur des activités ludiques, culturelles, sportives ou autres. Il est en constante évolution afin de garantir des bénéfices à long terme. La « personne morale 3P » responsable de l'habitat peut employer un animateur pour aider à la mise en œuvre du projet. L'animateur assure ainsi un accompagnement collectif au sein de l'habitat.

LES BÉNÉFICIAIRES

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

Aussi, les personnes pouvant bénéficier de l'aide à la vie partagée sont :

- les personnes en situation de handicap, sans limite d'âge, qui bénéficient d'un droit(s) ouvert(s) à la MDPH (AAH, PCH, RQTH, CMI, orientation ESMS, etc.) ou d'une pension d'invalidité délivrée par la CPAM, et sans condition de ressources.
- les personnes âgées de plus de 65 ans relevant d'un Groupe Iso Ressources de 1 à 6, sans condition de ressources.

Le recours en récupération ne s'applique pas.

LA FORMULATION DE LA DEMANDE

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande formulée par l'occupant de l'habitat reconnu habitat inclusif par le Département, ou par son représentant légal. L'occupant doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics ci-dessus.

Dans une optique de facilitation des démarches, le porteur 3P a la possibilité de regrouper l'ensemble des demandes des occupants d'un habitat inclusif et de les transmettre au Département.

L'ouverture des droits est déclenchée dès la date d'intégration du logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi et si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour.

LES DÉPENSES ÉLIGIBLES

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle concourant à solvabiliser les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat reconnu habitat inclusif par le Département. L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité). Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

La prestation d'animation de la vie partagée s'appuie sur le projet de vie sociale et partagée de chaque habitat inclusif considéré (caractéristiques et intensité) ainsi que la configuration des lieux et le mode d'habiter (espaces de vie individuelle et espaces de vie partagée, volonté des habitants d'y habiter, modalités de relations et de contractualisation entre les habitants et les services de soins ou médico-sociaux, situation géographique, etc.).

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

- la participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir ;
- la facilitation des liens d'une part entre les habitants (réguler les conflits, gérer les événements particuliers comme les décès, les arrivées, les départs…) et d'autre part entre les habitants et l'environnement proche dans lequel se situe l'habitat (réguler le « vivre ensemble » à l'extérieur de l'habitat, faciliter les liens avec le voisinage, les services de proximité, la personne 3P, faciliter l'utilisation du numérique…) ;
- l'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, voire des circulations, ainsi que la programmation de sorties, achats, visites, interventions culturelles, sportives, fêtes, évènements de type familial, ou au sein du collectif ;
- la coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels, en jouant un rôle d'alerte/vigilance, de veille ou de surveillance bienveillante pour la sécurité des habitants dans tous les domaines (logement, approvisionnement, etc.) ;
- l'interface technique et logistique des logements en lien avec le propriétaire (selon convention), et selon le contenu de la prestation de service.

LE MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P. Il ne peut pas excéder un montant plafond de 10 000 euros par an (sur 12 mois consécutifs) et par habitant remplissant les critères d'éligibilité.

Ce montant est modulable en fonction de critères structurels tenant au public concerné, du nombre de logements, du nombre de professionnels et de leur qualification, de la richesse et de la diversité des ressources locales ainsi que l'existence d'autres financements.

Ce montant est également modulable en fonction de l'intensité du projet de vie partagé porté au titre notamment :

- de la participation sociale des habitants et du développement de la citoyenneté,
- du vivre ensemble au sein de l'habitat et en interaction avec son environnement de proximité,
- de la programmation et de l'animation du projet de vie sociale et de l'utilisation des espaces partagés,
- des besoins en coordination des intervenants et en veille active,
- des besoins en facilitation entre les habitants et le bailleur ou propriétaire sur les questions liées au logement.

LA DÉCISION D'ATTRIBUTION ET LE VERSEMENT

L'aide à la vie partagée est accordée par décision du Président du Conseil départemental et notifiée à l'occupant de l'habitat inclusif qui a sollicité l'aide ainsi qu'à la personne morale 3P.

La notification de décision mentionne :

- la date d'ouverture des droits,
- le montant de l'aide attribuée, déterminé selon le projet de vie sociale et partagée établi pour l'habitat inclusif en cause et la convention signée entre le Département et la personne morale porteuse dudit projet partagé.

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale 3P (Porteur du Projet Partagé) en sa qualité de « Tiers bénéficiaires » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale 3P et le Département.

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

Tout mois commencé est dû par le Département, quel que soit le jour d'entrée de la personne éligible dans l'habitat inclusif.

LES CONTRÔLES

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

Le Département est habilité à effectuer tout contrôle sur pièces et sur place lui permettant de vérifier l'utilisation de l'aide.

LA CESSATION DE L'AIDE

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

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité en application des motifs suivants :
  - le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif (retour dans un logement ordinaire, entrée en établissement...) ;
  - le bénéficiaire décède ;
- la convention entre le Département et la personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

CHAPITRE 5
Services et établissements médico-sociaux

FICHE N° 1-5-1 : TABLEAUX DE BORD ET INDICATEURS ESMS

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Art. R.314-28 à R. 314-33.
Art. R 314-52

COMPÉTENCE

Afin de permettre, notamment, des comparaisons de coûts entre les établissements ou services qui fournissent des prestations comparables, leur fonctionnement peut être décrit par un ou plusieurs indicateurs construits à partir de différentes mesures de leur activité ou de leurs moyens. La liste de ces indicateurs est appelée tableau de bord.

FIXATION DES TARIFS ET BUDGETS

La tarification hébergement est fixée par arrêté du Président du Conseil départemental pour les places habilitées à l'aide sociale dans l'établissement.

Le prix de journée de ces places habilitées à l'aide sociale sera annuellement revu sur la base du taux directeur voté par l'Assemblée départementale ou d'un taux de revalorisation annuelle, dans la limite du prix de journée plafond fixé par le Conseil départemental.

Pour les établissements ayant un Projet Pluriannuel d'Investissement, l'impact du PPI, validé par le département, s'ajoutera au prix de journée, dans le respect du prix de journée plafond.

Le tarif hébergement comprend les prestations socles conformément à l'article L314-2 du CASF et au décret n°2015-1868 du 30/12/2015, ainsi que l'entretien du linge personnel des résidents (conformément au RDAS des départements).

COMPTE ADMINISTRATIF

Le Département peut, avant de procéder à l'affectation des résultats, en réformer d'office le montant en écartant les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement ou service.

DIALOGUE DE GESTION

Le dialogue de gestion est constitué de l'ensemble des processus d'échanges entre l'établissement ou le service et le Département reposant sur les moyens et objectifs assignés.

Les enjeux du dialogue de gestion sont principalement l'optimisation de la gestion, la définition de la performance à atteindre et du niveau des ressources nécessaires.

Dans ce cadre la mise en place d'indicateurs départementaux a pour objectif de :

- communiquer des repères aux établissements et services, sur la base d'indicateurs calculés par entité et mis au regard de la moyenne départementale par secteur d'activité, afin que, dans le cadre d'un dialogue de gestion, soient dégagés des axes prioritaires à travailler pour une optimisation des ressources et la poursuite de l'évolution de la qualité des prestations fournies,
- permettre une plus juste répartition des moyens entre les établissements et services pour une équité de traitement des citoyens costarmoricains.

FICHE N° 1-5-2 : AUTORISATION DE CRÉATION, TRANSFORMATION ET EXTENSION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

RÉFÉRENCES :

Code Action Sociale et des Familles :
Article L.312-1, relatifs aux établissements et services sociaux et médico-sociaux soumis à autorisation
Article L.312-3 modifié relatif aux organismes consultatifs
Article L.312-8 relatif aux évaluations internes et externes
Articles L.313-1 à L.313-7 relatifs à l'autorisation ou l'agrément de création, transformation et extension des services sociaux et médico-sociaux
Articles L.313-6, alinéa 2° et L.313-8 à L.313-9 relatifs à l'habilitation à l'aide sociale
Article L.313-12 relatif à la convention tripartite pluriannuelle
Articles L.313-6 et D.313-11 à D.313-14 relatifs à la visite de conformité
Articles L.313-17 et L.313-18 relatifs à la fermeture
Articles L 342-3-1 relatif à la convention d'habilitation partielle
Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

BÉNÉFICIAIRES

Personnes physiques ou morales de droit public ou privé gestionnaires d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux relevant du régime des autorisations...

TYPES D'ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES RELEVANT DU RÉGIME DES AUTORISATIONS

CASF, article L.312-1

Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du Code de l'Action Sociale et des Familles :

- les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale (6°);
- les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert (7°);
- les établissements ou services, dénommés selon les cas, centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usagers ou d'autres établissements et services (11°);
- les établissements ou services à caractère expérimental.

ORGANISME CONSULTATIF

CASF, article L.312-3

La section sociale du comité national de l'organisation sanitaire et sociale se réunit au moins une fois par an en formation élargie en vue :

- d'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution;
- de proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

Tous les cinq ans, elle élabore un rapport qui est transmis à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, au Gouvernement et aux autorités locales concernées.

AUTORITÉS COMPÉTENTES EN MATIÈRE DE DÉCISION

CASF, article L.313-3

L'autorisation est délivrée :

- par le Président du Conseil départemental, pour les établissements et services 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;
- conjointement par le Président du Conseil départemental et le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé pour les établissements et services lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par les organismes d'assurance maladie.

CONDITIONS D'AUTORISATION

CASF, article L.313-1

L'autorisation est délivrée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation.

Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord du Président du Conseil départemental.

Tout changement important de 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 du Président du Conseil départemental.

L'autorisation est accordée si le projet :

- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale relatif aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie;

- satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L.312-8 et L. 312-9
- répond au cahier des charges défini tel que prévu par décret par les autorités qui délivrent l'autorisation, sauf en ce qui concerne les projets visés au II de l'article L.313-1-1, c'est-à-dire les opérations de regroupement d'établissements et services préexistants, si elles n'entraînent pas des extensions de capacités supérieures aux seuils prévus par décret et si elles ne modifient pas les missions des établissements et services concernés ;
- répond au cahier des charges national défini par décret 2016-502 du 22 avril 2016 pour les services d'aide à domicile,
- est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental mentionné à l'article L.312-5-1, et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L.312-5-2, L.313-8, L.314-3, L. 314-3-2 et L.314-4, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation
- pour les projets ne relevant pas de financements publics, l'autorisation est accordée si le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues au code de l'action sociale et des familles et prévoit les démarches d'évaluation.

Les autorisations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 313-6 peuvent être refusées pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues.

Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité concernée en fonction de ses obligations légales, de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux mentionnés à l'article L. 312-5.

Dérogations aux principes posés par l'autorisation au titre du dispositif « Réponse accompagnée pour tous »

Dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, pour les personnes en situations de handicap, des dérogations limitées aux principes posées par l'autorisation peuvent être autorisées :

- une dérogation à la spécialité de l'établissement, au type de handicap ou de population. Cette dérogation, accordée par la MDPH dans le cadre du plan d'accompagnement global, doit faire l'objet d'une information au Département et / ou à l'Agence Régionale de Santé ;
- une dérogation aux modalités qui permet à un établissement de faire de l'accueil temporaire sur une place permanente. Cette dérogation nécessite l'accord formel du Département et elle est suivie d'une évaluation dans les 3 mois par la MDPH.
- une dérogation pour accueillir en sureffectif (au-delà de la capacité fixée) en accueil de jour ou en internat séquentiel. Cette dérogation ne peut se faire que sous réserve de la conformité avec la commission de sécurité. Elle est accordée par la MDPH dans le cadre d'un plan d'accompagnement global et le Département est aussitôt informé. Cette dérogation se fait sans moyens supplémentaires accordés par le Département. L'établissement ne peut donc pas facturer l'accueil à la personne en situation de handicap. Dans tous les cas, elle est limitée à 10 % de l'effectif et à 1 personne maximum si les effectifs sont faibles.

DEMANDE D'AUTORISATION SUITE À APPEL À PROJET

CASF, article L.313-1-1 du II, créé par la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009

Les modalités de réception et d'examen des appels à projet sont définis par décret.

Présentation de la demande :

Les demandes d'autorisation doivent être présentées par la personne physique ou la personne morale de droit public ou de droit privé qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion.

Dépôt du dossier :

La liste des pièces à fournir est adressée à toute personne physique ou morale qui en fait la demande au Président du Conseil départemental à l'adresse suivante :

Conseil départemental des Côtes d'Armor
Direction des Personnes âgées et handicapées
Service planification et tarification
des établissements et des services.
9 Place du Général de Gaulle-CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC Cedex 1

La demande accompagnée du dossier justificatif doit être adressée en double exemplaire en recommandé avec avis de réception au Président du Conseil départemental des Côtes d'Armor à l'adresse indiquée ci-dessus, ainsi qu'à l'agence régionale de la santé si le projet relève d'une autorisation conjointe.

Décision d'accord ou de refus :

Les décrets en Conseil d'État 2010-870 du 26 juillet 2010 et 2014-565 du 30 mai 2014 définissent les règles de publicités, les modalités de l'appel à projet et le contenu de son cahier des charges, ainsi que les modalités d'examen et de sélection des projets présentés, afin de garantir une mise en concurrence sincère, loyale et équitable.

Extension non importante (ENI)

Conformément aux articles L313-1-1 et D313-2, la procédure ENI peut être utilisée pour les extensions de moins de 30 % de la capacité initiale et sans modification de la catégorie de bénéficiaire. Pour les établissements de 10 places au plus, la procédure ENI peut être utilisée dans la limite d'une augmentation portant la capacité à 14 places.

PROCÉDURE D'AUTORISATION

Services d'Aide et D'Accompagnement à Domicile CASF, article L.313-1-2

Pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 et de la prestation de compensation du handicap mentionnée à l'article L. 245-1, un service d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1 doit y être autorisé spécifiquement s'il n'est pas détenteur de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale mentionnée à l'article L. 313-6.

La création, la transformation et l'extension des services d'aide et d'accompagnement à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L.312-1 sont soumises au régime de l'autorisation depuis la Loi ASV, mais sont dispensées d'appel à projet.

Tout service autorisé dans les conditions prévues au premier alinéa du présent article a l'obligation d'accueillir, dans la limite de sa spécialité et de sa zone d'intervention autorisée, toute personne bénéficiaire des prestations mentionnées au même premier alinéa qui s'adresse à lui, dans des conditions précisées, le cas échéant, par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu dans les conditions prévues à l'article L. 313-11-1.

Dérogation au titre de la « Réponse accompagnée pour tous » : dans le cadre de la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement global, un service d'aide et d'accompagnement à domicile peut être autorisé par le Département à intervenir en dehors de son périmètre d'intervention.

Les services d'aide et d'accompagnement susmentionnés auxquels un agrément est délivré sont réputés détenir, au titre de l'article L. 313-1 du CASF, une autorisation ne valant pas habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à la date d'effet de cet agrément.

Décisions :

Les décisions sont notifiées par lettre recommandée avec avis de réception au demandeur de l'autorisation.

- **Dans le cas d'un accord d'autorisation :**
  L'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé ou public pour une durée de 15 ans, sauf pour les établissements et services à caractère expérimental qui sont autorisés pour une durée qui ne peut être supérieure à 5 ans.

  Toute autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa notification.

  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.
- **Dans le cas d'un refus d'autorisation :**
  Si, après instruction du dossier, le Président du Conseil départemental estime que le projet ne remplit pas les conditions nécessaires à son autorisation, il peut refuser l'autorisation.

  Un arrêté de rejet indique alors les motivations du refus d'autorisation en fait et en droit.
- **Rejet implicite :**
  L'absence de notification d'une réponse dans le délai de six mois suivant la date d'expiration de la période de réception vaut rejet de la demande d'autorisation.

  Lorsque, dans un délai de deux mois, le demandeur le sollicite, les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés dans un délai d'un mois.

  Dans ce cas, le délai du recours administratif ou contentieux contre la décision de rejet est prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivant le jour où les motifs lui auront été notifiés.

  À défaut de notification des motifs justifiant le rejet de la demande, l'autorisation est réputée acquise.

HABILITATION À L'AIDE SOCIALE :

CASF, articles L.313-6, alinéa 2 ; L.313-8 à L.313-9 et L.342-3-1

Un accord d'autorisation vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'État, seul ou conjointement avec le Président du Conseil départemental, autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'État ou les organismes de sécurité sociale.

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'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets du Conseil départemental, des charges injustifiées ou excessives.

Conformément à l'article 313-9 du CASF, l'habilitation à l'aide sociale peut être assortie d'une convention. La convention est publiée dans un délai de deux mois à compter de sa signature.

L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

Pour les services autonomie à domicile relevant des 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1, la capacité d'accueil est exprimée uniquement en territoires d'intervention.

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur :

1° L'évolution des objectifs et des besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou le schéma applicable en vertu de l'article L. 312-4 ;

2° La méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention ;

3° La disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;

4° La charge excessive, au sens des dispositions de l'article L. 313-8, qu'elle représente pour la collectivité publique ou les organismes assurant le financement.

Dans le cas prévu au 1°, l'autorité qui a délivré l'habilitation doit, dans le délai d'un an à compter de la publication du schéma applicable et préalablement à toute décision, demander à l'établissement ou au service de modifier sa capacité ou de transformer son activité en fonction de l'évolution des objectifs et des besoins et lui proposer à cette fin la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Dans les cas prévus aux 2° à 4°, l'autorité doit demander à l'établissement ou au service de prendre les mesures nécessaires pour respecter l'habilitation ou la convention ou réduire les coûts ou charges au niveau moyen. La demande, notifiée à l'intéressé, est motivée. Elle précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à un an dans le cas prévu au 1°, ou à six mois dans les autres cas.

Si le Conseil départemental répond favorable à une demande d'habilitation partielle à l'aide sociale, une convention d'aide sociale sera établie pour une durée de 5 ans, entre l'établissement et le Conseil départemental. Elle définira les conditions de mise en œuvre des missions de l'établissement au titre de l'aide sociale, à partir notamment des points mentionnés à l'article D 342-2 du Code de l'action sociale et des familles.

VISITE DE CONFORMITÉ :

CASF, articles L.313-6 et D.313-11 à D.313-14

L'autorisation ou son renouvellement sont valables 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 mentionnée à l'article L.313-12.

Deux mois avant la date d'ouverture d'un établissement ou d'un service autorisé ou du renouvellement de l'autorisation, la personne physique ou la personne morale de droit public ou privé détentrice de l'autorisation saisit la ou les autorités compétentes afin que soit conduite la visite de conformité.

Sauf dans le cas d'un renouvellement d'autorisation, la demande de visite doit impérativement être accompagnée d'un dossier complet.

La liste des pièces à fournir est adressée à toute personne physique ou morale qui en fait la demande au Président du Conseil départemental.

La visite de conformité ne peut être organisée avant la réception de la totalité des pièces demandées. Au plus tard trois semaines avant la date d'ouverture, la ou les autorités ayant délivré l'autorisation organisent une visite de l'établissement ou du service.

Un procès-verbal de visite est alors dressé et adressé sous quinzaine au titulaire de l'autorisation.

Lorsque le résultat de la visite est positif, l'établissement peut commencer à fonctionner.

Inversement, lorsque le résultat n'est pas conforme la ou les autorités compétentes font connaître au titulaire de l'autorisation, sous quinzaine et par écrit, les transformations et modifications à réaliser dans un délai prescrit pour en garantir la conformité.

L'autorisation de fonctionner est subordonnée à la constatation de la conformité de l'équipement à l'issue d'une nouvelle visite.

RENOUVELLEMENT DES AUTORISATIONS ET ÉVALUATION

Évaluation

Le décret du 26 avril 2022 modifiant le décret du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux fixe le rythme des évaluations à une évaluation tous les 5 ans.

La programmation pluriannuelle de ces évaluations est arrêtée par l'(les) autorité(s) ayant délivré l'autorisation. L'évaluation porte sur le périmètre de l'autorisation délivrée par l'(les) autorité(s) d'autorisation et de contrôle.

L'organisme accrédité qui réalise l'évaluation a l'obligation d'informer le représentant légal de l'ESSMS et l'(les) autorité(s) compétente(s) des faits ou manquements mettant en jeu la sécurité des personnes accompagnées que ses intervenants auraient constatés au cours d'une visite.

Un référentiel établit par la Haute autorité de santé répertorie les exigences à satisfaire par l'ESSMS et les éléments nécessaires à leur évaluation. La structuration du référentiel d'évaluation, en 3 chapitres, 9 thématiques, 42 objectifs et 157 critères, vise à permettre l'analyse croisée du recueil de l'expérience de la personne accompagnée, de l'évaluation des pratiques mises en œuvre par les professionnels et de la dynamique impulsée par la gouvernance de l'ESSMS.

L'ESSMS doit ainsi transmettre le rapport d'évaluation:

- à (aux) autorité(s) de tarification et de contrôle. Le rapport est accompagné du plan d'actions spécifique exigé au regard des résultats associés à l'évaluation des critères impératifs ;
- à la HAS.

L'ESSMS doit également assurer la plus large diffusion en interne du rapport d'évaluation. Il doit notamment le porter à la connaissance de l'instance délibérante, de l'instance de représentation des personnels et du conseil de la vie sociale le cas échéant.

Les résultats de l'évaluation feront l'objet d'une diffusion publique grâce à une publication par la HAS.

Renouvellement
CASF, article L.313-5

L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

CESSION D'AUTORISATION

CASF, article L.313-1 alinéa 7 complété par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009

« Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée. Cette autorité assure la publicité de cette décision dans la forme qui lui est applicable pour la publication des actes et décisions à caractère administratif ».

ABSENCE D'AUTORISATION : ÉTABLISSEMENT DE FAIT ET HABITATS ALTERNATIFS

Établissements de fait

La création ou l'exploitation sans autorisation d'un établissement ou service soumis à autorisation en vertu de l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles est assimilable à un « établissement de fait ».

L'établissement de fait se caractérise par :

- un accueil de manière permanente de personnes vulnérables au sens du code de l'action sociale et des familles, avec des installations collectives organisées à cette fin ;
- un accueil réalisé en dehors de toute insertion dans une famille (accueil familial bénéficiant d'un agrément du Président du Conseil départemental) ;
- un accueil qui fonctionne en dehors de toute procédure administrative de régulation prévue par le code de l'action sociale et des familles, alors qu'il y serait soumis : déclaration préalable, agrément, autorisation principalement.

L'établissement de fait est interdit par la réglementation qui prévoit des sanctions pénales *(voir fiche 1-1-9 p.26)*, ainsi que la possibilité d'ordonner la cessation de toute activité.

Précisions concernant les habitats alternatifs (habitats inclusifs, habitats partagés, habitats regroupés…)

Les habitats alternatifs (pour les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap) proposent des logements situés dans le parc locatif social ou privé ordinaire, ainsi qu'une offre de services spécifiques, non intégrée à l'habitat, qui aident les personnes à vivre de façon autonome. Ces habitats offrent un espace commun partagé.

Ces habitats ne font pas l'objet d'un régime juridique particulier. Le droit commun posé par le Code de l'action sociale et des familles s'applique.

Dès lors, ces habitats doivent pouvoir répondre aux critères du domicile pour celles et ceux qui les occupent. En conséquence, ils doivent offrir une partie privative équipée de façon à permettre au résident de vivre en autonomie (élaboration de repas, prise des repas, toilette, linge…). Ils sont réservés aux personnes qui ont le projet et la capacité de vivre de façon autonome à domicile. Ces habitats ne sont donc pas destinés à accueillir des personnes avec un très faible degré d'autonomie et qui ont besoin d'une surveillance médicale, de soins constants ou d'un accompagnement permanent par des professionnels et d'une organisation collective correspondante. De la même façon, ces habitats, par leur dimension, doivent rester modestes (environ 6 personnes au maximum).

L'accompagnement des personnes ne peut pas être assuré par la personne morale ou physique qui fournit l'hébergement et/ou avec laquelle la personne accueillie à signer un bail. Par extension, la qualité de locataire ne saurait entraîner la dépendance par rapport à un ou des services déterminés (aide, surveillance…). Les habitants doivent avoir le choix du prestataire qui les accompagne, le cas échéant, dans les actes de la vie quotidienne.

Le non-respect de ces éléments peut conduire le Département a devoir qualifier la structure d'établissement de fait, et à mettre en œuvre les mesures prévues à cet effet (voir ci-dessus).

Particularités de l'habitat inclusif

Le terme « habitat inclusif » est réservé pour les structures répondant au cahier des charges mentionné à l'article L 281-1 du CASF et leur permettant de bénéficier de l'aide à la vie partagée (AVP) dont la gestion est assurée par la Conférence des Financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Le cahier des charges prévoit, notamment, l'élaboration et le pilotage, conjointement par le porteur du projet et les habitants, d'un projet de vie sociale ayant pour vocation de favoriser le vivre ensemble. Ce projet se formalise dans une charte conçue par les habitants avec l'appui du porteur.

FICHE N° 1-5-3 : TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ET DES SERVICES MÉDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES ÂGÉES

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L.132-3, L.314-1 et R.231-6 relatifs à l'aide à domicile et au placement
Code de l'Action Sociale et des Familles
Articles L.231-5 relatif à l'accueil en établissement non habilité à l'aide sociale
Articles L. 312-1 et suivants relatifs aux établissements et services médico-sociaux
Articles R. 314-4 et suivants fixant les dispositions générales relatives à la comptabilité, au budget et à la tarification
Articles R. 314-4 et suivants fixant les modalités particulières de financement des EHPAD
Articles L.314-1 à L.314-9 relatifs au Contentieux
Articles L342-3-1, D. 342-6 et D 342–7 relatifs au tarif différencié

Décret N° 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif aux prestations socles en EHPAD

Décret 2016-1814 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers

Décret 2016-1815 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux

COMPÉTENCE

Le Président du Conseil départemental détermine le prix de journée hébergement de tous les EHPAD, USLD, Résidences autonomie (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) habilités majoritairement à l'aide sociale.

Ce tarif s'applique à :

- tous les résidents pour les EHPAD n'ayant pas opté pour le tarif différencié.
- uniquement aux résidents bénéficiaires de l'aide sociale pour les EHPAD ayant opté pour le tarif différencié.
- tous les résidents des autres types de structures.

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé fixe les dotations afférentes aux soins et à la dépendance pour les établissements et services relevant d'une compétence conjointe.

HABILITATION À L'AIDE SOCIALE

Elle est fixée par arrêté départemental et peut être assortie d'une convention entre le Conseil départemental et le gestionnaire.

PROCÉDURE

La tarification des prestations d'hébergement fournies par les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou conventionnés E.H.P.A.D est arrêtée chaque année par le Président du Conseil départemental sous forme de prix de journée hébergement pour les établissements habilités à l'aide sociale.

Le prix de journée hébergement versé par le service d'aide sociale aux établissements non habilités à l'aide sociale est fixé par l'autorité de tarification par référence au prix de journée moyen arrêté annuellement pour les établissements d'accueil pour personnes âgées publics.

TARIF DIFFÉRENCIÉ

Selon le L.342-3-1, les EHPAD habilités à plus de 50 % de leur capacité peuvent opter pour appliquer un tarif dit « différencié », distinct du tarif déterminé par le Président du Conseil départemental, pour les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale.

L'établissement devra au préalable informer le CVS de sa décision et informer le Département par la transmission de l'acte administratif (délibération du CCAS, du CA...) correspondant.

Les tarifs afférents ne sont opposables qu'aux résidents dont l'accueil dans l'établissement concerné intervient à compter de la date d'application du nouveau régime tarifaire.

L'écart entre le tarif déterminé par le Président du Conseil départemental et le tarif fixé par l'EHPAD ne pourra excéder 15 %.

CONTENU DU PRIX DE JOURNÉE HÉBERGEMENT

Prestations socles en EHPAD

La loi du 28 décembre 2015 introduit un socle de prestations minimales relatives à l'hébergement et inclues dans le tarif de base.

Ce socle minimal est composé de cinq catégories : les « prestations d'administration générale », les « prestations d'accueil hôtelier », les « prestations de restauration », la « prestation de blanchissage » et la « prestation d'animation de la vie sociale ».

Dans les prestations d'administration générale, sont inclus :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'admission ; l'état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle et complémentaire (CMU-C), l'aide sociale à

l'hébergement et l'allocation logement, tout cela réuni sous le vocable « gestion administrative de l'ensemble du séjour »
- l'élaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants
- les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale, dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

Dans les prestations d'accueil hôtelier sont inclus :
- mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;
- accès à une salle de bains comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes ;
- fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ; Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;
- entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;
- entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;
- maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;
- mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre ;
- accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et dans les espaces communs de l'établissement.

Dans la prestation de restauration sont inclus :
- accès à un service de restauration ;
- fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

Dans la prestation de blanchissage sont inclus :
- fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant, leur renouvellement et leur entretien ;
- marquage et entretien du linge personnel des résidents.

Dans la prestation d'animation de la vie sociale dont inclus :
- accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement,
- activités organisées à l'extérieur.

Sont notamment expressément exclus du prix de journée hébergement :
- les frais d'intervention de tout transport en véhicule sanitaire léger qui relèvent des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie (article 10 du décret précité) ;
- les frais d'inhumation des pensionnaires.

Le contrat de séjour détaille la liste et la nature des prestations offertes, ainsi que leur coût prévisionnel.

Aucun supplément correspondant à la différence entre le prix de journée « aide sociale » et le prix de journée facturé par l'établissement aux résidents payants ne peut être exigé.

De même, les prestations proposées par l'établissement doivent être identiques qu'il s'agisse d'une personne accueillie au titre de l'aide sociale ou d'une personne accueillie à titre payant.

DÉROGATION D'ÂGE

Les résidents de moins de 60 ans admis dans les établissements hébergeant des personnes âgées font l'objet d'une tarification hébergement spécifique.

(Cf. Fiche N° 1-3-11 p.88)

ACCUEIL DE JOUR ET HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

L'accueil temporaire mentionné à l'article L.314-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles s'adresse aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap de tous âges et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

Pour les établissements habilités à l'aide sociale, le tarif de l'accueil temporaire est constitué d'un tarif hébergement et du tarif dépendance correspondant au G.I.R de la personne concernée.

CONTENU DU PRIX DE JOURNÉE DÉPENDANCE

À compter du 1er juillet 2025, le prix de journée dépendance est remplacé par un forfait journalier fixé au niveau national dans le cadre de l'expérimentation de la fusion des sections soins et dépendance.

Les établissements disposant de places d'accueil de jour doivent présenter un budget à part pour cette activité.

GESTION DES ABSENCES

Hébergement pris en charge par l'aide sociale :

Les règles qui s'appliquent en cas d'absence figurent dans la *Fiche n° 1-2-1 : A.P.A à domicile p.31 et Fiche n° 1-2-6 : Aide sociale en hébergement pour personnes âgées p.46*

Hébergement non pris en charge par l'aide sociale (Accueil à titre payant) :

Les règles d'absence sont fixées par le contrat de séjour signé entre l'établissement et le résident ou le cas échéant, son représentant légal.

On compte un jour d'absence le jour de départ et les journées d'absences suivantes complètes. Le jour de retour est facturé.

EHPAD NON HABILITÉS À L'AIDE SOCIALE

Le gestionnaire dispose de la liberté de fixation du prix de journée hébergement dans le respect des prestations socles fixées par décret du 30 décembre 2015 et dans la limite des taux de revalorisations fixés annuellement par arrêté ministériel, sans toutefois dépasser l'écart au tarif d'aide sociale prévu au RDAS

SERVICES AUTONOMIE A DOMICILE

Dans le cadre de l'A.P.A et des services ménagers, les services prestataires d'autonomie à domicile habilités à l'aide sociale font l'objet de tarifs horaires (décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003) fixés par le Président du Conseil départemental du département d'implantation, lorsqu'ils ont été autorisés par celui-ci.

Les services autonomie à domicile faisant l'objet d'une autorisation mais n'étant pas habilités à l'aide sociale sont financés sur la base du tarif de référence départemental fixé chaque année par le Président du Conseil départemental.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

CASF, Article L313-14-1 créé par la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 (cf. Fiche N° 1-5-1 : Tableaux de bord et indicateurs ESMS)

« Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L.312-1, à l'exception du 10°, gérés par des organismes de droit privé à but non lucratif, lorsque la situation financière fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de ces établissements et de ces services, et sans préjudice des dispositions relatives au contrôle des établissements et services, l'autorité de tarification compétente adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'elle fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

Les modalités de retour à l'équilibre financier donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L.313-11.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, ou en cas de refus de l'organisme gestionnaire de signer la convention susmentionnée, l'autorité de tarification compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à une période de six mois renouvelable une fois. Si l'organisme gestionnaire gère également des établissements de santé, l'administrateur provisoire est désigné conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé dans les conditions prévues à l'article L.6161-3-1 du code de la santé publique.

L'administrateur provisoire accomplit, pour le compte des établissements et services, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés ainsi que la préparation et la mise en œuvre d'un plan de redressement...

En cas d'échec de l'administration provisoire, l'autorité de tarification compétente peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre des dispositions de l'article L 612-3 du C.A.S.F ».

VOIES DE RECOURS

Les arrêtés de tarification peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif de Nantes dans le délai de deux mois.

Les arrêtés d'habilitation à l'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois.

FICHE N° 1-5-4 : TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES HANDICAPÉES

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L.132-3, L.314-1 et R.231-6 relatifs à l'aide à domicile et au placement
Articles L.314-1 à L.314-9 relatifs au contentieux
Articles D 313-15 et suivants, R 314-1 et suivants

Loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

COMPÉTENCE

Le Président du Conseil départemental détermine le prix de journée hébergement.

Le Préfet ou le Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation fixe le tarif journalier afférent aux soins pour les établissements et services sous compétence conjointe.

PROCÉDURE

(Cf. Fiche N° 1-5-1 : Tableaux de bord et Indicateurs ESMS p.101)

La tarification des prestations d'hébergement fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale est arrêtée chaque année par le Président du Conseil départemental sous forme de prix de journée ou de dotation budgétaire globale. Dans ce dernier cas, une convention peut être signée avec la personne morale gestionnaire.

Les modalités de retour à l'équilibre financier donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L.313-11.

HABILITATION À L'AIDE SOCIALE

Elle est fixée par arrêté départemental et peut être assortie d'une convention entre le Conseil départemental et le gestionnaire.

CONTENU DE LA TARIFICATION

La tarification de l'hébergement en foyer occupationnel et en foyer d'accueil médicalisé et la dotation du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S) et du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H) comprend l'ensemble des prestations rendues aux personnes accueillies ou suivies.

Le contrat de séjour détaille la liste et la nature des prestations prises en charge et le cas échéant celles restant à la charge de la personne accueillie.

GESTION DES ABSENCES :

Les règles qui s'appliquent en cas d'absence figurent dans la *Fiche n° 1-3-9 : aide sociale en hébergement pour personnes en situation de handicap p.79.*

On compte un jour d'absence lorsque celle-ci est complète, c'est-à-dire lorsque la personne handicapée n'est pas présente dans l'établissement, du matin au soir.

FACTURATION EN DÉBUT ET FIN DE SÉJOUR

La première journée est facturée entièrement. La dernière n'est pas facturée si la personne quitte l'établissement pour un autre.

VOIES DE RECOURS

Les arrêtés de tarification peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal interrégional de la tarification dans le délai d'un mois.

Les arrêtés d'habilitation à l'aide sociale peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif de Rennes dans un délai de deux mois.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

CASF, Article L313-14-1 (créé par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009)

« Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L.312-1, à l'exception du 10°, gérés par des organismes de droit privé à but non lucratif, lorsque la situation financière fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de ces établissements et de ces services, et sans préjudice des dispositions relatives au contrôle des établissements et services, l'autorité de tarification compétente adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'elle fixe.

Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, ou en cas de convention susmentionnée, l'autorité de tarification compétente peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à une période de six mois renouvelable une fois. Si l'organisme gestionnaire gère également des établissements de santé, l'administrateur provisoire est désigné conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé dans les conditions prévues à l'article L.6161-3-1 du code de la santé publique.

L'administrateur provisoire accomplit, pour le compte des établissements et services, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés ainsi que la préparation et la mise en œuvre d'un plan de redressement...

En cas d'échec de l'administration provisoire, l'autorité de tarification compétente peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre des dispositions de l'article L 612-3 du C.A.S.F.

ANNEXES

ANNEXE N° : 1.1	Règlement des frais d'hébergement
ANNEXE N° : 1.2	Dossier APA - Liste des pièces nécessaires au dossier
ANNEXE N° : 1.3	Circuit du dossier APA à domicile
ANNEXE N° : 1.4	Barème départemental de rémunération des familles d'accueil des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
ANNEXE N° : 1.5	Glossaire

ANNEXE 1.1 - RÈGLEMENT DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

Principe de compétence financière

Le Département règle les dépenses, déduction faites s'il y a lieu des recettes des bénéficiaires ayant leur domicile de secours en Côtes d'Armor.

Cas des bénéficiaires d'aide sociale résidant hors du département des Côtes d'Armor

Des bénéficiaires résidant hors du département des Côtes d'Armor peuvent dans certains cas conserver leur domicile de secours dans celui-ci *(cf. fiche 1-1-3 sur les règles relatives à l'acquisition du domicile de secours p.13).* Dans ce cas, le Département verse les frais d'hébergement sur facture, en dépenses nettes, à l'établissement en tenant compte des prix de journée fixés par le Président du Conseil départemental de l'établissement.

Dans le cadre de la facturation et du reversement des participations des bénéficiaires de l'aide sociale et de leurs obligés alimentaires, ce sont les dispositions et procédures établies par le Conseil départemental des Côtes d'Armor qui s'appliquent.

Cas des bénéficiaires d'autres départements résidant en Côtes d'Armor

Dans ce cas, c'est le Département d'origine qui, en principe, exécute directement les opérations de dépense ou recette les concernant.

Obligations des établissements

Toute entrée ou sortie définitive d'une personne âgée ou en situation de handicap doit être signalée par écrit par le responsable de l'établissement au Département dans un délai de 48 h afin de mettre fin à la décision d'aide sociale et de prendre en compte une nouvelle décision de prise en charge à l'aide sociale et éventuellement une nouvelle décision d'orientation si l'établissement d'accueil change de catégorie.

Paiement des prestations de service

Les prestations d'aide sociale à l'hébergement sont payées sous 3 modalités possibles :

- sur facture (tous les trimestres),
- par acompte mensuel, avant régularisation trimestrielle du montant réel du coût de l'hébergement,
- ou sous forme de dotation globale lorsque l'établissement a signé un CPOM

Paiement selon la règle du service fait

Les états de frais sont des factures présentées tous les trimestres selon une périodicité mensuelle regroupant l'ensemble des bénéficiaires titulaires d'une prise en charge au titre de l'aide sociale valide au cours de la période concernée.

Chaque trimestre, l'établissement adresse au Département un état récapitulatif pour chaque bénéficiaire de l'aide sociale.

Celui-ci doit être transmis au plus tard le mois suivant le trimestre échu. Si cet état n'est pas parvenu dans le délai imparti, une relance sera faite. Si cette relance reste sans effet, il y aura suspension des acomptes jusqu'à régularisation par l'établissement.

Les factures sont traitées obligatoirement en net (dépenses – ressources). Les états récapitulatifs doivent permettre d'identifier individuellement les bénéficiaires et indiquer pour chacun le montant facturé et le détail du calcul :

- le prix de journée
- la période concernée,
- le nombre de jours de présence,
- le motif des jours d'absence (hospitalisation en milieu ordinaire ou en psychiatrie, convenance personnelle)
- le montant de la contribution versée par le résident,
- un état détaillé des ressources perçues par le bénéficiaire et affectés à sa contribution (retraite, APL, minimum à disposition réglementaire),
- un état détaillé des charges payées par le bénéficiaire
- le solde à financer par l'aide sociale
- dans certains cas, déduction sur facturation des obligations alimentaires (versées directement à l'aidé social ou à l'établissement par les obligés alimentaires).
- Les états Hélios pour les établissements sous statut public

Ces factures doivent comporter l'identité et l'adresse précises du créancier, ses coordonnées bancaires, la désignation de la collectivité débitrice, la somme totale nette à payer en toutes lettres, la date de transmission et la signature du créancier.

Lors d'une première demande d'aide sociale et afin que la facture ne soit pas mis en suspens dans l'attente d'une régularisation, il est demandé aux établissements de **provisionner les ressources de la personne.**

Versement d'acompte aux établissements

Lorsque le montant annuel des dépenses d'aide sociale représente plus de 7 résidents à l'aide sociale, l'établissement peut solliciter le versement d'acomptes mensuels.

Les acomptes sont calculés le 1er avril pour l'année en cours sur la base de :

- **75 % du montant des factures trimestrielles pour les établissements accueillants plus de 100 résidents costarmoricains bénéficiaires de l'aide sociale ;**
- **65 % du montant des factures trimestrielles pour les établissements accueillants entre 50 et 100 résidents costarmoricains bénéficiaires de l'aide sociale ;**
- **50 % du montant des factures trimestrielles pour les établissements accueillants moins de 50 résidents costarmoricains bénéficiaires de l'aide sociale.**

Paiement par dotation globale dans le cadre des CPOM

Le CPOM fixe la dotation globale annuelle à la charge du Département et ses modalités de règlement. Le paiement est effectué sur l'initiative des services départementaux sous réserve des contrôles prévus par la réglementation et les conventions particulières.

Les **dotations** sont revues lors de la transmission de l'arrêté par le service tarification de la DPAPH.

Au 1er janvier, le montant mensuel N-1 est maintenu dans l'attente du nouvel arrêté.

Les états de facturation sont transmis trimestriellement par les établissements pour contrôle et font l'objet d'une régularisation sur le compte administratif en N+1 au vu des critères d'activité, de ressources dont APL et du nombre de résidents hors département décidés lors du contrat.

Chaque trimestre, l'établissement adresse au département :

- le prix de journée,
- la période concernée,
- le nombre de jours de présence,
- le motif des jours d'absence (hospitalisation en milieu ordinaire ou en psychiatrie, convenance personnelle),
- le montant de la contribution versée par le résident,
- un état détaillé des ressources perçues par le bénéficiaire et affectés à sa contribution (retraite, APL, minimum à disposition réglementaire),
- un état détaillé des charges payées par le bénéficiaire
- le solde à financer par l'aide sociale,
- dans certains cas, déduction sur facturation des obligations alimentaires (versées directement à l'aidé social ou à l'établissement par les obligés alimentaires),
- Les états Hélios pour les établissements sous statut public.

Recouvrement de la contribution des bénéficiaires hébergés (Article L 132-4 du CASF)

Le Département règle à l'établissement d'hébergement la seule partie des dépenses d'hébergement non couverte par la participation du bénéficiaire d'aide sociale (conformément au principe du désintéressement partiel de l'ASH).

L'établissement effectue directement auprès du bénéficiaire la perception de la contribution due sur ses ressources.

La participation des bénéficiaires constitue une recette du budget départemental. Son recouvrement est opéré avec le concours des responsables des établissements privés et des agents comptables des établissements publics.

À noter que l'allocation logement est reversée intégralement au Département.

Les établissements doivent en outre inviter et aider leurs pensionnaires à faire valoir leurs droits à toutes les ressources auxquelles ils peuvent prétendre, notamment l'allocation logement, l'ASPA, l'AAH, la complémentaire santé solidaire versée par les caisses de Sécurité Sociale et s'assurer de la bonne protection des revenus et capitaux par tous les moyens de droit et notamment la tutelle aux incapables majeurs et la tutelle aux prestation sociales.

À cette fin, à compter du premier jour d'effet de l'admission à l'aide sociale ou du premier jour à compter duquel cette admission est demandée, les uns et les autres doivent accomplir toutes les diligences propres à assurer un recouvrement complet et régulier de la contribution de leurs pensionnaires **qui devront indiquer, dès leur entrée en établissement, le mode de contribution qu'ils choisissent.**

Les différents modes de contribution

Cas des hébergés en établissement social ou médico-social acquittant eux-mêmes leur contribution

La personne âgée ou handicapée perçoit elle même ses revenus et s'acquitte directement de sa participation, soit auprès du comptable de l'établissement public, soit auprès du responsable de l'établissement privé.

À chaque fin de mois, les bénéficiaires doivent indiquer au comptable de l'établissement public ou au responsable de l'établissement privé la totalité des revenus ou ressources perçus au cours de la période écoulée, justificatifs à l'appui. Au vu de ces éléments, le comptable ou responsable établit les décomptes individuels des participations dues par les bénéficiaires, soit dans les conditions de droit commun en l'attente de la décision d'aide sociale, soit en application de celle-ci lorsqu'elle a été prise. **(Article R 132-2 du CASF).**

Le reversement des ressources au Département s'effectue dans les conditions indiquées ci dessous.

Cas des hébergés en établissement hospitalier et des hébergés en établissement social ou médico-social ayant opté pour la procuration au comptable Article R 132-4 et 132-5 du CASF

Le comptable de l'établissement public ou le responsable de l'établissement privé perçoit les revenus de la personne âgée ou handicapée, à la demande de l'intéressée ou de son représentant légal.

Cette demande est adressée au Président du Conseil départemental avec l'avis du responsable de l'établissement.

Muni de la déclaration de ressources effectuée par le bénéficiaire à son entrée ou à chaque changement de nature ou de montant de ses ressources, le comptable engage la procédure de recouvrement direct de celles-ci auprès des organismes débiteurs.

Il lui appartient ensuite mensuellement, d'établir un décompte individuel faisant ressortir le montant de l'argent de poche dû au bénéficiaire et sa participation à reverser au département soit dans les conditions de droit commun en l'attente de la décision d'aide sociale, soit en application de celle-ci lorsqu'elle a été prise.

Les sommes dues au Département sont reversées trimestriellement par déduction sur facturation.

Cas des hébergés dont les ressources sont gérées par un tuteur

Lorsqu'une personne âgée ou handicapée hébergée au titre de l'aide sociale est placée sous tutelle, son tuteur est soumis aux mêmes obligations que son protégé. Cela vaut aussi bien pour les tuteurs particuliers que pour les tuteurs institutionnels, c'est à dire les gérants de tutelle des établissements et les associations tutélaires.

Le comptable public ou le responsable de l'établissement privé chargé du calcul doit exiger des tuteurs, quels qu'ils soient, les mêmes documents justificatifs et les mêmes modalités de règlement qui s'imposent aux bénéficiaires eux-mêmes.

En cas de carence ou d'irrégularité imputable au tuteur, c'est la responsabilité de celui-ci qui est mise en cause, le cas échéant, devant le juge des tutelles l'ayant désigné.

Cas des hébergés défaillants

Lorsqu'un bénéficiaire ne s'acquitte pas de sa contribution pendant trois mois pour une personne âgée ou de 2 mois pour une personne handicapée, l'établissement privé ou le comptable de l'établissement public lui impose le mode de contribution prévu par le paragraphe ci dessus c'est à dire que l'établissement doit impérativement percevoir les revenus de la personne. Le délai de trois mois ou de 2 mois court à compter du jour de la demande d'aide sociale.

Le constat de carence peut résulter de différents motifs ::

- absence de choix du mode de contribution
- déclaration de ressources non faite ou incomplète
- paiement de la participation non fait ou incomplet,etc.

Quel qu'en soit le motif, **l'établissement privé ou le comptable de l'établissement public doit mettre en place la procédure de recouvrement forcé dans les premiers jours suivant l'échéance des trois mois.**

La demande de perception des ressources est formulée par l'établissement privé ou le comptable de l'établissement public et doit comporter l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci, et le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

La décision d'encaissement direct des ressources par l'établissement d'accueillant

En réponse aux demandes formulées au titre du recouvrement des contributions des bénéficiaires hébergés par procuration forcée ou pas, le Président du Conseil départemental dispose d'un délai d'un mois pour se prononcer sur la demande de perception des revenus à compter de la date de réception de celles-ci.

Si aucune décision n'a été notifiée à la personne et à l'établissement intéressé dans ce délai, l'autorisation est réputée acquise.

La durée de l'autorisation est de :

- 2 ans lorsque l'autorisation est tacite
- comprise entre 2 et 4 ans lorsque l'autorisation est expresse.

L'effet de l'autorisation

La personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement privé ou au comptable de l'établissement public les informations nécessaires à la perception de ses revenus, y compris l'allocation logement à caractère social et lui donner tous les pouvoirs nécessaires à l'encaissement desdits revenus, sous réserve de la restitution de la portion non affectée au remboursement des frais.

Les organismes débiteurs effectuent le paiement directement au comptable de l'établissement, dans le mois qui suit la demande de versement.

Sanctions en cas de non-versement de la contribution des pensionnaires hébergés

Quand tout ou partie des contributions dues sur une ou plusieurs périodes ne sont pas reversées au Département, celui-ci peut mettre en œuvre différentes sanctions :

À l'encontre du bénéficiaire :

- radiation du droit à l'aide sociale
- recouvrement autoritaire des sommes restant dues comme en matière de contributions directes
- poursuites pénales pour fraude ou tentative de fraude

À l'encontre de l'établissement privé ou le comptable de l'établissement public :

Si celui-ci ne s'est pas acquitté de ses obligations ou s'il l'a fait partiellement ou tardivement :

- suspension des règlements en cours ;
- suspension des acomptes ;
- déduction des sommes dues auprès de l'établissement ;
- déconventionnement en cas de récidive.

ANNEXE 1.2 - DEMANDE D'AIDES À L'AUTONOMIE (DAA) À DOMICILE LISTE DES PIÈCES NÉCESSAIRES AU DOSSIER

S'il s'agit d'un couple, il convient de remplir deux demandes d'aides à l'autonomie (DAA) à domicile.

Les pièces justificatives à fournir sont :

- La photocopie d'un **justificatif d'identité :** carte d'identité (recto/verso), passeport, livret de famille.
  Si le demandeur est ressortissant d'un État hors Union européenne, de l'Espace économique européen et de la confédération suisse : **carte de résidence** ou **titre de séjour en cours de validité** ;
- Un relevé d'identité bancaire **(RIB)** au nom du demandeur ;
- La photocopie du **dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu** (toutes les pages) du demandeur et celui de son conjoint (marié, pacsé, concubin) ;
- Le **certificat médical** pour demander l'APA avec ou sans demande de CMI sous pli cacheté (facultatif, à retrouver en annexe du formulaire).

UNIQUEMENT SI CONCERNÉ :

- La photocopie de la **décision de justice** relative à la mise sous protection ;
- La photocopie du(des) dernier(s) **avis de taxe foncière** pour chaque bien du demandeur et de son conjoint qui n'est pas mis en location.

ANNEXE 1.3 - CIRCUIT DU DOSSIER APA À DOMICILE

<table>
<tr><td colspan="5">Étape 1</td><td rowspan="11">Maximum de 2 mois
entre la date de dossier complet et la date de notification</td></tr>
<tr><td rowspan="2">INSTRUCTION
Siège</td><td rowspan="2">Examen du dossier pour vérifier si dossier complet</td><td colspan="3">> Si dossier incomplet, réclamer pièces</td></tr>
<tr><td colspan="3">> Si dossier complet, accuser réception (délai 10 jours)</td></tr>
<tr><td colspan="5">Étape 2</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ÉVALUATION
MdD</td><td rowspan="2">Visite
• évaluation de la perte d’autonomie
• échange sur un plan d’aide</td><td rowspan="2">Passage en Équipe Pluri Professionnelle (EPP)</td><td>> Situations « POUR ORDRE »</td><td>Transmission plan d’aide au bénéficiaire pour accord ou observation</td></tr>
<tr><td>> Situations « POUR EXAMEN »</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">Étape 3</td></tr>
<tr><td>DÉCISION
Siège</td><td>Passage en commission APA des situations « POUR EXAMEN »</td><td colspan="3">Transmission plan d’aide au bénéficiaire pour accord ou observation</td></tr>
<tr><td colspan="5">Étape 4</td></tr>
<tr><td>INSTRUCTION
Siège</td><td>Retour du plan d’aide signé au Département sous 10 jours : ouverture du droit APA</td><td>Notification décision</td><td colspan="2">Contrôle d’effectivité</td></tr>
<tr><td colspan="5">Étape 5</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>LIQUIDATION
Siège</td><td>Mise en paiement</td><td colspan="3">Gestion des indus et reversements</td></tr>
</table>

ANNEXE 1.4 - BARÈME DÉPARTEMENTAL DE RÉMUNÉRATION DES FAMILLES D'ACCUEIL DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

BARÈME JOURNALIER

Barème de rémunération d'un accueillant familial d'une personne en situation de handicap au 01/09/26 ou d'une personne âgée de plus de 60 ans bénéficiant de l'ACTP

	SERVICES RENDUS BRUTS									
	3 SMIC	avec congés payés 10 %	Sujétions particulières		Total brut (À+B)	Cotisations sociales prélevées à l'accueilli	Indemnités d'entretien 5MG	Mise à disposition chambre	Rémunération nette de l'accueillant familial	Coût de revient total pour la personne
			Valeur en fonction du SMIC horaire	En euros						
		A		B	C	D	F	G	H	J
Sans ACTP	36,93 €	40,62 €	0,00	0,00 €	**40,62 €**	**11,44 €**	21,75 €	7,17 €	**61,06 €**	**72,50 €**
40 %	36,93 €	40,62 €	0,37	4,55 €	**45,17 €**	**12,73 €**	21,75 €	7,17 €	**64,66 €**	**77,39 €**
45 %	36,93 €	40,62 €	0,37	4,55 €	**45,17 €**	**12,73 €**	21,75 €	7,17 €	**64,66 €**	**77,39 €**
50 %	36,93 €	40,62 €	0,55	6,77 €	**47,39 €**	**13,35 €**	21,75 €	7,17 €	**66,42 €**	**79,77 €**
55 %	36,93 €	40,62 €	0,73	8,98 €	**49,60 €**	**13,97 €**	21,75 €	7,17 €	**68,17 €**	**82,14 €**
60 %	36,93 €	40,62 €	0,91	11,20 €	**51,82 €**	**14,59 €**	21,75 €	7,17 €	**69,92 €**	**84,51 €**
65 %	36,93 €	40,62 €	1,09	13,41 €	**54,03 €**	**15,22 €**	21,75 €	7,17 €	**71,68 €**	**86,90 €**
70 %	36,93 €	40,62 €	1,27	15,63 €	**56,25 €**	**15,85 €**	21,75 €	7,17 €	**73,43 €**	**89,28 €**
80 %	36,93 €	40,62 €	1,46	17,97 €	**58,59 €**	**16,42 €**	21,75 €	7,17 €	**75,28 €**	**91,77 €**

Services rendus	Le montant minimum de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 3 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance. L'indemnité journalière pour sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire demandée à l'accueillant en lien avec le handicap ou la perte d'autonomie de la personne. Son montant est compris entre 0,37 fois et 1,46 fois la valeur horaire du SMIC par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie
Charges salariales	Les charges salariales sont calculées sur la base de 11,40% du salaire brut ainsi que 9,70% sur 98,25% du salaire brut au titre de la CSG et RDS.
Indemnité représentative des frais d'entretien courant	Comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'hygiène, (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel.
La personne accueillie est assimilée à un locataire	À ce titre, elle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation logement à caractère social (A.L.S) ou de l'aide personnalisée au logement (A.P.L).
Indice de référence des loyers	L'IRL sert de base pour réviser le loyer annuellement de la chambre de l'accueilli. Il est obtenu à partir de la moyenne de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers, sur les 12 derniers mois.

SMIC au 01/09/26 12,31 €

Minimum garanti (MG) au 01/09/26 4,35 €

Taux patronal 7,200 %

BARÈME JOURNALIER

Barème de rémunération d'un accueillant familial d'une personne d'une personne âgée au 01/09/26

	SERVICES RENDUS **BRUTS**										
	3 SMIC	avec congés payés 10 %	Sujétions particulières		ASG Taux Sujetions	Total **brut** (À+B)	Cotisations sociales prélevées à l'accueilli	Indemnités d'entretien **5MG**	Mise à disposition chambre	Rémunération **nette** de l'accueillant familial	Coût de revient total pour la personne
			Valeur en fonction du SMIC horaire	En euros							
		A	B			C	D	F	G	H	J
GIR 6	36,93 €	40,62 €	0,00	0,00 €	0 %	**40,62 €**	**11,44 €**	21,75 €	7,17 €	**61,06 €**	**72,50 €**
GIR 5	36,93 €	40,62 €	0,00	0,00 €	0 %	**40,62 €**	**11,44 €**	21,75 €	7,17 €	**61,06 €**	**72,50 €**
GIR 4	36,93 €	40,62 €	0,37	4,55 €	40 à 50 %	**45,17 €**	**12,73 €**	21,75 €	7,17 €	**64,68 €**	**77,39 €**
GIR 3	36,93 €	40,62 €	0,73	8,98 €	51 à 60 %	**49,60 €**	**13,97 €**	21,75 €	7,17 €	**68,17 €**	**82,14 €**
GIR 2	36,93 €	40,62 €	1,09	13,41 €	61 à 70 %	**54,03 €**	**15,22 €**	21,75 €	7,17 €	**71,68 €**	**86,90 €**
GIR 1	36,93 €	40,62 €	1,46	17,97 €	80 %	**58,59 €**	**16,49 €**	21,75 €	7,17 €	**75,28 €**	**91,77 €**

Services rendus	Le montant minimum de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 3 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance. L'indemnité journalière pour sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire demandée à l'accueillant en lien avec le handicap ou la perte d'autonomie de la personne. Son montant est compris entre 0,37 fois et 1,46 fois par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie.
Charges salariales	Les charges salariales sont calculées sur la base de 11,40% du salaire brut ainsi que 9,70% sur 98,25% du salaire brut au titre de la CSG et RDS.
Indemnité représentative des frais d'entretien courant	Comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'hygiène, (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel.
La personne accueillie est assimilée à un locataire	À ce titre, elle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation logement à caractère social (A.L.S) ou de l'aide personnalisée au logement (A.P.L).
Indice de référence des loyers	L'IRL sert de base pour réviser le loyer annuellement de la chambre de l'accueilli. Il est obtenu à partir de la moyenne de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers, sur les 12 derniers mois.

SMIC au 01/09/26 12,31 €

Minimum garanti (MG) au 01/09/26 4,35 €

Taux patronal 7,200 %

BARÈME JOURNALIER

Barème de rémunération d'un accueillant familial d'une personne en situation de handicap relevant de la PCH au 01/09/26

Nombre d'heures accordées par mois	SERVICES RENDUS **BRUTS**										
	2,75 SMIC	avec congés payés 10 %	Sujétions particulières		ASG Taux sujétions	Total **brut** (À+B)	Cotisations sociales prélevées à l'accueilli	Indemnités d'entretien **5MG**	Mise à disposition chambre	Rémunération **nette** de l'accueillant familial	Coût de revient total pour la personne
			Valeur en fonction du SMIC horaire	En euros							
		A	B			C	D	F	G	H	J
de 0 à 17 h (sans PCH)	36,93 €	40,62 €	0,00	0,00 €	0 %	**40,62 €**	**11,44 €**	21,75 €	7,17 €	**61,06 €**	**72,50 €**
de 18 h à 30 h (PCH 4)	36,93 €	40,62 €	0,37	4,55 €	40 %	**45,17 €**	**12,73 €**	21,75 €	7,17 €	**64,66 €**	**77,39 €**
de 31 h à 60 h (PCH 3)	36,93 €	40,62 €	0,73	8,98 €	55 %	**49,60 €**	**13,97 €**	21,75 €	7,17 €	**68,17 €**	**82,14 €**
de 61 h à 90 h (PCH 1)	36,93 €	40,62 €	1,09	13,41 €	65 %	**54,03 €**	**15,22 €**	21,75 €	7,17 €	**71,68 €**	**86,90 €**
> 90 h (PCH 1)	36,93 €	40,62 €	1,46	17,97 €	80 %	**58,59 €**	**16,49 €**	21,75 €	7,17 €	**75,28 €**	**91,77 €**

Services rendus	Le montant minimum de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 3 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance (CALCULE EN BRUT) . L'indemnité journalière pour sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire demandée à l'accueillant en lien avec le handicap ou la perte d'autonomie de la personne. Son montant est compris entre 0,37 fois et 1,46 fois la valeur horaire du SMIC par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie.
Charges salariales	Les charges salariales sont calculées sur la base de 11,40% du salaire brut ainsi que 9,70% sur 98,25% du salaire brut au titre de la CSG et RDS (CALCULER AUTOMATIQUEMENT PAR L URSSAF).
Indemnité représentative des frais d'entretien courant	Comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'hygiène, (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel.
La personne accueillie est assimilée à un locataire	À ce titre, elle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation logement à caractère social (A.L.S) ou de l'aide personnalisée au logement (A.P.L).
Indice de référence des loyers	L'IRL sert de base pour réviser le loyer annuellement de la chambre de l'accueilli. Il est obtenu à partir de la moyenne de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers, sur les 12 derniers mois.

SMIC au 01/09/26 12,31 €

Minimum garanti (MG) au 01/09/26 4,35 €

Taux patronal 7,200 %

BARÈME MENSUEL

Barème de rémunération d'un accueillant familial d'une personne en situation de handicap au 01/09/26 ou d'une personne âgée de plus de 60 ans bénéficiant de l'ACTP

	SERVICES RENDUS **BRUTS**									
	3 SMIC	avec congés payés 10 %	Sujétions particulières		Total **brut** (A+B)	Cotisations sociales prélevées à l'accueilli	Indemnités d'entretien **5MG**	Mise à disposition chambre	Rémunération **nette** de l'accueillant familial	Coût de revient total pour la personne
			Valeur en fonction du SMIC horaire	En euros						
		A		B	C	D	F	G	H	J
Sans ACTP	1 126,36 €	1 239,00 €	0,00	0,00 €	**1 239,00 €**	**348,94 €**	663,38 €	218,69 €	**1 862,40 €**	**2 211,34 €**
40 %	1 126,36 €	1 239,00 €	0,37	138,92 €	**1 377,91 €**	**388,07 €**	663,38 €	218,69 €	**1 972,32 €**	**2 360,39 €**
45 %	1 126,36 €	1 239,00 €	0,37	138,92 €	**1 377,91 €**	**388,07 €**	663,38 €	218,69 €	**1 972,32 €**	**2 360,39 €**
50 %	1 126,36 €	1 239,00 €	0,55	206,50 €	**1 445,50 €**	**407,10 €**	663,38 €	218,69 €	**2 025,79 €**	**2 432,89 €**
55 %	1 126,36 €	1 239,00 €	0,73	274,08 €	**1 513,08 €**	**426,12 €**	663,38 €	218,69 €	**2 079,26 €**	**2 505,38 €**
60 %	1 126,36 €	1 239,00 €	0,91	341,66 €	**1 580,66 €**	**445,15 €**	663,38 €	218,69 €	**2 132,73 €**	**2 577,88 €**
65 %	1 126,36 €	1 239,00 €	1,09	409,25 €	**1 648,24 €**	**464,20 €**	663,38 €	218,69 €	**2 186,21 €**	**2 650,41 €**
70 %	1 126,36 €	1 239,00 €	1,27	476,83 €	**1 715,82 €**	**483,24 €**	663,38 €	218,69 €	**2 239,68 €**	**2 722,92 €**
80 %	1 126,36 €	1 239,00 €	1,46	548,16 €	**1 787,16 €**	**503,33 €**	663,38 €	218,69 €	**2 296,12 €**	**2 799,45 €**

Services rendus	Le montant minimum de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 3 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance (CALCULE SALAIRE BRUTE). L'indemnité journalière pour sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire demandée à l'accueillant en lien avec le handicap ou la perte d'autonomie de la personne. Son montant est compris entre 0,37 fois et 1,46 fois la valeur horaire du SMIC par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie.
Charges salariales	Les charges salariales sont calculées sur la base de 11,40% du salaire brut ainsi que 9,70% sur 98,25% du salaire brut au titre de la CSG et RDS(CALCULE PAR L URSSAF DIRECTEMENT).
Indemnité représentative des frais d'entretien courant	Comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'hygiène, (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel.
La personne accueillie est assimilée à un locataire	À ce titre, elle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation logement à caractère social (A.L.S) ou de l'aide personnalisée au Logement (A.P.L).
Indice de référence des loyers	L'IRL sert de base pour réviser le loyer annuellement de la chambre de l'accueilli. Il est obtenu à partir de la moyenne de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers, sur les 12 derniers mois.

SMIC au 01/09/26 **12,31 €** — Base de 30,5 jours/mois

Minimum garanti (MG) au 01/09/26 **4,35 €**

Taux patronal **7,200 %**

BARÈME MENSUEL

Barème de rémunération d'un accueillant familial d'une personne âgée au 01/09/26

	SERVICES RENDUS **BRUTS**										
	3 SMIC	avec congés payés 10 %	Sujétions particulières		ASG Taux sujétions	Total **brut** (A+B)	Cotisations sociales prélevées à l'accueilli	Indemnités d'entretien **5MG**	Mise à disposition chambre	Rémunération **nette** de l'accueillant familial	Coût de revient total pour la personne
			Valeur en fonction du SMIC horaire	En euros							
		A	B			C	D	F	G	H	J
GIR 6	1 126,36 €	1 239,00 €	0,00	0,00 €	0 %	**1 239,00 €**	**348,94 €**	663,38 €	218,69 €	**1 862,40 €**	**2 211,34 €**
GIR 5	1 126,36 €	1 239,00 €	0,00	0,00 €	0 %	**1 239,00 €**	**348,94 €**	663,38 €	218,69 €	**1 862,40 €**	**2 211,34 €**
GIR 4	1 126,36 €	1 239,00 €	0,37	138,92 €	40 à 50 %	**1 377,91 €**	**388,07 €**	663,38 €	218,69 €	**1 972,32 €**	**2 360,39 €**
GIR 3	1 126,36 €	1 239,00 €	0,73	274,08 €	51 à 60 %	**1 513,08 €**	**426,12 €**	663,38 €	218,69 €	**2 079,26 €**	**2 505,38 €**
GIR 2	1 126,36 €	1 239,00 €	1,09	409,25 €	61 à 70 %	**1 648,24 €**	**464,20 €**	663,38 €	218,69 €	**2 186,21 €**	**2 650,41 €**
GIR 1	1 126,36 €	1 239,00 €	1,46	548,16 €	80 %	**1 787,16 €**	**503,33 €**	663,38 €	218,69 €	**2 296,12 €**	**2 799,45 €**

Services rendus	Le montant minimum de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 3 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance. L'indemnité journalière pour sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire demandée à l'accueillant en lien avec le handicap ou la perte d'autonomie de la personne. Son montant est compris entre 0,37 fois et 1,46 fois par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie.
Charges salariales	Les charges salariales sont calculées sur la base de 11,40% du salaire brut ainsi que 9,70% sur 98,25% du salaire brut au titre de la CSG et RDS.
Indemnité représentative des frais d'entretien courant	Comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'hygiène, (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel.
La personne accueillie est assimilée à un locataire	À ce titre, elle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation logement à caractère social (A.L.S) ou de l'aide personnalisée au logement (A.P.L).
Indice de référence des loyers	L'IRL sert de base pour réviser le loyer annuellement de la chambre de l'accueilli. Il est obtenu à partir de la moyenne de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers, sur les 12 derniers mois.

SMIC au 01/09/26 12,31 €

Minimum garanti (MG) au 01/09/26 4,35 €

Taux patronal 7,200 %

Base de 30,5 jours/mois

BARÈME MENSUEL

Barème de rémunération d'un accueillant familial d'une personne en situation de handicap relevant de la PCH au 01/09/26

Nbre d'heures accordées par mois	SERVICES RENDUS **BRUTS**					Total **brut** (À+B)	Cotisations sociales prélevées à l'accueilli	Indemnités d'entretien **5MG**	Mise à disposition chambre	Rémunération **nette** de l'accueillant familial	Coût de revient total pour la personne
	3 SMIC	avec congés payés 10 %	Sujétions particulières		ASG Taux sujétions						
			Valeur en fonction du SMIC horaire	En euros							
		A	B			C	D	F	G	H	J
De 0 à 17 h (sans PCH)	1 126,36 €	1 239,00 €	0	0,00 €	0 %	**1 239,00 €**	**348,94 €**	663,38 €	218,69 €	**1 862,40 €**	**2 211,34 €**
De 18 à 30 h (PCH4)	1 126,36 €	1 239,00 €	0,37	138,92 €	40 %	**1 377,91 €**	**388,07 €**	663,38 €	218,69 €	**1 972,32 €**	**2 360,39 €**
De 31 à 60 h (PCH3)	1 126,36 €	1 239,00 €	0,73	274,08 €	55 %	**1 513,08 €**	**426,12 €**	663,38 €	218,69 €	**2 079,26 €**	**2 505,38 €**
De 61 à 90 h (PCH2)	1 126,36 €	1 239,00 €	1,09	409,25 €	65 %	**1 648,24 €**	**464,20 €**	663,38 €	218,69 €	**2 186,21 €**	**2 650,41 €**
> 90 h (PCH1)	1 126,36 €	1 239,00 €	1,46	548,16 €	80 %	**1 787,16 €**	**503,33 €**	663,38 €	218,69 €	**2 296,12 €**	**2 799,45 €**

Services rendus	Le montant minimum de la rémunération journalière pour services rendus est égal à 3 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance **(SALAIRE NETTE).** L'indemnité journalière pour sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire demandée à l'accueillant en lien avec le handicap ou la perte d'autonomie de la personne. Son montant est compris entre 0,37 fois et 1,46 fois la valeur horaire du SMIC par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie.
Charges salariales	Les charges salariales sont calculées sur la base de 11,40% du salaire brut ainsi que 9,70% sur 98,25% du salaire brut au titre de la CSG et RDS **(CALCULE PAR L'URSSAF DIRECTEMENT).**
Indemnité représentative des frais d'entretien courant	Comprend l'entretien courant comme les denrées alimentaires, les produits d'hygiène, (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique), de l'électricité, du chauffage, des frais de transport de proximité ayant un caractère occasionnel.
La personne accueillie est assimilée à un locataire	À ce titre, elle peut bénéficier, sous certaines conditions, de l'allocation logement à caractère social (A.L.S) ou de l'aide personnalisée Au logement (A.P.L).
Indice de référence des loyers	L'IRL sert de base pour réviser le loyer annuellement de la chambre de l'accueilli. Il est obtenu à partir de la moyenne de l'évolution des prix à la consommation hors tabac et hors loyers, sur les 12 derniers mois.

SMIC au 01/09/26 12,31 € Base de 30,5 jours/mois

Minimum garanti (MG) au 01/09/26 4,35 €

Taux patronal 7,200 %

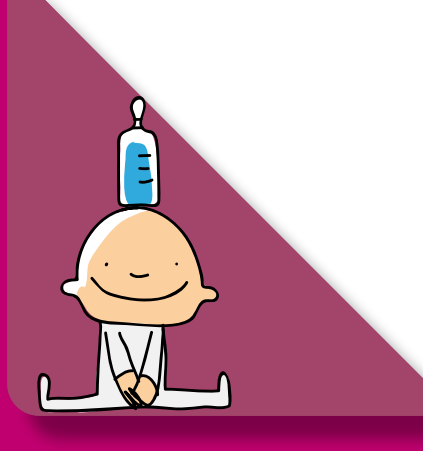
ANNEXE 1.5 - GLOSSAIRE

AAH	Allocation pour Adulte Handicapé
AC	Allocation Compensatrice
ACS	Aide à la Complémentaire Santé (versée par les caisses)
ACTP	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
ACFP	Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels
AEEH	Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (versé par la CAF/MSA)
AGGIR	Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso Ressources
AME	Aide Médicale d'État
AF	Accueil Familial
ANS	Actif Net Successoral
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APEA	Appartement de Préparation et d'Entraînement à l'Autonomie
APL	Aide Personnalisée au Logement
AJ	Accueil de jour
ARDH	Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation
ARS	Agence Régionale de Santé
ASI	Allocation Supplémentaire d'Invalidité
ASH	Aide Sociale à l'Hébergement
ASPA	Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (minimum vieillesse)
ASV	Adaptation de la Société au Vieillissement
AWIPH	Agence Wallone pour l'Intégration des Personnes Handicapées
CA	Compte Administratif
CAF	Caisse d'Allocations Familiales mais peut être également Capacité d'Autofinancement
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CC	Code Civil
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil départemental

CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CESU	Chèque Emploi Service Universel
CGCT	Code Général des Collectivités Territoriales
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CMI	Carte Mobilité Inclusion
CMU	Couverture Maladie Universelles
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (remplace les Conventions tripartites)
CR	Complément de ressources
CSS	Complémentaire Santé Solidaire
DAA	Demande d'Aides à l'Autonomie
DRFIP	Direction Régionale des Finances Publiques
EAM	Établissement d'Accueil Médicalisé
EANM	Établissement d'Accueil Non Médicalisé
EHPA	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ENI	Extension Non Importante
EPP	Équipe Pluri Professionnelle
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Établissements Sociaux et Médico-Sociaux
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FDV	Foyer de vie
FOA	Foyer Occupationnel d'Accueil (même chose que FDV mais il est préférable d'utiliser le terme FDV)
GIR	Groupe Iso-Ressources
GMP	Groupe iso-ressources Moyen Pondéré (Outil d'évaluation de la dépendance, c'est la somme des GIR des résidents en EHPAD)
HT	Hébergement Temporaire

IME	Institut Médico-Éducatif (on parle d'Amendement Creton quand le jeune est maintenu au-delà de 20 ans)
JAF	Juge aux Affaires Familiales
LPPR	Liste des Produits et Prestations Remboursables par la sécurité sociale
MAS	Maison d'Accueil Spécialisé
MDD	Maison du Département
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MG	Minimum Garanti
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MTP	Majoration Tierce Personne
MVA	Majoration pour la vie autonome
OA	Obligé Alimentaire
PA	Personnes âgées
PACS	Pacte Civil de Solidarité
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PAP	Plan d'Action Personnalisé
PATHOS	Outil d'évaluation des besoins de soins techniques pour les personnes âgées en EHPAD
PCH	Prestation de compensation du handicap
PCRTP	Prestation compensatoire pour recours à une tierce personne
PH	Personnes handicapées
PI	Pension d'invalidité
PMP	Pathos Moyen Pondéré
PPC	Plan Personnalisé de Compensation
PPI	Programme Pluriannuel d'Investissement
RA	Résidence Autonomie
RAPO	Recours Administratif Préalable Obligatoire
RAPT	Réponse Accompagnée pour Tous
RDAS	Règlement départemental d'Aide Sociale
RSDAE	Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi
SAD	Service Autonomie à Domicile

SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour les personnes handicapées
SASP	Service d'Action Social de Proximité
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SATRA	Section d'Activités Occupationnelles des Esat (vigilance : chaque département a sa propre appellation)
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
SM	Services Ménagers
SMIC	Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
SSI	Sécurité Sociale Indépendants (Ex RSI)
TA	Tribunal administratif (Droit public)
TGI	Tribunal de Grande Instance (Droit privé)
TS	Travailleur social
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
URSSAF	Union pour le recouvrement des cotisations de la sécurité sociale et des allocations familiales.
USLD	Unités de Soins de Longue Durée



AXE 2 ENFANCE ET FAMILLE

LIVRE I : PMI – Protection maternelle et infantile

CHAPITRE 1 : Missions en faveur de la promotion de la santé de la mère et de l'enfant

CHAPITRE 2 : Missions en faveur de l'accueil du jeune enfant

CHAPITRE 3 : Missions de prévention et de protection de l'enfance

LIVRE II : ASE - Aide sociale à l'enfance

CHAPITRE 1 : Dispositions générales

CHAPITRE 2 : Prévention

CHAPITRE 3 : Dispositifs de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes

CHAPITRE 4 : Protection administrative

CHAPITRE 5 : Protection judiciaire

CHAPITRE 6 : Jeunes majeurs

CHAPITRE 7 : Modalités d'accueil

CHAPITRE 8 : Adoption et accès aux données personnelles

CHAPITRE 9 : Dispositions financières

LIVRE I

PMI
Protection maternelle et infantile

CHAPITRE 1

Missions en faveur de la promotion de la santé de la mère et de l'enfant

Partie 1 : Activité de planification et d'éducation familiales
Partie 2 : Actions en faveur de la parentalité
Partie 3 : Actions en faveur de l'enfant de moins de 6 ans
Partie 4 : Missions transversales

Partie 1 :
Activité de planification et d'éducation familiales

FICHE N° 2-1-1 : CENTRES DE SANTÉ SEXUELLE (CSS)

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L2112-2 alinéa 3,
R2112-4, R2112- 5, R2112-8, R2112-14; Art L2212-1àL2212-1; R2212-1, R2212-16;
Art L2311-1 à L 2311-6, R2311-3 à R2311-21; Art L 3121-1.L 5134-1

Loi de modernisation du système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016

DÉFINITION ET PRINCIPES FONDAMENTAUX

Par délégation de l'État, sous l'autorité et la responsabilité du Président du Département, le service de PMI organise les activités deprévention et d'éducation en santé sexuelle.

Les conditions de fonctionnement sont établies par décret.

A minima 12 demi-journées de consultations par semaine pour 100000 habitants costarmoricains âgés de 15 à 50 ans doivent être proposées. L'enjeu de proximité est important sur les territoires impactés par la démographie médicale pour lutter contre les inégalités de santé.

Les objectifs de favoriser l'accès à l'information et aux soins, le repérage et l'accompagnement précoce des personnes en situations de vulnérabilité impactent leur autonomisation quel que soit leur âge pour la prise en compte de leur parcours de santé.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'activité se décline sous forme de consultations médicales relatives à la maîtrise de la fécondité, d'actions individuelles ou collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, d'entretiens de préparation à la vie de couple et à la parentalité, de conseil conjugal et familial, de lutte contre les violences conjugales, de prévention des conduites à risques, d'information, de conseil et d'aide par des entretiens préalables obligatoires pour les mineures et des entretiens postérieurs à l'interruption volontaire de grossesse IVG et réalisation d'IVG médicamenteuses..

Les CSS assurent une activité de prévention, de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles IST. Pour le public spécifique CSS, la mise à jour de la couverture vaccinale, avec autorisation parentale pour les mineurs, peut être proposée.

Les enjeux

Garantir par l'expertise de l'équipe médicale ressource, la confidentialité, une écoute, une médiation, un savoir-faire et savoir être avec les populations adolescentes et les populations vulnérables autour de thématiques encore tabou majoritairement. Viser une approche globale et transversale favorisant un parcours de santé coordonné et cohérent.

BÉNÉFICIAIRES ET CONDITIONS D'ADMISSION

- Accueil et entretiens gratuits et orientations pour tout public.
- Délivrance des médicaments, produits ou objets contraceptifs, mise en œuvre de suivi santé et d'accompagnements des mineurs désirant garder le secret et des personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie et/ou vulnérables. Dans ces cas, les frais d'examens de biologie médicale ordonnés en vue de prescriptions contraceptives sont supportés par les CSS.

PROCÉDURES :

Le service de PMI coordonne, contrôle et assure le suivi des CSS pour veiller à l'harmonisation départementale d'indicateurs, du recueil de données et viser une maîtrise des dépenses. Dans le cadre d'une démarche qualité, un rapport d'activité et financier est transmis annuellement.

Si un centre ne remplit pas ou cesse de remplir les conditions, ou refuse de se soumettre au contrôle, le Président du Département le met en demeure de se conformer aux prescriptions. Les conventions sont résiliées voire l'agrément retiré.

Des procédures départementales sont élaborées avec les professionnels des CSS et validées par la collectivité.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les missions CSS sont exercées par des centres agréés par le Président ou déléguées à des collectivités publiques.

Le Département confie, par voie de convention, la mission à 5 centres hospitaliers, les Centres Hospitaliers de :
- LANNION,
- GUINGAMP,
- SAINT-MALO,
- CH ST-BRIEUC, pour les centres de ST-BRIEUC et Lamballe,
- CH PONTIVY, pour LOUDÉAC et ROSTRENEN.

9 sites de consultations sont ouverts.

Des visites sur site sont organisées régulièrement. La collectivité est associée aux évolutions de fonctionnement qui peuvent faire l'objet d'avenant aux conventions.

Budget

Une subvention de fonctionnement (frais de personnel, d'examens et de médicaments, et de frais généraux) est attribuée chaque année aux CSS. À partir des conventions, les dépenses font l'objet d'un budget global annuel. Tout engagement de dépenses supplémentaires doit être motivé, autorisé par le Département.

Le personnel

Le CSS est obligatoirement dirigé par un médecin qualifié en gynécologie, et doit disposer d'une personne compétente en matière de conseil conjugal et familial.

D'autres professionnels peuvent exercer en CSS, sage-femme, d'un assistant de service social, psychologue...

Les locaux

Ils répondent aux conditions techniques fixées par décret d'installation et de fonctionnement adaptées aux activités.

Coordination

Des réunions départementales sont organisées trimestriellement pour présenter les orientations de la collectivité, partager les besoins de la population, les évolutions législatives et thérapeutiques, échanger et harmoniser les pratiques.

Formations

Le service de PMI participe au recueil de besoins en terme de formation en lien avec les centres hospitaliers et l'Agence Régionale de Santé. Les missions des CSS et les spécificités des publics sont prises en compte.

L'activité

Les CSS proposent en lien avec les acteurs des territoires, des entretiens, des consultations médicales. Des actions collectives de promotion et d'éducation à la santé sont également réalisées : interventions en milieu scolaire, au sein d'établissements spécialisés, au sein des missions locales...

FICHE N° 2-1-2 : ENTRETIEN DE CONSEIL CONJUGAL ET FAMILIAL

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L2112-2 alinéa 3, R2112-4, R2112- 5, R2112-8 ; Art L2212-4, L2212-7 ; Art L2311-1 à L 2311-6, R2311-3 à R2311-21 ;
Loi de modernisation du système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016

DÉFINITION ET PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les centres de santé sexuelle (CSS) doivent obligatoirement s'adjoindre parmi les professionnels une personne compétente en matière de conseil conjugal de façon permanente. Le conseil conjugal est une fonction qui nécessite une formation par des organismes certifiés et un agrément par le Ministère des affaires sociales.

La mission de protection de l'enfance identifie l'impact réciproque de la conjugalité sur la parentalité. L'offre de conseil conjugal en CSS complète le panel des accompagnements médico-psycho-sociaux possibles du Département.

Le schéma départemental des services aux familles signé en octobre 2024 a intégré l'offre de conseil conjugal dans l'axe parentalité en lien avec la médiation et la thérapie familiale pour diversifier les services et s'adapter au mieux aux besoins des familles lors des situations critiques et complexes. Le lien est fait avec les travaux menés en matière de violences faites aux femmes et violences conjugales. *(Cf. fiche n° 2-2-15 : accueil et accompagnement des mères avec enfant de moins de 3 ans et des femmes enceintes p.191)*

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

La dimension médico-sociale des missions des CSS et particulièrement les liens entre conjugalité/parentalité et vie affective et sexuelle permet de donner du sens aux actions de prévention précoce dans de nombreux domaines tels que parentalité, violences, conduites à risque…

Le/la conseiller.e conjugal.e propose un espace d'accueil, d'écoute et d'accompagnement autour des questions relatives à la vie relationnelle, affective et à la sexualité. Ses objectifs en tenant conseil avec les personnes visent à clarifier les situations rencontrées de conflits, violence, rupture ; à favoriser la communication et les relations dans le couple, la famille ; à accompagner les changements de vie.

BÉNÉFICIAIRES ET CONDITIONS D'ADMISSION

Tout public, personne seule ou couples, personne majeure ou mineure.

PROCÉDURE

- Fiche de poste validée en concertation avec les centres hospitaliers en gestion des missions de CSS.
- Élaboration de documents d'information affiches flyers pour favoriser l'identification des spécificités du conseil conjugal.
- Recueil de données de l'activité spécifique de conseil conjugal auprès des mineurs et des majeurs.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Réunion départementale de concertation, d'échange de pratique avec les différents conseillers conjugaux du département exerçant en CSS.

Entretiens individuels

> Pour les interruptions volontaires de grossesses IVG :

Un entretien pour une assistance ou des conseils à la femme majeure avec une personne qualifiée en conseil conjugal doit être proposé.

Pour la femme mineure non émancipée, cet entretien préalable est obligatoire et l'organisme concerné doit lui délivrer une attestation de consultation.

Chaque fois que cela est possible, le couple participe à la consultation et à la décision à prendre.

> Pour les situations complexes de couples ou de familles :

Toutes questions non médicales liées à la vie affective, à la sexualité, aux violences, au risque de grossesse d'infection sexuellement transmissibles etc. peuvent être abordées.

Des orientations vers les professionnels spécifiques sont réalisées le cas échéant.

> Actions collectives :

Les conseillers conjugaux participent aux actions collectives.

Des actions collectives de promotion et d'éducation à la santé sont également réalisées : interventions en milieu scolaire, au sein d'établissements spécialisés, au sein des missions locales…

Partie 2 :
Actions en faveur de la parentalité

FICHE N° 2-1-3 : CONSULTATIONS ET VISITES PRÉNATALES ET POSTNATALES

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L2111-1à L2111-4, L2112-1; L2112-4, L2112-7, L2112-9, R2112-1 R2112-2, R2112-7, R2122-4à R2122-17.

Loi de modernisation du système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016

Loi 2016-297 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Par délégation de l'État, sous l'autorité et la responsabilité du Président du département, le service de PMI organise des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes.

A minima 16 demi-journées de consultations prénatales et de santé sexuelle ou d'éducation familiale par semaine pour 100 000 habitants costarmoricains âgés de 15 à 50 ans doivent être proposées.

Les enjeux en périnatal, de la protection de l'enfance sur les parcours de vie des enfants et des familles justifient le recours aux interventions spécifiques des sages-femmes PMI. Leur présence au sein de la collectivité permet à partir des déclarations de grossesse reçues de la CPAM via la CAF de proposer des interventions précoces pour les situations à risque ou vulnérables sur le versant santé et/ou social et/ou éducatif.

Le relais avec les puéricultrices, les médecins, le service social et/ ou de l'Aide Sociale à l'Enfance favorise la continuité des actions le cas échéant.

Alliant une déclinaison collective et/ou individuelle, l'accompagnement de chaque femme enceinte s'adapte à ses besoins et à son environnement.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Dans un cadre de prise en charge globale de la grossesse, les objectifs visent à assurer une surveillance médico-psycho sociale régulière du bon déroulement de la grossesse et de la croissance fœtale par le dépistage précoce des pathologies maternelle et fœtale et leur prise en charge en relation avec les équipes obstétricales concernées et les acteurs du territoire.

Les interventions sont réalisées soit à domicile ou en consultation dans les locaux conformes au cadre réglementaire des consultations médicales. Des actions collectives de promotion de la santé et de préparation à la naissance sont proposées en lien avec les partenaires du territoire et avec le réseau périnatal des Côtes d'Armor.

BÉNÉFICIAIRES

Toute femme enceinte résidant sur le Département des Côtes d'Armor

PROCÉDURE

- Recommandations professionnelles de la Haute Autorité de Santé mai 2016;
- Transmission des avis de grossesse par la CAF;
- Le service de PMI est membre de droit du réseau périnatal départemental;
- Intégration des équipes de PMI au sein des staffs médico-psycho sociaux organisés en maternité sur l'ensemble du département;
- Participation à l'élaboration des outils du parcours maternité porté par la CPAM;
- Dans le cadre d'une démarche qualité et d'évaluation des politiques publiques, un rapport d'activité est réalisé annuellement.

Un logiciel métier HORUS permet le suivi informatisé des actes PMI et des dossiers des femmes enceintes. Des cahiers de procédures sont à disposition des professionnels.

Des réunions métiers et départementales des professionnels PMI offrent des échanges de pratiques et une analyse de l'évolution des besoins des familles.

Les actes réalisés par les sages-femmes de PMI font l'objet de remboursement au Département par l'assurance maladie.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le repérage des situations vulnérables peut faire suite à l'entretien prénatal précoce réalisé par une sage-femme ou un médecin en milieu hospitalier, libéral ou PMI. Cet entretien est proposé systématiquement à partir du quatrième mois de grossesse.

Les activités prénatales sont assurées à la demande ou avec l'accord des intéressées, en liaison avec le médecin traitant ou la sage-femme libérale et les services hospitaliers concernés. La sage-femme peut solliciter la puéricultrice du secteur dans les situations de vulnérabilité pour intervenir conjointement en anténatal pour favoriser la continuité de l'accompagnement dès la naissance et la future parentalité.

Consultations

Les sages-femmes de PMI proposent des temps de consultation au sein des MdD pour réaliser leur activité dans des conditions adéquates pour l'examen médical.

Des actions collectives de prévention et des cours de préparation à la naissance peuvent être proposés.

L'objectif de garantie du parcours de santé est un enjeu important pour la lutte contre les inégalités de santé.

Visites à domicile

Les professionnels PMI évaluent la pertinence d'un déplacement à domicile pour respecter le principe de subsidiarité. La démographie médicale et les offres de proximité sont étudiées. Les conditions de vie et la rencontre avec la famille permettent d'évaluer le contexte de la grossesse et le projet pour l'enfant.

Les liens avec les différents acteurs : les maternités, les professionnels de santé, les institutions telles que CAF/MSA, CPAM, le dispositif Parcours de maternité,... permettent d'offrir des actions précoces, coordonnées, adaptées et de prendre en compte globalement l'environnement et les besoins des futurs parents.

FICHE N° 2-1-4 : ACTION DE PRÉVENTION MÉDICO-SOCIALE EN FAVEUR DES FEMMES ENCEINTES

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L2111-1à L2111-4,
L2112-1 ; L2112-4, L2112-7,
L2112-9, R2112-1 R2112-2, R2112-7,
R2122-4 à R2122-17.

Loi de modernisation du système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016

Loi 2016-297 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Par délégation de l'État, sous l'autorité et la responsabilité du Président du département, le service de PMI organise des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes.

Les enjeux, en période périnatale, de la protection de l'enfance sur les parcours de vie des enfants et des familles justifient le recours aux interventions spécifiques des sages-femmes PMI. Alliant une déclinaison collective et/ou individuelle, l'accompagnement de chaque femme enceinte s'adapte à ses besoins et à son environnement.

Parmi les actions proposées, l'entretien prénatal précoce (EPP) ouvre des opportunités de rencontres avec les femmes enceintes à partir du 4e mois de grossesse. Décentré du suivi médical proprement dit, l'EPP permet d'identifier les situations à risque ou vulnérables sur le versant santé et/ou social et/ou éducatif.

Lors de repérage de tout type de difficultés, le relais avec l'accord de la patiente, avec les puéricultrices, les médecins, le service social et/ ou de l'Aide Sociale à l'Enfance et l'ensemble des partenaires du champ périnatal est un atout de mobilisation. Il permet d'anticiper la future naissance avec les équipes obstétricales concernées et les acteurs du territoire.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

La loi de protection de l'enfant de mars 2016 a renforcé l'obligation de proposition systématique d'entretien prénatal précoce. Dans un cadre de prise en charge globale de la grossesse, il convient de concilier le suivi médico-psychologique dont le suivi obligatoire est défini par voie réglementaire et l'environnement du projet de naissance et de parentalité. L'EPP est proposé à l'occasion du premier examen prénatal par le médecin ou la sage-femme du milieu hospitalier, libéral, ou de PMI. L'objectif est de permettre au professionnel d'évaluer avec la personne ses besoins en termes d'accompagnement au cours de la grossesse.

BÉNÉFICIAIRES

Toute femme enceinte résidant sur le Département des Côtes d'Armor.

PROCÉDURES

L'EPP doit être conforme aux recommandations professionnelles de la Haute Autorité de Santé.

Le service de PMI est membre de droit du réseau périnatal départemental. Des formations et procédures communes avec les personnels hospitaliers libéraux et PMI garantissent l'harmonisation des pratiques.

L'intégration des équipes de PMI au sein des staffs médico-psycho-sociaux organisés en maternité sur l'ensemble du département favorise le partage des informations.

Dans le cadre d'une démarche qualité et d'évaluation des politiques publiques, un rapport d'activité est réalisé annuellement. L'EPP est valorisé dans le rapport d'activité du réseau périnatal : Dès la réalisation d'un EPP par un professionnel, une fiche anonymisée est adressée au réseau pour permettre le recueil des données.

Un logiciel métier HORUS permet le suivi informatisé des actes PMI et des dossiers des femmes enceintes. Des cahiers de procédures sont à disposition des professionnels.

Des réunions métiers et départementales des professionnels PMI offrent des échanges de pratiques et une analyse de l'évolution des besoins des familles.

L'EPP fait l'objet de remboursement au Département par l'assurance maladie.

MODALITÉS D'INTERVENTION /DE MISE EN ŒUVRE

La période périnatale est identifiée comme un moment de fragilité, de changement favorable au dialogue et au soutien des potentialités des familles.

À partir des déclarations de grossesses, un courrier est adressé à toutes femmes enceintes. Les modalités et les objectifs de l'EPP sont présentés.

Pour chaque MdD, une liste de l'ensemble des sites hospitaliers et PMI, et professionnels libéraux du territoire est jointe.

Les sages-femmes PMI par la nature même de la spécificité de leurs missions assurent les EPP des femmes enceintes qu'elles rencontrent.

Les femmes enceintes peuvent être rencontrées seules ou en couple.

Cet espace de parole permet en confiance l'expression des attentes, des besoins, des angoisses et des traumatismes anciens ou récents qui influenceraient le bon déroulement de la grossesse et de la naissance.

Avec l'accord de la personne, les liaisons sont faites dans le respect du secret professionnel et de la déontologie, le cas échéant avec les professionnels ad hoc.

Ces liaisons favorisent la coordination médico-psycho-sociale et permettent des ajustements des suivis et des accompagnements. Elles facilitent la réactivité et l'anticipation pour les situations complexes avant la naissance.

Tout au long de la grossesse, les professionnels se mobilisent pour repérer, accompagner et orienter les situations de grossesses à risque médico-psycho-social. Un travail en réseau de proximité permet de prendre en compte les situations de violences, d'addictions, de conduites à risques qui impactent le devenir de l'enfant à naître et la parentalité.

Partie 3 :
Actions en faveur de l'enfant de moins de 6 ans

FICHE N° 2-1-5 : CONSULTATIONS INFANTILES, VISITES À DOMICILE ET CONSULTATIONS DE PUÉRICULTRICES

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L.2111-1à2111-4 ; Art L.2112-6 relatifs aux examens de prévention des enfants de moins de 6 ans

Loi de modernisation du système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016

Pour les consultations :
Art L.2112-2, 1°alinéa, R2112-6 àR2132-9, R3132-11àR2132-12 ; Art L. 2132-2 relatif aux examens obligatoires ; ***Art L.2132-4*** relatif au handicap

Pour les visites à domicile :Art L.2112-2, 2° alinéa

Loi 2016-297 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

DÉFINITION ET PRINCIPES FONDAMENTAUX

Sous l'autorité et la responsabilité du Président du Département, le service PMI organise les activités de consultation et d'action de prévention médico-sociale pour les enfants avant 6 ans.

Les interventions relèvent du service public de proximité et participent à la lutte contre les inégalités de santé.

Le service contribue par ces activités aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage.

Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Ces missions ont pour but d'assurer pour l'enfant de moins de six ans une surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif.

Consultations infantiles

Le Département propose une demi-journée de consultation pour 200 enfants nés vivants au cours de l'année civile.

Les conditions de fonctionnement sont établies par décret.

Un examen de santé est réalisé, les vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur sont proposées.

L'équipe PMI assure le dépistage précoce d'éventuels troubles du développement et l'orientation de l'enfant et de la famille, elle accompagne et assure un suivi des enfants vulnérables en lien avec les professionnels de santé et les acteurs petite enfance.

Lieu d'accueil, elle favorise la socialisation des enfants.

Consultations de puéricultrices

Service complémentaire de prévention de proximité régulier, proposé aux parents pour veiller au bon développement de leur enfant et trouver des échanges et conseils adaptés pour répondre aux besoins au quotidien de celui-ci.

BÉNÉFICIAIRES ET CONDITIONS D'ADMISSION

Service offert à tous les enfants de moins de 6 ans et aux familles qui requièrent une attention particulière pour des raisons médicales et/ou médico-psycho-sociales.

Pour les suivis et les visites à domicile, des critères de déterminants de santé sont retenus (isolement géographique, moyens de déplacement, nombre d'enfants, santé de l'enfant, situation médico-sociale etc.).

PROCÉDURE

Dans le cadre d'une démarche qualité et d'évaluation des politiques publiques, un rapport d'activité est réalisé annuellement.

Un logiciel métier HORUS permet le suivi informatisé des actes PMI et des dossiers des enfants. Des cahiers de procédures sont à disposition des professionnels.

Des réunions métiers et départementales des professionnels PMI offrent des échanges de pratiques et une analyse de l'évolution des besoins des familles.

La loi précise qu'avant 6 ans chaque enfant doit bénéficier de 20 examens médicaux pris en charge à 100 % par l'assurance maladie.

Ces examens peuvent être pratiqués par un médecin au choix des parents. Les actes réalisés par les médecins de PMI font l'objet de remboursement au Département par l'assurance maladie.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les professionnels du service de PMI travaillent au sein d'une équipe médico-psycho-sociale et accompagnent les parents dans leur « parentalité ».

Les objectifs sont d'échanger et d'apporter aux parents des conseils professionnels et adaptés aux besoins de leur enfant pour favoriser son développement et sa socialisation.

Consultations

Elles sont organisées par demi-journée, en proximité, au sein des Maisons du Département, ou au sein de locaux mis à disposition par voie de convention par les collectivités locales : Maisons de la petite enfance, centres sociaux...

Sur rendez-vous, et à la demande des familles, elles sont assurées par deux professionnels du service de PMI (médecin et puéricultrice).

Elles permettent la réalisation d'un examen médical de l'enfant, de son comportement et un entretien avec les parents.

Des animations et des actions collectives de prévention peuvent être proposées en salle d'attente.

Visites à domicile VAD

Un professionnel PMI peut se rendre au domicile pour accompagner les parents dans la prise en charge médicale et psycho affective précoce de leur enfant et pour observer l'enfant dans son milieu de vie, Les compétences parentales et celles de l'enfant sont valorisées.

Visites à domicile

Le service de PMI évalue leur pertinence pour accompagnement adapté aux besoins des familles en lien avec les autres modes d'interventions tels que les consultations...

Elles ont pour but d'assurer un suivi de l'enfant si son état de santé, les conditions de sa naissance, ou les conditions de vie le nécessitent, de renseigner sur les différents modes d'accueil du territoire et d'orienter si besoin.

Consultations de puéricultrices

Elles sont assurées par une puéricultrice et sont mises en place sur les territoires de façon régulières et accessibles sans rendez-vous aux familles.

FICHE N° 2-1-6 : BILAN DE SANTÉ EN ÉCOLE MATERNELLE POUR LES ENFANTS DE 3-4 ANS

RÉFÉRENCES :

Code de Santé Publique :
Art L.2111-1 et suivants relatifs aux dispositions générales
Art L.2112-2 relatif à l'organisation des bilans de santé
Art L.2112-2, 2° alinéa, L.2112-5 et L.2112-6 relatifs aux examens de prévention des enfants de moins de 6 ans et à la transmission des dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle
Art L.2132-4 relatif au handicap

Loi 2016-297 du 14 mars 2014 relative à la protection de l'enfant

Loi 2016-41 de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016

DÉFINITION ET PRINCIPES FONDAMENTAUX

Sous l'autorité et la responsabilité du Président du Département, le service de PMI organise et propose des actions de prévention médico-sociale, de bilan de santé et de dépistage notamment en école maternelle à tous les enfants âgés de 3 à 4 ans, scolarisés des écoles publiques ou privées du département.

Le Bilan de Santé en École Maternelle (BESM) entre dans la continuité du parcours de santé des jeunes enfants.

Il est un des 20 examens médicaux obligatoires avant 6 ans effectués par le ou un des médecins en charge du suivi de l'enfant.

Les données PMI sont transmises au service de promotion de la santé en faveur des élèves de l'Éducation nationale.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le BSEM a pour but de dépister d'éventuels troubles d'ordre sensoriel (vue, audition), troubles du langage, troubles du comportement, ou retard dans le développement de l'enfant, dans le suivi vaccinal etc.

Un examen plus complet est proposé aux familles en leur présence si besoin.

Une orientation est effectuée vers le médecin traitant ou un médecin spécialiste adapté à la problématique de l'enfant.

BÉNÉFICIAIRES ET CONDITIONS D'ADMISSION

Tous les enfants de 3-4 ans scolarisés en école maternelle dans le Département.

Ce bilan de dépistage est proposé dans toutes les écoles, et il est effectué avec l'accord des parents. Le bilan complet est effectué en présence des parents.

PROCÉDURE

- Un bilan de dépistage sensoriel est proposé avec accord des parents, à tous les enfants de 3-4 ans du département scolarisés en école maternelle, selon un protocole établi dans le département.
- Si des troubles sont repérés lors de ce premier bilan, ou à la demande des parents ou du corps enseignant, un examen médical plus complet de l'enfant est proposé en présence et avec accord des parents.
- Les renseignements médicaux concernant ce dépistage sont inscrits dans le carnet de santé, dans la partie réservée à cet examen obligatoire.

  Des liaisons peuvent être faites avec accord des familles et dans le respect de la déontologie médicale, avec le médecin traitant ou le pédiatre de l'enfant ou tout autre professionnel de santé.
- Conformément aux dispositions réglementaires, une transmission des données est effectuée en fin d'année au service de Santé scolaire de l'Éducation nationale, par le service de PMI du territoire concerné.

  Il initie le parcours éducatif en santé des élèves.
- Le BSEM a été informatisé au moyen du logiciel Horus en 2014.

  Il s'inscrit dans le suivi PMI des enfants vulnérables de moins de six ans.
- Le recueil des données contribue au rapport d'activité annuel. Une plaquette départementale de l'état de santé des enfants est éditée depuis les données 2014.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

- En début d'année scolaire la liste des enfants de la tranche d'âge concernée est fournie au service PMI par le groupe scolaire du territoire.
  Des échanges entre les enseignants et les équipes de PMI permettent d'anticiper l'organisation et de définir les modalités d'intervention et les calendriers selon les priorités et les besoins des territoires.
- Un courrier explicatif est adressé à la famille de l'enfant concerné par le bilan de dépistage, avec la demande d'autorisation parentale.
- Le bilan de dépistage est organisé au sein de l'école maternelle, il est assuré par la puéricultrice et/ou l'auxiliaire de puériculture et/ou le médecin de territoire. Un lien est fait en fin de séance avec l'équipe pédagogique.
- Un examen médical complémentaire, en présence des parents, réalisé par le médecin de PMI et des dépistages approfondis peuvent être proposés suite au dépistage et donner lieu à une orientation vers des médecins spécialistes ou des professionnels de santé ou médico-psycho-sociaux si besoin.
- L'équipe PMI accomplit ses missions en lien avec les acteurs de santé et les réseaux du territoire.
- Les situations complexes peuvent faire l'objet de synthèse avec les services sociaux ou d'aide sociale à l'enfance en associant et en informant les familles.
- Les équipes de PMI peuvent participer à des actions collectives de prévention et d'éducation à la santé en milieu scolaire.

Partie 4 :
Missions transversales

FICHE N° 2-1-7 : RECUEIL D'INFORMATION EN ÉPIDÉMIOLOGIE ET EN SANTÉ PUBLIQUE

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L2112-1, Art L2112-2 alinéa 5.Art L2122-1L2122-4 Art L2132-1, à L2132-3, Art R 2112-8 R2131-1 à R2132-3,

Code général des collectivités locales :
Art R 1614-30

Loi de modernisation du système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016

Loi 2016-297 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

En sa qualité de seul service santé déconcentré de l'État le service de PMI a en charge le recueil d'information en épidémiologie et en santé publique et le traitement de ces informations.

À des fins de suivi statistique et épidémiologique de la santé des futures mères et des enfants, chaque service public départemental de PMI transmet au ministre chargé de la santé ou aux services désignés à cet effet par le directeur général de l'agence régionale de santé, des données agrégées et anonymisées dans le respect des règles de déontologie et de celles du secret professionnel. Ces dispositions sont fixées par arrêté pris après avis du Conseil national de l'information statistique et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Afin d'améliorer le suivi statistique de la santé des enfants, la loi de protection de l'enfance du 14 mars 2016 a confirmé la transmission d'informations anonymisées aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance et à l'observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE).

NATURE DE LA PRESTATION/ OBJECTIFS VISÉS

La déclaration de grossesse et trois des vingt examens obligatoires de l'enfant réalisés par la sage-femme ou le médecin pour la grossesse et par le médecin ou le pédiatre pour les enfants donnent lieu obligatoirement et pour toute personne examinée à la rédaction de documents spécifiques transmis au médecin départemental de PMI. Ces formulaires sont définis par voie réglementaire.

Le service PMI à partir des déclarations de grossesses, des certificats de santé des 8e jour, 9e et 24e mois, et de ses données d'activité propre, analyse et élabore une plaquette transmise aux personnes et organismes concourant à la promotion de la santé de la mère et de l'enfant, notamment les représentants des établissements de santé et des établissements libéraux, des organismes de sécurité sociale et des services concernés de l'État.

L'objectif visé est de suivre l'évolution des indicateurs de santé des femmes enceintes, futurs parents et des enfants.

BÉNÉFICIAIRES

- Les usagers pour offrir une meilleure adéquation entre les réponses aux besoins et aux actions proposées ;
- Tous les acteurs de santé dont les missions concourent à la promotion de la santé des femmes enceintes, des futurs parents et des enfants et à la protection de l'enfance.

PROCÉDURE

- Processus de dématérialisation de la transmission des avis de naissance avec les mairies du lieu d'implantation des maternités du département.
- Le logiciel métier HORUS permet le suivi informatisé des actes PMI et des dossiers des enfants :
  - des cahiers de procédures sont à disposition des professionnels.
  - des formations des professionnels sont organisées régulièrement

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le service de PMI du siège traite, dès réception et après saisie, les déclarations de grossesse, les avis de naissance et certificats de décès par les mairies de résidence des maternités du département et les certificats de santé.

Pour garantir le meilleur taux de retour de ces documents des liens sont faits avec les conseils de l'ordre des médecins et des sages-femmes et avec les professionnels concernés.

La dématérialisation des documents se développe pour faciliter les saisies.

Une plaquette est éditée et diffusée annuellement sur les indicateurs et les activités relatifs à l'état de santé des femmes enceintes et des enfants. Ces données complètent les rapports d'activité du réseau périnatal départemental.

Ces données, celles des indicateurs d'activité et celles fiabilisées, anonymisées issues des logiciels de suivis PMI sont analysées et présentées dans le rapport annuel du service de PMI.

FICHE N° 2-1-8 : ÉDITION ET DIFFUSION DES CARNETS DE MATERNITÉ ET DE SANTÉ

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art 2112-2 alinéa 6, Art L2122-1, Art L2122-2, R2132-1

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Département édite et diffuse le carnet de maternité et de santé de l'enfant. Un arrêté interministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation des deux carnets où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens prescrits et toutes les constatations importantes concernant le déroulement de la grossesse, de la santé de la future mère pour le carnet de maternité et de la santé de l'enfant dès sa naissance.

Les deux carnets sont des documents médicaux qui appartiennent pour l'un à la future mère et pour l'autre aux enfants et à leurs parents ou ayant droit.

Nul ne peut en exiger la communication, toute personne appelée, de par sa fonction, à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits est soumise au secret professionnel. Les carnets sont composés de différentes parties. Le dossier médical de suivi est un outil de liaison entre les différents professionnels de santé concernés. Les parties de données de recommandations en santé publique représentent des supports de promotion et d'éducation à la santé, de communication, et de dialogue avec les futurs parents, les enfants.

L'informatisation des consultations médicales influence l'utilisation de ces outils. En effet, ces documents sont impactés par les évolutions du dossier médical partagé qui pour la partie suivi médical de grossesse et de santé des enfants des carnets de santé serait dématérialisé. La compatibilité des outils de dématérialisation des consultations des différents praticiens est importante.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

- L'édition des carnets de santé se fait à partir des modèles CERFA non modifiables. Le Département personnalise la couverture et ajoute une double page de présentation de la collectivité et des services.
- Le service de PMI assure la diffusion et la promotion des carnets de santé auprès des professionnels libéraux, et des maternités.

BÉNÉFICIAIRES

Toute femme enceinte et tout enfant né sur le Département.

PROCÉDURE

L'édition est réactualisée lors :
- d'évolutions du cadre réglementaire ;
- de modifications des orientations politiques et /ou des organisations de la collectivité.

Les liens sont faits avec le réseau périnatal et les acteurs du champ périnatal et de la santé de l'enfant pour faciliter le repérage de ces outils de suivi médical, de liaison et d'éducation à la santé par les familles et les professionnels.

La gestion des commandes tient compte de la variabilité du nombre de grossesses et de naissance.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le carnet de maternité

Lors du premier examen prénatal, un carnet de grossesse est délivré gratuitement à toute femme enceinte par le médecin ou la sage-femme exerçant en libéral ou en PMI. À chaque consultation, les examens et observations importantes faites sont consignés. Ainsi, la coordination du suivi de la grossesse est facilitée.

Le carnet de santé de l'enfant

À la maternité, le carnet de santé établi au nom de l'enfant est remis gratuitement et systématiquement aux parents ou aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou aux personnes ou aux services à qui l'enfant a été confié.

Leur utilisation

Le carnet de santé est présenté lors de chaque examen de santé, qu'il soit d'ordre préventif ou curatif, afin que le professionnel de santé puisse prendre connaissance des renseignements qu'il renferme et y consigner ses constatations et indications. Les équipes de PMI utilisent les carnets de santé pour faciliter le parcours santé des personnes et pour recueillir et transmettre les éléments importants. Les dispositifs d'accompagnement des femmes enceintes et des enfants, le nombre et les lieux de diffusion d'information augmentent chaque année. La coordination des acteurs est indispensable pour rendre l'efficience des suivis et pour lutter contre les inégalités de santé. Il importe également de veiller à l'accès à ces dispositifs et outils aux familles les plus vulnérables.

Les pages du carnet de santé consacrées aux vaccinations peuvent tenir lieu de certificat de vaccination, à condition que la mention de la vaccination en cause soit datée et signée par le professionnel de santé l'ayant pratiquée et que le nom et l'adresse de ce professionnel de santé soient indiqués.

En cas de perte les personnes peuvent demander au service de PMI un nouveau carnet.

CHAPITRE 2
Missions en faveur de l'accueil du jeune enfant

Partie 1 : Accueil individuel des enfants de moins de 6 ans
Partie 2 : Accueil collectif des enfants de moins de 6 ans

Partie 1 :
Accueil individuel des enfants de moins de 6 ans

FICHE N° 2-1-9 : INFORMATION, AGRÉMENT ET FORMATION INITIALE DES ASSISTANTES MATERNELLES ET ASSISTANTS MATERNELS

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L.2112-2, 7° alinéa à L.2112-4 relatifs aux assistants maternels

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L.421-1, Art L.421-3, Art L.421-4; Art L.421-6 à L.421-14; Art L.421-17 à L 421-8; Art L.423-17 à L.423-28 et annexe 4-8 relatifs à l'agrément, au référentiel fixant les critères d'agrément et à l'emploi des assistants maternels
Art L.424-1 à L.424-7 relatifs aux maisons d'assistants maternels
Art R.421-1, R.421-3, D.421-4 et suivants

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

« L'assistant maternel est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des mineurs à son domicile. L'assistant maternel accueille des mineurs confiés par leurs parents, directement ou par l'intermédiaire d'un service d'accueil... [...]. Il exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit privé [...] ».

Le Département assure l'agrément, le suivi et le contrôle des pratiques professionnelles.

NATURE DE LA PRESTATION /OBJECTIFS VISÉS

Réunions d'information

Le Département propose sur les territoires, des réunions d'information sur les procédures, les métiers d'assistant.e maternel.le et d'assistant.e familial.e qui visent une meilleure adéquation pour les candidats entre la projection du métier et son exercice.

Agréments

L'objectif recherché en veillant à l'équité de traitement sur l'ensemble du département est de *« garantir la santé, la sécurité et l'épanouissement des jeunes enfants accueillis chez l'assistant maternel en tenant compte de leur nombre et de leur âge ».* Par délégation du Président, le service de PMI instruit dans les délais réglementaires, toutes les procédures relatives aux agréments : accord du premier agrément, renouvellement, modifications, recours, retraits le cas échéant. Si des dysfonctionnements sont observés, des accompagnements professionnels peuvent être réalisés avant la remise en cause de l'agrément.

La formation initiale

Le Département finance la formation initiale obligatoire des assistants maternels proposée en deux parties : une avant tout accueil, l'autre dans les 2 ans qui suivent le premier accueil. Le cadre réglementaire définit les thèmes : les besoins, la sécurité, le développement, la socialisation des enfants, les relations professionnelles et le cadre juridique de la fonction.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne peut solliciter un agrément.

PROCÉDURE

Réunions d'information

En référence au cadre législatif et aux critères d'agrément, sont présentés les attendus en termes de projet professionnel, d'aptitudes personnelles, d'obligations professionnelles, de formation, et les différents employeurs. Un questionnaire de satisfaction remis en séance permet l'évaluation.

Agrément

- Le contenu des dossiers est fixé par décret. À partir du référentiel d'agrément, une grille de recueil et un guide d'utilisation départementaux sont à disposition des évaluateurs. Les procédures permettent d'harmoniser le traitement des dossiers.
- La gestion administrative est informatisée via le logiciel SOLIS
- Un « guide pratique de l'assistant maternel » est remis à l'assistant.e. maternel.le comprenant : le statut, les procédures de l'agrément, ainsi que des préconisations relatives aux conduites à tenir en matière de santé de l'enfant.
- Un transfert des données est réalisé par voie de convention pour alimenter le site ***« monenfant.fr »*** de mise en ligne des assistant.e.s maternel.le.s géré par la CAF.
- Remise en cause de l'agrément : Tout dysfonctionnement grave relevé pourra entraîner la remise en cause de l'agrément d'un assistant maternel. Le Président peut procéder au retrait d'agrément si les conditions d'accueil ne sont pas garanties après avis de la Commission consultative paritaire départementale définie par voie réglementaire selon les procédures en vigueur sur le département (remise en cause de l'agrément, accompagnement professionnel, suspension et /ou retrait d'agrément et examen du dossier par la CCPD).

Formation

Le Département contractualise avec un prestataire pour organiser et dispenser la formation obligatoire initiale des assistant.e.s maternel.le.s.

Une puéricultrice conseillère technique ou une adjointe PMI participe au bilan en fin de formation et remet le carnet d'accueil pour la déclaration des entrées et des sorties des enfants.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE :

Réunions d'information

- Diffusion de la liste et lieux des interventions dès réception d'un dossier de demande d'agrément, sur le site Internet du Département et aux partenaires ;
- Des réunions mensuelles en territoire sont organisées et animées par les professionnels de l'équipe PMI du siège.

Agréments

En territoire :évaluation, suivi et contrôle

- Gestion administrative du dossier
- Évaluation par une puéricultrice
- Analyse et décision par délégation par l'adjointe et/ou la cheffe de service.

Au siège : pilotage, contentieux, retraits d'agréments

- Travail d'élaboration et de coordination des procédures
- Conseil technique au besoin
- Gestion des recours et contentieux. Organisation et animation de la commission consultative paritaire CCPD

Formation :

- Invitation par le prestataire des assistants maternels agréés à partir des listes fournies par le service PMI.

Des groupes de 18 personnes maximum sont organisés pour assurer les 2 cycles de 60 heures avant et après l'accueil. Les formateurs s'appuient sur l'expérience personnelle et professionnelle pour conforter les compétences et partager les pratiques professionnelles.

- Retour au service de PMI de la liste des personnes formées pour enregistrement dans le logiciel SOLIS.

FICHE N° 2-1-10 : AGRÉMENT POUR L'EXERCICE EN MAISON D'ASSISTANTS MATERNELS (MAM)

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :

Art L2112-2, 7° alinéa à L.2112-4 relatifs aux assistants maternels

Code de l'Action Sociale et des Familles :

Art L.421-1, Art L.421-3, Art L.421-4; Art L.421-6 à L.421-14; Art L 421-17 à L 421-18; Art L423-17à L 423-28 et annexe 4-8 relatifs à l'agrément, au référentiel fixant les critères d'agrément

Art L424-1 à L424-7 relatifs aux maisons d'assistants maternels

Art R.421-1, R421-3, D.421-4 et suivants

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les évolutions législatives ont défini en 2010 la possibilité pour un assistant maternel d'accueillir des enfants hors de son domicile et en collectif. Ce concept dénommé Maison d'Assistants Maternels (MAM) permet un type d'accueil particulier entre le mode d'accueil collectif en établissement et l'accueil au domicile de l'assistant maternel.

La MAM n'est pas un établissement d'accueil du jeune enfant. Il n'existe ni de gestionnaire, ni de directeur du dispositif. Chaque parent est employeur direct d'un seul des assistants maternels.

Pour exercer en MAM, le candidat ou l'assistant maternel agréé pour l'exercice au domicile doit obtenir un agrément spécifique MAM. L'agrément est soumis aux mêmes droits et obligations que celui nécessaire pour l'accueil à domicile.

L'objectif général de l'agrément vise à *« garantir la santé, la sécurité, et l'épanouissement des jeunes enfants accueillis chez l'assistant maternel en tenant compte de leur nombre et de leur âge ».*

L'assistant maternel peut cumuler l'exercice MAM et domicile avec un double agrément à domicile et en MAM.

Le schéma départemental des services aux familles, signé en novembre 2024, a confirmé la nécessité d'intégrer un projet de MAM dans les besoins et les dynamiques des territoires en matière de petite enfance. Le projet d'accueil, commun aux candidats, permet d'évaluer la faisabilité de la demande.

La gestion administrative et financière de la MAM peut être portée par une association.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les procédures relatives à l'agrément sont identiques à celles des agréments pour exercer au domicile. *(Cf. fiche 2-1-9 p.148).*

Le local, la capacité à travailler en équipe, les compétences pour l'exercice en collectif seront spécifiquement étudiés.

La loi prévoit que chaque parent employeur peut autoriser l'assistant-e maternel-le qui accueille son enfant à déléguer cet accueil à un ou plusieurs assistant-e-s maternel-le-s exerçant au sein de la MAM. Cette autorisation figure dans le contrat de travail de l'assistant-e maternel-le.

Les délégations ne font pas l'objet de rémunération.

Le cadre et l'aptitude du candidat à accueillir les enfants dans ces conditions de délégation spécifique seront évalués.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne qui souhaite accueillir des enfants au sein d'une MAM peut solliciter un agrément.

PROCÉDURE

Les procédures et les référentiels d'agréments nationaux et départementaux permettent de garantir l'équité de traitement des demandes.

Une instance de présentation du projet par les candidats, animée par les professionnels PMI, se réunit en amont du dépôt des dossiers de demande d'agrément. Des représentants du service de PMI, de la CAF ou de la MSA, de la commune ou communauté de communes, et du Relais Petite Enfance d'implantation ou environnantes.

Cette instance a pour objectif de préciser le projet, d'étudier sa faisabilité, sa cohérence, sa recevabilité, et d'approfondir, de préciser si besoin certains aspects. Les candidats peuvent réajuster le cas échéant.

Remise en cause de l'agrément

Tout dysfonctionnement grave relevé pourra entraîner le retrait de l'agrément d'un assistant maternel voir de l'ensemble des assistants maternels de la Maison d'Assistants Maternels. Les procédures en vigueur sur le département pour les assistants maternels s'appliquent aux assistants maternels exerçant en MAM (remise en cause de l'agrément, accompagnement professionnel, suspension et /ou retrait d'agrément et examen du dossier par la Commission consultative paritaire CCPD).

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le service de PMI s'assure des conditions d'accueil.

Les évaluations individuelles et collectives sont effectuées par les adjointes des chefs de service en MdD. Les décisions relatives aux agréments MAM sont prises par délégation par la cheffe de service PMI en MdD.

Les locaux

La surface et l'organisation des espaces mis à disposition des enfants définissent la capacité maximum d'accueils de la MAM.

La place pour l'accueil des parents doit être prévue.

Une autorisation d'ouverture du local au public est fournie par le maire de la commune d'implantation de la MAM.

Le nombre d'enfants accueillis

Un regroupement de maximum quatre assistants maternels est possible pour l'accueil de quatre enfants maximum pour chaque professionnel. Pour chaque assistant maternel, le nombre d'enfants accueillis au sein de la MAM ne peut dépasser le nombre de mineurs pour lequel il est agréé. Le nombre d'enfants accueillis simultanément au sein de la MAM ne peut dépasser la capacité totale d'accueil du local validée par le service de PMI.

La délégation d'accueil

Chaque assistant maternel est employé par un parent. Les délégations d'accueil sont prévues pour des temps courts. Le fonctionnement de la MAM est différent de celui d'une micro-crèche.

Assurance professionnelle

Les assistants maternels doivent souscrire une attestation d'assurance spécifique pour l'exercice en MAM.

FICHE N° : 2-1-11 : INFORMATION ET AGRÉMENT DES ASSISTANTES FAMILIALES ET ASSISTANTS FAMILIAUX

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L.421-2, Art L.421-3,
Art L.421-5 à L.421-7 ;
Art L 421-15, L 421-16 ;
Art L423-29à L 423-35 et annexe 4-9 relatifs à l'agrément, au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants familiaux
Art R.421-2, R421-3, D.421-4 et suivants

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

« L'assistant familial est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil. ».

Le service PMI assure le suivi et le contrôle de l'agrément.

La composition des dossiers relatifs aux procédures de demande, de modification, ou de renouvellement d'agrément est définie par le cadre législatif. Tout refus d'agrément doit être motivé.

La durée et les conditions de renouvellement d'agrément sont définies par voie réglementaire.

Le renouvellement d'agrément est automatique et sans durée limitée pour les assistants familiaux qui ont obtenu après formation la qualification de diplôme d'état assistant familial DEAF ;

Des réunions d'information sont organisées sur le département pour présenter les procédures et le métier

Cf. FICHE 2-1-9 : Information, agrément et formation initiale des assistant(e)s maternel(le)s p.148

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'objectif recherché en veillant à l'équité de traitement sur l'ensemble du département est de *« garantir la santé, la sécurité et l'épanouissement des jeunes enfants accueillis chez l'assistant familial en tenant compte de leur nombre et de leur âge ».* Par délégation du Président, le service de PMI instruit dans les délais réglementaires, toutes les procédures relatives aux agréments : accord du premier agrément renouvellement, modifications, recours, retraits le cas échéant.

Si des dysfonctionnements sont observés, en lien avec l'employeur, des accompagnements professionnels peuvent être réalisés avant la remise en cause de l'agrément.

L'agrément fixe le nombre de mineurs de moins de 21 ans que l'assistant familial est autorisé à accueillir. Si les conditions cessent d'être remplies le Président peut procéder au retrait de l'agrément après avis de la commission consultative paritaire définie par voie réglementaire.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne majeure peut faire une demande d'agrément assistant familial

PROCÉDURE

Le contenu des dossiers est fixé par décret.

À partir du référentiel national d'agrément, une grille de recueil et un guide d'utilisation départementaux sont à disposition des évaluateurs. Les procédures permettent d'harmoniser le traitement des dossiers.

La gestion des procédures relatives aux agréments des assistants familiaux est centralisée au service PMI du siège.

Le traitement administratif est informatisé via le logiciel SOLIS.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Évaluation, suivi et contrôle des agréments

- Gestion administrative du dossier
- Évaluation par une puéricultrice et/ou un assistant social de l'équipe départementale d'agrément. Des visites à domicile et des entretiens sont proposés et organisés.
- Analyse par la puéricultrice conseillère technique et décision par délégation par le médecin départemental chef de service.

Pilotage, contentieux, retraits d'agréments

- Travail d'élaboration et de coordination des procédures.
- Gestion des recours et contentieux.
- Organisation et animation de la commission consultative paritaire CCPD.
- Le Département étant le principal employeur des assistants familiaux, le service PMI et le service du placement familial exercent leurs compétences en lien et dans le respect des prérogatives de chacun. Des liaisons et des actions communes sont établies dans l'intérêt et en informant les assistants familiaux. De même, des concertations avec les services Enfance famille en Maison de département, garants du parcours des enfants confiés, permettent d'accompagner les mineurs et les assistants familiaux pendant les placements.

Partie 2 :
Accueil collectif des enfants de moins de 6 ans

FICHE N° 2-1-12 : SERVICES ET ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (EAJE)

RÉFÉRENCES :

Code de Santé Publique :
Art L.2324-1à L.2324-4 et L.2326-1 à L2326-4, R2324-17àR2324-48

Code de l'Action Sociale des Familles :
Art L214-1et 214-2, L214-7 ; D214-1 à D214-8

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La création, l'extension et la transformation des établissements et services accueillant des enfants de moins de six ans sont subordonnées à une autorisation du Président du Conseil départemental, après avis du maire de la commune d'implantation. La santé physique et/ou mentale et l'éducation des enfants doivent être garanties pendant l'accueil.

Les différents types d'établissements (micro crèche, crèche, crèche familiale...) sont définis par voie réglementaire.

Ces services ou établissements accueillant les jeunes enfants pendant le travail ou l'activité au sens large du terme de leurs parents concourent à des actions de prévention et d'information des parents. Ces lieux sont propices à des actions en faveur de la parentalité et de la socialisation des jeunes enfants.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Par délégation, le service de PMI instruit les dossiers et assure le suivi et le contrôle des EAJE.

Les professionnels s'assurent de la garantie de la santé, de la sécurité, du bien-être et du développement des enfants dans un cadre éducatif de qualité, en s'appuyant sur une évaluation des qualifications et de l'expérience du personnel, du projet éducatif et des locaux avec visites sur site.

L'adéquation du projet avec les objectifs d'intégration des enfants vulnérables ou en situation de handicap, et la mobilisation pour répondre aux familles en situation d'insertion professionnelle sont étudiées au regard de la mission de prévention/protection de l'enfance du Département.

Le renforcement des capacités d'observation des enfants et de repérage de son développement permet de valoriser leur inscription dans le champ de la prévention/protection de l'enfance.

BÉNÉFICIAIRES

Les gestionnaires des services et établissements d'accueil du jeune enfant de moins de six ans

CONDITIONS D'ADMISSION DES ENFANTS ACCUEILLIS

Tout enfant de 2 mois ½ à 6 ans, dont les parents en font la demande.

Des critères de priorité d'admission sont souvent établis par les gestionnaires des EAJE. Des représentants du service de PMI peuvent participer à la commission d'admission qui se réunit pour procéder à la liste définitive des enfants admis.

PROCÉDURE

- Les pièces des dossiers relatifs aux créations ou modifications des EAJE sont définies par voie réglementaire.
- Référence au Schéma départemental des services aux familles signé en novembre 2024 : intégration du projet d'accueil dans les besoins et dynamiques du territoire prévu d'implantation. Subsidiarité avec les offres existantes.

Documents départementaux

Interne au service de PMI :

- Grille d'évaluation des établissements d'accueil pour le gestionnaire

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les instructions

Pour le gestionnaire :

- Partage du projet sur le territoire avant la création entre les différents partenaires (élus, CAF, porteurs de projets, PMI)
- Transmission au service de PMI de la MDD du dossier administratif complet avec notamment une autorisation du Maire de la commune d'implantation du service ou de l'établissement d'accueil

En MdD, par les professionnels de PMI :

- Réception du dossier avec accusé de réception qui acte le délai des trois mois d'instruction. Une évaluation des conditions d'accueil est effectuée par l'adjointe cheffe de service PMI en MDD.
- Validation et décision par la cheffe de service PMI de la MDD
- Édition de l'autorisation relative à l'ouverture ou à la modification de l'EAJE par le secrétariat PMI de la MDD

Le suivi

Des visites régulières et les échanges avec les gestionnaires et les équipes d'EAJE permettent d'en assurer le suivi et le contrôle.

FICHE N° 2-1-13 : ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS (ACM)

RÉFÉRENCES :

Code de Santé Publique :
Articles : L.211-2, L.2324-1à L.2324-4,
Art R.2324-10 à R.2324-16

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L214-1,
Art L227-1 à L227-4,
R227-1à R 227-30

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les agréments et les autorisations de fonctionnement des accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif hors du domicile parental, à l'occasion des vacances scolaires, des congés professionnels ou des loisirs, public ou privé, ouvert à des enfants scolarisés de moins de six ans, sont délivrés par l'État, par le SDJES (Service Départemental Jeunesse, Engagement et Sport).

Pour l'accueil des enfants de moins de six ans, le Président du Conseil départemental est saisi pour avis par le préfet du département dans lequel est implanté le séjour de vacances ou l'accueil de loisirs.

Par délégation, le médecin responsable du service de PMI émet un avis qui porte sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de six ans des locaux et des modalités d'organisation et de fonctionnement de l'accueil.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

- Par délégation, le service de PMI instruit les dossiers et assure le suivi et le contrôle des ACM.
  Un avis technique est donné sur l'organisation, le fonctionnement et l'aménagement des locaux d'un séjour de vacances ou d'un accueil de loisirs pour s'assurer qu'ils sont adaptés aux besoins et aux rythmes de vie des mineurs accueillis. Le service PMI s'appuie sur ses compétences en santé, en développement, et en besoins de l'enfant de moins de six ans. L'attention est portée aux très jeunes enfants entre deux et quatre ans pour la prise en compte de leurs besoins spécifiques.
- L'adéquation du projet avec les objectifs d'intégration des enfants vulnérables ou en situation de handicap, et la mobilisation pour répondre aux familles en situation d'insertion professionnelle sont étudiées au regard de la mission de prévention/protection de l'enfance du Département.
- Le renforcement des capacités d'observation des enfants et de repérage de son développement permet de valoriser l'inscription des équipes des ACM dans le champ de la prévention/ protection de l'enfance.

BÉNÉFICIAIRES

Les gestionnaires des ACM accueillant des enfants de moins de six ans.

PROCÉDURE

- Les pièces des dossiers relatifs aux créations ou modifications des ACM sont définies par voie réglementaire
- Référence au Schéma départemental des services aux familles signé en octobre 2024 : intégration du projet d'accueil dans les besoins et dynamiques du territoire prévu d'implantation. Subsidiarité avec les offres existantes. - Travail de partenariat avec le SDJES, la CAF, l'Éducation nationale, autour des ACM, du Projet éducatif de territoire et des procédures.

Document interne à la collectivité

- Questionnaire départemental adapté à chaque type d'ACM : l'accueil péri-scolaire, l'accueil extra-scolaire.
- Grille technique d'évaluation des conditions d'accueil des ACM

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Instruction

Le Président est saisi pour un avis sur l'accueil d'enfants de moins de six ans, au sein d'un Accueil collectif de mineurs (ACM).

Il rend son avis dans le délai maximum de 2 mois au Préfet. Sans réponse, l'avis est réputé acquis.

Après télé-transmission de la demande par le SDJES, le service de PMI en MDD étudie la demande à l'aide des renseignements fournis par le gestionnaire via un questionnaire adapté à chaque type d'ACM et le projet éducatif transmis.

Contrôle et surveillance

Des visites régulières et les échanges avec les gestionnaires et les équipes d'ACM permettent d'en assurer le suivi et le contrôle.

Des visites complémentaires communes avec le SDJES sur site peuvent être organisées quand les conditions d'accueil sont remises en cause et/ou non garanties.

Un courrier de préconisations pour améliorer l'accueil est adressé conjointement à l'avis si besoin au SDJES et au gestionnaire.

CONDITIONS D'ADMISSION POUR LA PRESTATION DU SERVICE DE PMI

Le gestionnaire saisit le Préfet pour une demande d'accueil de mineur. La DDCS sollicite le service de PMI pour avis sur les conditions d'accueil des enfants de moins de six ans et la prise en compte de la spécificité du jeune enfant.

CHAPITRE 3
Missions de prévention et de protection de l'enfance

Partie 1 : Participation aux missions de prévention

Partie 1 :
Participation aux missions de prévention

FICHE N° 2-1-14 : PARTICIPATION AU FINANCEMENT DES CAMSP

RÉFÉRENCES :

Code de santé publique :
Art L212-6, Art 2132-4

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Identifiés comme établissements et services sociaux ou médico-sociaux, les financements des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) sont assurés pour 80 % par une dotation globale annuelle à la charge de l'État et pour 20 % à la charge du Département.

Lorsqu'un handicap est suspecté ou décelé chez un enfant de moins de six ans, les parents ou les personnes à qui l'enfant a été confié doivent être informés dans le respect des règles déontologiques. Ils peuvent être dirigés vers des services spécialisés notamment les CAMSP en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap.

Les observations transcrites par les médecins ou les pédiatres sur les certificats de santé obligatoires du 8e jour 9e et 24e mois des enfants et transmis au service de PMI permettent une attention sur le repérage des situations les plus vulnérables.

Outre leurs missions de dépistage et de diagnostic, les équipes pluridisciplinaires des CAMSP favorisent l'éveil et l'autonomie du jeune enfant. Des actions en faveur de la parentalité sont également mises en œuvre en partenariat avec les acteurs du champ de la petite enfance et du handicap.

Des consultations et activités adaptées aux besoins de l'enfant sont proposées en individuel ou en collectif dans les locaux des CAMSP et parfois au domicile des parents.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le service PMI contribue lors des consultations et des actions de prévention médico-sociales au dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel, et de l'apprentissage. Les orientations les plus précoces vers les services de soins spécialisés et adaptés des CAMSP représentent des atouts d'évolution favorable du développement de l'enfant. La participation au financement des CAMSP légitime l'implication du Département avec les tutelles et financeurs concernés.

Les lois de protection de l'enfance du 14 mars 2016 et de modernisation du système de santé ont renforcé les notions de continuité des parcours de santé et d'intervention précoce.

BÉNÉFICIAIRES

- Les gestionnaires des CAMSP associatifs ou hospitaliers
- Les enfants de la naissance à six ans et leurs familles

PROCÉDURE

- Articulation entre les CAMSP, le service de PMI les institutions d'éducation préscolaires et les établissements et services de la petite enfance et plus spécifiquement dans le cadre du réseau de suivi des nouveau-nés vulnérables et des troubles des apprentissages.
- Articulation avec l'Agence régionale de santé et la délégation départementale pour veiller à la couverture départementale des offres des CAMSP et favoriser le travail en réseau.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

- Échange aux périodes de tarification des CAMSP avec les tutelles et financeurs.
- Implication de la collectivité lors des appels à projet de CAMSP sur le territoire.
- Liaisons et échanges de pratiques entre les professionnels des CAMSP, PMI et des réseaux périnatals et des troubles des apprentissages.
- Participation aux actions en faveur de la parentalité et du handicap.

LIVRE II

Aide sociale à l'enfance

CHAPITRE 1
Dispositions générales

Partie 1 : Missions et principes régissant l'aide sociale à l'enfance

Partie 2 : Droits des enfants et des familles

Partie 3 : Observatoire départemental de la protection de l'enfance

Partie 1 :
Missions et principes régissant l'aide sociale à l'enfance

FICHE N° 2-2-1 : MISSIONS DU SERVICE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L112-3 - L 121-4
Articles L 221-1 et L221-2

COMPÉTENCE GÉNÉRALE

Le Président du Conseil départemental est responsable de l'organisation et du fonctionnement des services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de la Protection Maternelle Infantile (PMI).

Le Président ou la personne ayant une délégation décide de la nature, du montant et de la durée de l'aide apportée au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Ce pouvoir de décision ne doit cependant pas faire obstacle au pouvoir du juge en matière de protection de l'enfance, les décisions de l'autorité judiciaire s'imposent au Président du Conseil départemental qui dispose sous certaines conditions d'une faculté de recours.

MISSIONS

Les missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance sont définies aux articles L221-1 et L221-2 du Code de l'action sociale et des familles.

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

1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;

2° Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée visées au 2° de l'article L. 121-2 ;

3° Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;

4° Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;

5° Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;

6° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

7° Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;

8° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

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

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

OBLIGATION GÉNÉRALE DE SURVEILLANCE DES MINEURS

Article L.227-1 du CASF

La surveillance du mineur accueilli collectivement ou isolément hors du domicile de ses parents, jusqu'au 4e degré ou de son tuteur, est placée sous la protection de l'autorité publique.

Sous réserve des dispositions des Articles L. 227-2 à L 227- 4 du CASF, cette protection est assurée par le Président du Conseil départemental du lieu où se trouve le mineur.

À ce titre les services de l'ASE peuvent être amenés sur la demande du Conseil départemental concerné, à exercer une surveillance administrative d'un mineur résidant dans le département des Côtes d'Armor et confié par l'autorité judiciaire à un autre département. Dans ce cas il peut accepter d'assurer un suivi éducatif et de rendre compte de celui-ci au département à qui est confié l'enfant.

ORGANISATION

« Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental.

Le Département organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service. Un projet de service de l'aide sociale à l'enfance est élaboré dans chaque département. Il précise notamment les possibilités d'accueil d'urgence, les modalités de recrutement par le département des assistants familiaux ainsi que l'organisation et le fonctionnement des équipes travaillant avec les assistants familiaux, qui en sont membres à part entière. Le département doit en outre disposer de structures d'accueil pour les femmes enceintes et les mères avec leurs enfants.

Pour l'application de l'alinéa précédent, le département peut conclure des conventions avec d'autres collectivités territoriales ou recourir à des établissements et services habilités. [...] »

Le service de l'ASE dispose, pour la mise en œuvre de ses missions :

- d'équipes territorialisées de service social et de PMI (en MdD)
- d'une équipe départementale de placement familial chargée de l'accompagnement des assistants familiaux
- d'une Cellule départementale de Recueil et de traitement des informations préoccupantes
- d'une équipe départementale chargée de l'adoption

Enfin, plusieurs associations assurent, par voie de convention, la mise en œuvre d'actions de prévention spécialisée, d'intervention au titre de la prévention et protection de l'enfance.

OBJECTIFS VISÉS - NATURE DE LA PRESTATION :

Article L112-3

La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents.

Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. [...].

BÉNÉFICIAIRES :

- Mineurs et leurs familles (dont mineurs étrangers non accompagnés)
- Mineurs émancipés
- Jeunes majeurs de moins de 21 ans
- Femmes enceintes
- Personnes ayant la charge effective de l'enfant (pour certaines prestations)
- À l'exception des jeunes majeurs en formation ou étude hors département les personnes doivent être domiciliées ou résider dans le Département des Côtes d'Armor.

CONDITIONS D'ADMISSION

- Sur décision du Président du Conseil départemental pour les prestations en espèce.
- Sur décision du Président du Conseil départemental et avec l'accord de la famille pour les mesures de protection administratives.
- Sur décision de l'autorité judiciaire pour les mesures de protection judiciaire.

MODALITÉS D'INTERVENTION ET DE MISE EN ŒUVRE :

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.

Les décisions relevant du Président du Conseil départemental sont prises par les cadres bénéficiant d'une délégation de signature.

L'attribution d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, (hormis les aides financières) donne lieu à l'élaboration d'un projet pour l'enfant qui en est bénéficiaire. Cet outil vise à articuler les différentes interventions qui le concernent et à garantir la cohérence et la continuité de son parcours en protection de l'enfance.

Les MdD sont ouvertes au public
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h 30.

En dehors de ces horaires une permanence est assurée par le :

Centre Départemental de l'Enfance
105 Rue Bagot - 22000 SAINT-BRIEUC
Tél. 02 96 01 54 54

FICHE N° 2-2-2 : PRINCIPES DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

RÉFÉRENCES :

Convention internationale des droits de l'enfant :
Articles 3 et 9

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Article L.111-2, Article L.221-3, Article L. 222-1
Article R. 222-1, Article L. 223-1
Article L. 223-5, Articles R. 223-2 et R.223-3
Articles L. 221-6 et L. 226-2-2
Article L. 227-1

Code des relations entre le public et les administrations :
Articles L 221-1 et suivants relatifs à la motivation des décisions
Articles L231-1 et suivants relatifs aux décisions implicites
Articles L 300-1 et L 300-2, L 311-1 à L 311-14 relatifs à la communication des dossiers administratifs

SUBSIDIARITÉ

L'Aide Sociale à l'Enfance a un caractère subsidiaire. Le principe de subsidiarité implique que le service de l'ASE n'intervient qu'en dernier recours :

En matière de protection

La convention internationale des droits de l'enfant reconnaît le droit à l'enfant d'être élevé par sa famille. L'autorité publique doit néanmoins lui assurer la protection et les soins nécessaires à son bien-être et cela peut conduire à prendre des mesures de protection pour l'enfant si son intérêt supérieur le commande.

En matière de prévention

Les prestations en espèce de l'Aide Sociale à l'Enfance (aides financières) ne peuvent être sollicitées que si les autres formes d'aides auxquelles pourrait prétendre le demandeur ont été mobilisées ou ne peuvent l'être.

La demande d'aide financière sollicitée par un jeune majeur doit tenir compte de la possibilité de faire jouer l'obligation alimentaire de ses représentants légaux.

De la même manière l'**Article R222-1 du CASF** prévoit que : « Les frais d'intervention d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale, ainsi que les frais d'intervention d'une aide ménagère, sont, sur demande, assumés en tout ou partie par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, dans la mesure où ils ne sont pas pris en charge par un organisme de sécurité sociale ou tout autre service ou lorsque cette prise en charge est insuffisante. »

NATIONALITÉ

Toute famille étrangère, tout enfant étranger peut bénéficier des prestations d'Aide Sociale à l'Enfance quelles que soient ses conditions de régularité de séjour sur le territoire français.

ÉVALUATION PRÉALABLE

L'attribution d'une ou plusieurs prestations d'aide sociale à l'enfance est obligatoirement précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement.

Cette évaluation est réalisée par les professionnels de la MDD territorialement compétente.

FORMALISME MOTIVATION ET DURÉE DES DÉCISIONS

Formalisme

Les prestations d'aide sociale à l'enfance, sont accordées par décision du Président du Conseil départemental du département où la demande est présentée

Les décisions font l'objet d'un écrit, elles sont datées et conservées dans un dossier ouvert au nom de la famille du mineur ou majeur.

Les décisions sont signées par le Président du Conseil départemental ou toute personne à laquelle il aura délégué sa signature.

Les décisions d'attribution ou de refus d'une prestation d'Aide Sociale à l'Enfance sont prises par le chef de service enfance famille qui bénéficie d'une délégation de signature du Président du Conseil départemental.

Toute décision d'attribution d'une prestation en espèces mentionne :

1°- La durée de la mesure, son montant et sa périodicité ;

2° -Les nom et qualité des personnes chargées du suivi de la mesure et les conditions dans lesquelles elles l'exercent ;

3° -Les conditions de révision de la mesure.

Motivation

Les décisions de refus d'attribution, de modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation doivent être motivées par écrit.

Leur notification doit mentionner les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Toute décision du service de l'ASE peut faire l'objet :

- Dans un délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision, d'un recours gracieux qui peut être exercé auprès du Président du Conseil départemental.
- Dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification de la décision, d'un recours contentieux qui peut être intenté devant le tribunal administratif. L'absence de réponse de l'administration dans un délai de deux mois, vaut décision implicite d'acceptation. De nombreuses exceptions sont cependant prévues, notamment lorsque la demande présente un caractère financier.
- Durée sauf dans les cas où un enfant est confié au service par décision judiciaire, aucune mesure ne peut être prise pour une durée supérieure à un an. Elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

SECRET PROFESSIONNEL ET PARTAGE D'INFORMATION ENTRE PROFESSIONNELS

Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel. **Articles 226-13 et 226-14 du Code pénal** relatifs au secret professionnel. Tout ce qu'elle aura appris, compris, connu ou deviné de la vie privée des familles ne pourra être révélé, que lorsque la loi l'autorise ou l'oblige.

Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ainsi que celles qui lui apportent leur concours sont néanmoins autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret, afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier.

Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance.

Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.

ACCÈS AUX INFORMATIONS CONCERNANT LES FAMILLES

Échanges d'informations entre départements

Lorsqu'une famille bénéficiaire d'une prestation d'Aide Sociale à l'Enfance, hors aide financière, ou d'une mesure judiciaire de protection de l'enfance change de département à l'occasion d'un changement de domicile, le Président du Conseil départemental du département d'origine en informe le Président du Conseil départemental du département d'accueil et lui transmet, pour l'accomplissement de ses missions, les informations relatives au mineur et à la famille concernés.

Il en va de même lorsque la famille est concernée par une information préoccupante en cours de traitement ou d'évaluation.

Pour l'accomplissement de sa mission de protection de l'enfance, le Président du Conseil départemental peut demander au Président du Conseil départemental d'un autre département des renseignements relatifs à un mineur et à sa famille quand ce mineur a fait l'objet par le passé, au titre de la protection de l'enfance, d'une information préoccupante, d'un signalement ou d'une prise en charge dans cet autre département.

Le Président du Conseil départemental ainsi saisi transmet les pièces prévues à l'Article R.221-6 du CASF à savoir :

- Les informations recueillies par le département dans le cadre d'une information préoccupante
- L'ensemble des décisions d'assistance éducative ou d'attribution de prestation administrative d'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Le rapport d'évaluation prévu au quatrième alinéa de l'Article L.223-1 ;
- Le rapport annuel de situation de l'enfant prévu à l'Article L.223-5
- Le rapport circonstancié prévu à l'Article L.221-4
- Le projet pour l'enfant prévu au cinquième alinéa de l'Article L. 223-1.

Le Président du Conseil départemental d'origine peut, le cas échéant, transmettre tout autre document susceptible d'éclairer les spécificités de la situation du mineur.

Toutefois, si le juge des enfants du département d'accueil maintient l'exercice de la mesure d'assistance éducative sous la responsabilité du Président du Conseil départemental du département d'origine, seule une copie de la décision d'assistance éducative en cours d'exécution et de l'ensemble des documents permettant la prise en charge financière du mineur concerné est transmise au Président du Conseil départemental du département d'accueil.

Échanges d'informations avec l'autorité judiciaire

À l'initiative du Président du Conseil départemental

Lorsqu'il est avisé par le juge des enfants d'une mesure d'assistance éducative prise en application des articles 375 à 375-8 du Code civil, le Président du Conseil départemental lui communique les informations dont il dispose sur le mineur et sa situation familiale.

Par ailleurs, lorsque l'exercice d'une mesure en assistance éducative est confié au Président du Conseil départemental, celui-ci rend compte au magistrat de son intervention au moins une fois par an.

À l'initiative du juge des enfants

Le juge des enfants, saisi en vertu des Articles 375 à 375-8 du Code civil, avise de l'ouverture de la procédure ou de l'instance modificative le Président du Conseil départemental.

Échanges d'informations avec des pays étrangers

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance répond dans les meilleurs délais aux demandes de coopération transmises par une autorité centrale ou une autre autorité compétente, fondées sur les articles 55 et 56 du règlement du Conseil du 27 novembre 2003 relatif à la compétence, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière matrimoniale et en matière de responsabilité parentale.

En aucun cas le service de l'ASE est habilité à répondre à une demande émanant directement d'un pays.

PRISE EN COMPTE DE L'ENFANT ET DE SES BESOINS

La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

- Ainsi, sur la base des informations dont il dispose, le Président du Conseil départemental veille à assurer le suivi et, dans la mesure du possible, la continuité des interventions mises en œuvre pour un enfant et sa famille au titre de la protection de l'enfance.

À ce titre il élabore, conjointement avec la famille, un projet pour l'enfant.

- Par ailleurs, une attention particulière est portée aux enfants pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an pour lesquels existe un risque de délaissement parental. Il s'agit de veiller à la stabilité et à la sécurisation de son parcours en prévoyant, le cas échéant d'adapter son statut juridique si celui-ci apparaît inadapté à ses besoins.

FICHE N° 2-2-3 : PROJET POUR L'ENFANT

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Article L.112-3, Article.L.221-1
Article L. 223-1-1, Article L.221-2-1
Article L.222-5-1, Article L.223-1
Article L. 223-1-2, Article L.223-5
Article L.225-1

Loi N° 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale

Loi N° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Projet Pour l'Enfant (PPE) est un document individuel d'accompagnement qui vise à garantir à l'enfant :

- Une stabilité de vie, en sécurisant son parcours en protection de l'enfance notamment en matière de cohérence et de continuité.
- Une prise en compte de ses besoins fondamentaux et de son « développement physique, affectif, intellectuel et social » ; la préservation de sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation.
- Un accompagnement vers la majorité et l'autonomie

Il garantit aux familles le respect de leurs droits dans le champ de la protection de l'enfance :

- Droit de participer,
- Droit d'être informé sur les conditions d'attribution des prestations et sur leurs conséquences,
- Droit d'être accompagné dans leurs démarches,
- Droit à l'évaluation de la situation.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le PPE précise la nature et les objectifs des interventions menées auprès du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée. Il organise les relations entre les parents et les services chargés de mettre en œuvre ces interventions.

Il s'inscrit dans le respect des étapes suivantes : prévention, repérage, évaluation, intervention individualisée et concertée, réévaluation régulière de la situation de l'enfant y compris en questionnant le statut de ce dernier.

BÉNÉFICIAIRES

Tout mineur bénéficiant d'une prestation d'Aide Sociale à l'Enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire.

PROCÉDURE

Le président du Conseil départemental est le chef de file de la protection de l'enfance ; à ce titre, il est garant du PPE.

Le PPE est un document unique et structuré qui précise les objectifs et la nature des interventions menées en direction de l'enfant, des titulaires de l'autorité parentale et de son environnement.

Il est établi dans un délai de trois mois à compter du début de la prestation ou de la mesure.

Il contient les informations essentielles relatives à l'enfant : son identité, celle des titulaires de l'autorité parentale et leur adresse, son lieu de vie, sa fratrie.

Il mentionne la décision administrative ou judiciaire de protection de l'enfance qui fonde l'intervention auprès de l'enfant en précisant la date et le lieu de la décision, les motifs de la décision ainsi que son contenu. Les objectifs de la décision sont rappelés afin que le projet pour l'enfant soit construit en cohérence avec ceux-ci.

Lorsqu'il concerne un enfant pris en charge par l'ASE confié à une personne physique ou morale, le PPE comporte une annexe. Celle-ci précise :

- la liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne physique ou morale ne peut pas accomplir au nom du service de l'ASE sans lui en référer préalablement.
- les modalités selon lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice de ces actes usuels.

Le PPE mentionne le service du conseil départemental ou habilité par celui-ci en charge de l'accompagnement de l'enfant et l'identité du référent désigné.

Il comporte les dates auxquelles le document a été remis aux titulaires de l'autorité parentale, à l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à son degré de maturité, aux services chargés de mettre en œuvre les interventions et au juge dès lors que celui-ci est saisi.

Il est signé par le chef de service Enfance Famille, par délégation du président du Conseil départemental.

Les titulaires de l'autorité parentale ainsi que l'enfant en âge de discernement peuvent signer le projet pour l'enfant.

Le PPE est remis au mineur qui doit être associé à son élaboration, à ses représentants légaux, et au juge quand il est saisi.

Il est communicable aux personnes physiques ou morales qu'il identifie.

Les autres documents relatifs à la prise en charge de l'enfant, notamment le document individuel de prise en charge, le contrat d'accueil et, le cas échéant, le plan personnalisé de compensation, s'articulent avec le PPE.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Ces modalités sont définies par la loi :

Le PPE est élaboré dans un objectif de construction commune entre les titulaires de l'autorité parentale, l'enfant, les tiers impliqués dans la vie de l'enfant, les services départementaux et, le cas échéant, le service ou l'établissement auquel le juge a confié la mesure.

Il recueille les observations et propositions des titulaires de l'autorité parentale, de l'enfant et de son environnement pour définir les besoins de l'enfant concernant :

- son développement et sa santé physique et psychique, en s'appuyant sur des éléments synthétiques d'évaluation sociale, médicale et psychologique actualisée. Les besoins de soins et d'accompagnement sont identifiés, notamment dans les situations de handicap.
- les relations avec la famille et les tiers,
- la scolarité et la vie sociale de l'enfant

À l'appui de ces éléments, le référent définit les objectifs poursuivis et un plan d'actions.

Celui-ci décrit les actions à mener auprès de l'enfant, des titulaires de l'autorité parentale et de son environnement.

Il précise également la durée et les dates d'échéance des actions ainsi que les acteurs les mettant en œuvre.

Lorsque le mineur concerné est âgé de 17 ans, le PPE intègre un projet d'accès à l'autonomie.

Partie 2 :
Droits des enfants et des familles

FICHE N° 2-2-4 : DROITS DES ENFANTS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles, L112-4, L. 223-4, L223-5, L221-1 8°

Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989 :
Articles 3 et 9 et 12

Code Civil :
Articles 371-5 , 375, 375-7

BÉNÉFICIAIRES :

- Enfants pris en charge au titre de l'Assistance éducative ou sur demande de ses représentants légaux, enfant bénéficiant d'une délégation d'autorité parentale ou d'une mesure de tutelle exercée par le service de l'ASE
- Pupilles de l'État

RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT

Tout enfant a droit à la protection et aux soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui.

Le service de l'aide sociale à l'enfance prend à cette fin toutes les mesures appropriées et s'efforce :

- de protéger l'enfant contre toutes formes de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.
- d'assurer sa sécurité et sa santé, de garantir ses droits aux libertés de pensée, de conscience, de religion et d'expression, et préserver son identité.
- de prendre en considération ses opinions s'il est capable de discernement sur toute question l'intéressant, eu égard à son âge et à son degré de maturité.

PRISE EN COMPTE DE L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT

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

L'élaboration d'un Projet pour l'enfant pour tout enfant accompagné ou suivi au titre de l'aide sociale à l'enfance vise à garantir la prise en compte de ses besoins.

DROIT D'ÊTRE INFORMÉ ET DE DONNER SON AVIS

Le service de l'ASE examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis afin de l'associer aux décisions.

Le contenu et les conclusions du rapport annuel rendant compte au juge des enfants de l'exercice d'une mesure d'assistance éducative sont partagés avec l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité.

DROIT AUX RELATIONS FAMILIALES AU MAINTIEN DES LIENS AFFECTIFS

La convention internationale des droits de l'enfant reconnaît le droit à l'enfant d'être élevé par sa famille. L'autorité publique doit néanmoins lui assurer la protection et les soins nécessaires à son bien-être et cela peut conduire à prendre des mesures de protection pour l'enfant si son intérêt supérieur le commande.

Dans l'intérêt de l'enfant, le service de l'ASE veille au maintien ou au développement des liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents notamment ses frères et sœurs.

S'il y a lieu, le juge statue sur les relations personnelles entre les frères et sœurs.

Les décisions concernant les fratries doivent être prises dans la mesure du possible dans le strict respect de ce lien familial. L'enfant ne doit pas être séparé de ses frères et sœurs, sauf si cela n'est pas possible ou si son intérêt commande une autre solution.

L'enfant garde, sauf si son intérêt supérieur commande le contraire, le droit de continuer d'entretenir des liens avec ses parents dont il est séparé.

Le service de l'ASE a l'obligation de rechercher le lieu d'accueil dans l'intérêt de l'enfant et afin de préserver l'exercice des droits de visite et d'hébergement par les parents et le maintien des liens avec la fratrie.

Lorsque la décision de placement émane de l'autorité parentale, la famille, en lien avec le service de l'ASE détermine les modalités du maintien de ces liens.

Si la décision de placement est ordonnée par le juge des enfants, seul celui-ci peut décider du principe d'un droit de visite ou d'hébergement.

Lorsque l'enfant bénéficie d'une mesure de tutelle exercée par le département ou d'une mesure de délégation d'autorité parentale, c'est le responsable du service de l'ASE qui décide du maintien des liens de l'enfant avec ses proches

Pour les pupilles de l'État cette décision est prise par le tuteur avec l'accord du conseil de famille.

Toutefois il existe une possibilité pour le juge des enfants de rendre anonyme le lieu d'accueil du mineur pour le protéger si nécessaire de ses proches.

En outre, le juge des enfants peut prononcer une mesure d'accueil supérieure à deux ans afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective, géographique dans son lieu de vie.

DROIT D'ACCÈS AU DOSSIER

Le mineur peut avoir accès à son dossier avec l'autorisation de son représentant légal.

FICHE N° 2-2-5 : DROITS DES FAMILLES DANS LEURS RAPPORTS AVEC LE SERVICE DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

RÉFÉRENCES :

Loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Code des relations entre le public et l'administration : Articles L311-1 à L311-14

Code de l'Action Sociale et des Familles : Articles L. 221-4, Art. L. 223-1, L. 223-2, L. 223-3, R 223-4 à R. 223-9
Articles L. 223-1 et L. 223-2 du C.A.S.F.
Articles L. 226-2-1 et L. 226-2-2 du C.A.S.F

LE DROIT À L'INFORMATION

Toute personne qui demande une prestation ou qui en bénéficie est informée par le service de l'aide sociale à l'enfance des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.

Les parents sont avisés par écrit des signalements adressés par le service de l'aide sociale à l'enfance au Procureur de la République et qui concernent leur(s) enfant (s) sauf intérêt contraire de l'enfant. Articles. L. 222-1 et L. 223-1 du CASF

Le contenu et les conclusions du rapport annuel rendant compte au juge des enfants de l'exercice d'une mesure d'assistance éducative sont partagés avec le père et la mère de l'enfant

Les parents ont le droit de connaître le lieu de placement de l'enfant. Celui-ci peut à titre exceptionnel être maintenu secret si la révélation de celui-ci mettait en danger l'enfant.

LE DROIT D'ACCÈS AU DOSSIER

Les bénéficiaires de prestations de l'aide sociale à l'enfance peuvent avoir accès à leur dossier ou à tout document administratif les concernant dans les conditions prévues par le Code des relations entre le public et l'administration. Ils peuvent, à leur demande, obtenir une copie des documents communicables.

Si ces documents comprennent des éléments médicaux, leur délivrance est soumise aux règles de communication des dossiers médicaux telles que prévues par le code de santé publique.

LE DROIT D'ÊTRE ACCOMPAGNÉ

Dans ses démarches auprès du service de l'aide sociale à l'enfance, le bénéficiaire peut être accompagné de la personne de son choix.

LE DROIT DE DÉCIDER OU DE DONNER SON AVIS

Pour toute prestation du service de l'ASE hors aide financière ou lorsque l'accueil d'un enfant est décidé par le Président du Conseil départemental aucune décision sur le principe de cet accueil, sur ses modalités, sur les modes et lieux d'accueil ne peut être prise sans l'accord préalable et écrit des parents.

Cet accord doit être recueilli par écrit.

Lorsqu'un seul des parents a demandé au service de l'aide sociale à l'enfance l'accueil de son enfant, l'autre parent est immédiatement sollicité pour donner son accord ou faire entendre ses propres positions sur la prise en charge de l'enfant ; il est également informé des décisions prises.

Ces dispositions s'appliquent également aux mesures d'aide éducative à domicile.

Quand un enfant est confié au service de l'aide sociale à l'enfance par décision judiciaire, et sauf urgence, l'avis écrit des représentants légaux est sollicité par le service quant aux choix du mode et du lieu de l'accueil.

Pour toutes les décisions relatives au lieu et au mode de placement des enfants déjà admis dans le service, l'accord des représentants légaux ou du représentant légal est réputé acquis si celui-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de quatre semaines à compter du jour où il a reçu la notification de la demande du service, ou de six semaines à compter de la date d'envoi s'il n'a pas accusé réception de la notification.

En cas d'urgence et lorsque les représentants légaux ou le représentant légal sont dans l'impossibilité de donner leur accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service qui en avise immédiatement le procureur de la République. Si, à l'issue d'un délai de cinq jours, l'enfant n'a pu être remis à sa famille ou si le représentant légal n'a pas donné son accord à l'admission de l'enfant dans le service, ce dernier saisit l'autorité judiciaire.

LE RESPECT DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Le(s) parent(s) détenteur(s) de l'autorité parentale, conservent l'ensemble des attributs de l'autorité parentale à l'égard de leur enfant confié à l'exception des restrictions qui pourraient découler d'une décision judiciaire et qui ne sont pas incompatibles avec la mesure de placement.

Ainsi, le service à qui l'enfant a été confié accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation, les décisions importantes continuent à relever du ou des titulaires de l'autorité parentale.

Lorsque l'enfant pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance est confié à une personne physique ou morale, une liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne ne peut pas accomplir au nom de ce service sans lui en référer préalablement est annexée au projet pour l'enfant.

« Le projet pour l'enfant définit les conditions dans lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice des actes usuels de l'autorité parentale. »

Dans tous les cas ou l'intérêt de l'enfant le justifie, le juge des enfants pourra exceptionnellement et à certaines conditions autoriser le service de l'ASE à exercer un acte relevant de l'autorité parentale.

Les mesures prises ne peuvent en aucun cas porter atteinte à l'autorité parentale du ou des représentants légaux de l'enfant, et notamment au droit de visite et d'hébergement. Seule l'autorité judiciaire peut limiter ou suspendre les droits de visite, d'hébergement ou de correspondance des parents.

Il doit être tenu compte des convictions religieuses et philosophiques du mineur et de sa famille.

En cas de désaccords dans le cadre d'un placement à l'aide sociale à l'enfance, les parents, l'enfant ou le service peuvent saisir directement le juge des enfants.

Partie 3 :
Observatoire départemental de la protection de l'enfance

FICHE N° 2-2-6 : OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

RÉFÉRENCES :

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007

Loi n°2016-297 du 16 mars 2016

Feuille de route ministérielle portant sur la protection de l'enfance

Décret n°2011-222 du 28 février 2011 précisé par la conférence de consensus de juillet 2013

Décret N° 2016-1285 du 29 septembre 2016

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L226-3 ; L312-8 ; L312-5.

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) est un maillon stratégique de la protection de l'enfance.

En articulation avec l'ONPE qui assure la gouvernance nationale de la politique décentralisée de protection de l'enfance, l'ODPE assure la gouvernance locale de cette politique publique :

- Il contribue à mieux faire connaître le dispositif de protection de l'enfance, tant à l'échelon départemental qu'à l'échelon national, et à le faire évoluer.
- Il favorise la collaboration et l'articulation entre l'ensemble des acteurs départementaux de la protection de l'enfant et ceux qui y concourent.
- Il participe aux travaux du réseau des ODPE animés par l'ONPE

MISSIONS / OBJECTIFS VISÉS

L'ODPE est un dispositif partenarial placé sous la responsabilité du Président du Conseil départemental, dont la composition est définie par décret.

Il a pour mission de :

- Recueillir et analyser les données relatives à la protection de l'enfant,
- Réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département et élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels de la protection de l'enfance dans le département.
- Établir des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale, des représentants de l'État et de l'autorité judiciaire,
- Transmettre les données anonymisées à l'ONPE tel que prévu par décret,
- Suivre la mise en œuvre du schéma départemental de la protection de l'enfant
- Être informé et analyser les évaluations internes et externes des établissements médico-sociaux
- Formuler des propositions et avis en matière de politique de protection de l'enfance dans le département,
- Réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département et élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels de la protection de l'enfance dans le département.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Un comité stratégique partenarial

Dont les missions sont de réaliser annuellement :

- le bilan et les perspectives de la politique départementale de protection de l'enfance
- le bilan de la mise en œuvre du schéma

Un comité technique partenarial

C'est un organe opérationnel de l'ODPE, il est organisé en 3 commissions :

- Animation, recherche, recueil, analyse des données statistiques et remontées des données anonymisées à l'ONPE,
- Suivi du schéma et plan de formation,
- Analyse des évaluations internes et externes des établissements médico-sociaux

CHAPITRE 2
Prévention

FICHE N° 2-2-7 : PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L121-2.relatif à la participation du département aux actions de prévention de l'inadaptation sociale dans les zones urbaines sensibles,
Article L221-1 2° relatif à l'organisation d'actions collectives de prévention de l'inadaptation sociale,
Articles R221-1 à R221-3 relatifs à la protection sociale de l'enfance en danger.

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La prévention spécialisée est une forme d'action socio-éducative relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance qui vise à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.

Elle a pour objectif d'agir sur les phénomènes d'inadaptation et les états de souffrance d'origine sociale, avec pour principale caractéristique de développer des actions auprès et avec le jeune dans son milieu de vie.

Les domaines d'intervention de la prévention spécialisée sont les relations familiales, la santé, l'hébergement, le logement, l'éducation civique, l'accompagnement à la scolarité, à l'emploi. Ils nécessitent la mobilisation de tous les acteurs présents sur le territoire concerné.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

La prévention spécialisée vise prioritairement à amener le jeune à se responsabiliser, à se réaliser, à prendre conscience qu'il est acteur de sa vie et responsable de ses actes.

L'action est mise en œuvre :
- Au sein de communauté humaine, tels les quartiers, groupes d'immeubles, groupes de jeunes,
- Auprès de personnes dont la situation sociale et le mode de vie risquent de les mettre ou les mettent effectivement en marge des circuits économiques, sociaux, culturels et dont ils utilisent difficilement les possibilités.

BÉNÉFICIAIRES

- Jeunes de 12 à 18 ans vivant sur les territoires ciblés.
- Par extension, une attention particulière est portée au public de 18 à 25 ans en lien avec les problématiques d'insertion sociale et professionnelle.

CONDITIONS D'ADMISSION

La prévention spécialisée se caractérise par :
- L'absence de mandat nominatif.
- Le respect de l'anonymat pour une action de terrain qui exige discrétion et confidentialité.
- La libre adhésion des personnes rencontrées.
- Le travail en réseau et partenariat.

PROCÉDURE

Toute nouvelle action ou maintien d'équipe de prévention spécialisée sur le département doit être en cohérence avec l'ensemble des actions socio-éducatives déjà présentes sur le territoire concerné.

En préalable, il est ainsi nécessaire de mener un processus d'observation et d'analyse formalisé lors d'un diagnostic.

Cela implique tous les partenaires institutionnels et associatifs.

La prévention spécialisée fait l'objet d'une convention entre le Département et l'association chargée de l'action.

Des comités techniques et comité de pilotage associant les acteurs de territoire sont organisés afin d'évaluer les actions conduites et définir les orientations les plus adaptées. Un rapport d'activité annuel est établi par l'association.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

L'intervention s'articule autour de différents supports :
- La présence sociale : travail de rue, présence informelle dans l'espace public, présence formelle à partir d'un local
- L'accompagnement social et éducatif : entretien individuel avec le jeune, travail avec les familles
- L'animation éducative et sociale : activités éducatives au sein des équipements publics de proximité, réalisation de projets
- L'action institutionnelle et de partenariat : élaboration de programmes communs

Cette action socio-éducative ne peut prendre de sens que par l'engagement de la prévention spécialisée dans des partenariats avec l'ensemble des acteurs du milieu de vie des jeunes.

FICHE N° 2-2-8 : PAEJ - POINT D'ACCUEIL ÉCOUTE JEUNES

RÉFÉRENCES :

Référentiel national d'agrément des PAEJ applicable au 1er janvier 2024

Circulaire C 2024-071

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les Points d'Accueil et d'Écoute Jeunes (PAEJ) proposent un accueil inconditionnel, gratuit, anonyme avec ou sans rendez-vous aux jeunes et à leurs parents, seuls ou en groupe.

Ils offrent un appui, un conseil, une orientation face aux difficultés concernant la santé au sens large : mal-être, souffrance, dévalorisation, échec, attitude conflictuelle, difficultés scolaires ou relationnelles, conduites de rupture, violentes ou dépendantes, décrochage social, scolaire etc.

Il ne s'agit pas d'un lieu d'intervention médicale ou sociale, mais uniquement d'un relai entre le jeune et les structures de droit commun.

Les Points accueil écoute jeunes contribuent à la prévention en prévenant les situations à risques, en rétablissant le dialogue afin de restaurer les liens de confiance entre les adolescents et jeunes adultes et leur environnement social et familial, en favorisant l'autonomie des jeunes et leur capacité d'initiative et d'action. Les professionnels écoutants des PAEJ proposent un accompagnement de courte durée avant d'orienter le jeune vers d'autres partenaires si nécessaires.

Les PAEJ constituent ainsi une réponse pour prévenir les ruptures de parcours, rétablir le lien de confiance entre les jeunes et les institutions. À ce titre, ils contribuent à la cohésion sociale de la société, notamment dans les territoires les plus en difficulté ou isolés.

En direction des parents, les PAEJ visent à expliciter les problématiques de l'adolescence pour soutenir la fonction parentale.

Les PAEJ ont un rôle de sensibilisation des jeunes en vue de les aider à mieux s'écarter des conduites à risque.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les missions du service :

- Offrir un accueil gratuit, anonyme, généraliste et une écoute confidentielle pour tout adolescent ou jeune adulte qui en fait la demande
- Proposer un lieu « repère », informatif, préventif
- Soutenir la parole, les questionnements, les élaborations personnelles afin d'accompagner l'adolescent ou le jeune majeur face au désarroi et questions qu'il se pose
- Favoriser la mise en œuvre du partenariat
- Évaluer les problématiques rencontrées

BÉNÉFICIAIRES

- Tout adolescent ou jeune adulte
- Tout parent préoccupé par la situation de son enfant

PROCÉDURE

Les jeunes, ainsi que les parents, se présentent directement ou prennent contact avec le service.

Les mineurs n'ont pas à présenter d'autorisation parentale.

Le dispositif repose sur la libre adhésion des usagers.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Différentes modalités d'accueil sont proposées :

- L'accueil sans rendez-vous
- L'accueil individuel sur rendez-vous
- Les entretiens téléphoniques
- Les accueils de groupes

Des permanences sont également organisées dans les établissements scolaires afin de faciliter un premier contact.

Des actions collectives de prévention peuvent aussi être proposées.

Sept PAEJ fonctionnent sur le Département :

- Le Lieu-dit à SAINT-BRIEUC
- Le Lieu à PAIMPOL
- Pass'Âge à LANNION
- CAP Jeunes à GUINGAMP
- Oxyjeunes à ROSTRENEN
- PAEJ Dinan à DINAN
- Parenthèse à LOUDÉAC

CHAPITRE 3
Dispositifs de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes

FICHE N° 2-2-9 : CELLULE DE RECUEIL DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES

RÉFÉRENCES :

Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989

Loi n° 293-2007 du 5 mars 2007

Loi n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi n°2022-140 du 7 février 2022

Décret n°2013-994 du 09 novembre 2013

Décret n° 2016-1476 du 28 Octobre 2016

Décret n°2022-1728 du 30 décembre 2022

Code civil Article 375 et suivants

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles : L112-3 ; L221-2 ; L221-3 ; L226-4, R226-2-2

Code Pénal : art 223-67 ; 226-14 ; 434-3

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Dispositif de prévention et de protection de l'enfant, la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3, est chargée de recueillir et traiter toutes les Informations Préoccupantes (IP).

L'information préoccupante est une information transmise à la CRIP pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité soient en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.

L'IP est un outil de prévention et de protection pour les enfants en situation de risque ou de danger, activé par :

- Les professionnels ayant pour mission ou concourant à la protection de l'enfance. Ils peuvent saisir la CRIP pour les situations qu'ils ont repérées dans l'exercice de leur métier.
- Les particuliers, (y compris les mineurs eux-mêmes) peuvent alerter la CRIP ou le 119 (Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger).

La CRIP contribue à clarifier et fiabiliser les procédures de traitement des IP depuis leur recueil jusqu'à la décision d'orientation vers des mesures de prévention/protection de l'enfance au retour de l'évaluation.

La CRIP a un rôle de conseil technique auprès des partenaires concourant à la protection de l'enfance.

La CRIP contribue à l'observation en transmettant des informations anonymisées à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE).

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le traitement de l'IP consiste à évaluer la situation de risque ou de danger auquel un mineur peut être exposé et préconiser les aides et/ou mesures de protection ayant pour objectif de faire cesser l'éventuel risque ou le danger.

BÉNÉFICIAIRES

Tout mineur demeurant dans le département des Côtes d'Armor.

PROCÉDURE

La CRIP :

- Recueil et analyse les IP,
- Préconise une éventuelle évaluation,
- Précise des propositions d'orientation vers des mesures de prévention/protection en enfance au retour de l'évaluation.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

- La CRIP est un service de la direction Enfance-Famille articulé avec les services départementaux du SASP, de la PMI et de l'ASE.
- Elle travaille en étroite collaboration avec les partenaires ayant pour mission ou concourant à la protection de l'enfant.

  Un médecin référent « protection de l'enfance » organise les modalités de travail régulier et les coordinations nécessaires entre les services départementaux et la CRIP d'une part et les médecins libéraux, hospitaliers et de santé scolaire d'autre part.
- Après le recueil des IP, la CRIP procède à une analyse de premier niveau afin de déterminer le degré d'urgence ou de gravité de la situation du ou des mineur(s) concerné(s).
- La CRIP garantit le traitement des IP et veille au respect les délais d'évaluation (3 mois).
- L'évaluation effectuée concerne tous les mineurs vivant au domicile. Elle est centrée sur les besoins de l'enfant, structurée par domaines d'évaluation et répond aux critères du référentiel national « d'évaluation des situations de danger ou de risque de danger » établi par la Haute Autorité de la Santé. (HAS)
- La CRIP avise sans délai le Procureur de la République aux fins de saisine du juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du Code civil et :

  1° Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L. 222-3 et L. 222-4-2 et au 1° de l'article L. 222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;

2° Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1°, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'Aide Sociale à l'Enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service ;

3° Que ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance.

4° Lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du Code civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

La CRIP des Côtes d'Armor, avise sans délai le Parquet de toute situation de mineur présumé être victime d'une infraction susceptible d'être qualifiée sur le plan pénal.

Le Procureur de la République informe dans les meilleurs délais le Président du Conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

Lorsqu'une famille concernée par une IP en cours d'évaluation déménage le Président du Conseil départemental du département d'origine en informe le Président du Conseil départemental du département d'accueil et lui transmet les informations relatives au mineur et à la famille concernée.

Lieu unique de recueil des IP, la CRIP est joignable de :

8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 17 h 30

au numéro 0810 11 22 11.

02 96 77 32 36

En dehors de ces horaires l'accueil téléphonique est assuré par le 119 (SNATED).

CHAPITRE 4
Protection administrative

Partie 1 : Aide à domicile

Partie 2 : Accueils

Partie 1 :
Aide à domicile

FICHE N° 2-2-10 : AIDES FINANCIÈRES AUX FAMILLES VULNÉRABLES

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L221-1, L222-1 à L222-4
R223-2 et R223-3

Code Civil :
Articles.203 à 206
Articles 375-2

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'aide à domicile comporte le versement d'aides financières. Celles-ci s'adressent aux familles dont les ressources ne suffisent pas à assurer l'entretien ou l'éducation d'un enfant, ou aux femmes enceintes, aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les aides financières visent à apporter un soutien matériel tant aux mineurs et à leur famille qu'à tout détenteur de l'autorité parentale confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel ou social. Elles peuvent prendre la forme d'un secours d'urgence à caractère exceptionnel ou d'une allocation mensuelle.

BÉNÉFICIAIRES

- Mère, père, représentant légal de l'enfant ou personne qui en assume la charge effective ;
- Femmes enceintes
- Les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ces aides sont attribuées à la demande des bénéficiaires, résidant dans le département, lorsque :
- Ceux-ci ne disposent pas de ressources suffisantes ;
- La santé, la sécurité, l'entretien et/ou l'éducation de l'enfant l'exigent ;
- Pour les femmes enceintes, lorsque leur santé ou celle de leur enfant l'exige.

Ces prestations ne se substituent pas aux aides de droit commun qui doivent être sollicitées.

Les ressources, les charges et la composition du foyer sont prises en compte.

PROCÉDURE

La famille, ou le jeune majeur formule la demande d'aide financière soit auprès du travailleur social qui l'accompagne (SEF, SASP, ou autres services partenaires du département) soit auprès de la Maison du Département de son secteur géographique.

Le travailleur social instruit la demande sur l'imprimé de demande d'aide au vu des pièces justificatives. Il réalise une évaluation et formule une proposition.

Les demandes font l'objet d'une décision du Président du Conseil départemental et par délégation, du chef de service Enfance Famille.

La décision doit indiquer le montant accordé, la durée, les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

Cette aide est incessible et insaisissable.

Si une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial ou une tutelle a été ordonnée, les sommes sont versées au délégué aux prestations familiales ou au tuteur.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le montant de l'aide est fixé au regard de la situation familiale évaluée par le travailleur social, de l'objet de la demande, des ressources de la famille et du quotient familial, en référence au barème arrêté par le Conseil départemental chaque année.

Une aide financière peut être accordée sous la forme de secours exceptionnels ou d'allocations mensuelles après évaluation sociale, pour les motifs suivants :
- l'aide à la subsistance
- l'aide à la réalisation d'un projet éducatif au titre de la prévention
- l'aide financière destinée aux familles primo-arrivantes (avant un dépôt de demande d'asile), ou sans titre de séjour suite à une rupture de droit ayant effectué un recours ou des démarches auprès des autorités compétentes.

Les secours exceptionnels sont versés sous forme de :
- chèque payable en espèces auprès du trésor Public ou encaissable sur un compte bancaire
- chèque d'accompagnement personnalisé (CAP)

Les allocations mensuelles sont versées par :
- ordre de paiement encaissable en espèces auprès du trésor Public
- virement bancaire

L'aide à la subsistance :

Conditions de ressources :

Les ressources familiales sont prises en compte pour le calcul du quotient familial institutionnel qui déterminera la possibilité du versement de l'aide.

Le quotient familial institutionnel doit être inférieur au barème AASEF.

Si le quotient familial institutionnel est supérieur au barème, dans la limite de 500 €, la demande de secours ou d'allocation mensuelle, est examinée dans un cadre dérogatoire par le Chef de service Enfance-Famille.

Lorsque le quotient familial institutionnel dépasse de plus de 500 € le barème la demande est rejetée, sauf dérogation exceptionnelle et motivée.

Montants maximums : Le montant maximum d'un secours ou d'une allocation mensuelle est de 495 €.

Le montant maximum par année civile pouvant être alloué à une famille est de :

- 900 € au titre des secours, sauf dérogation exceptionnelle
- 5 940 € au titre des allocations mensuelles (en référence au barème jeunes majeurs).

Des chèques d'accompagnement personnalisés peuvent être octroyés d'un montant de 48 € maximum mensuellement, et sont pris en compte dans les ressources si une demande d'aide financière est instruite ultérieurement.

L'aide à la réalisation d'un projet éducatif :

Les conditions de ressources sont à apprécier au regard des critères d'aide à la subsistance.

Une aide est possible dans la limite de 300 € par enfant dans l'année civile, sauf dérogation du chef de service Enfance-Famille.

L'aide aux familles primo-arrivantes ou en situation irrégulière après avoir bénéficié d'un titre de séjour non renouvelé, avec démarches de régularisation en cours :

Des Chèques d'accompagnement personnalisés (CAP) peuvent être attribués chaque semaine pendant 3 mois, (reconductibles à titre exceptionnel), après évaluation de la situation et prise de contact avec les services de l'État, dans la limite de :

- 48 € pour une famille avec 2 enfants - Valeur faciale de 8 € ou 16 €, ou virement bancaire.
- 96 € pour une famille avec 3 enfants et plus - Valeur faciale de 8 € ou 16 €, ou virement bancaire.

Selon la situation, notamment si un loyer est dû après une rupture de droits, une allocation mensuelle plafonnée à 300 € par mois peut être octroyée pendant 3 mois renouvelable après décision de la Direction Enfance et Famille.

Si l'ensemble des recours est épuisé pour une famille, il est proposé d'évaluer les situations avec possibilité à titre exceptionnel, de versement d'une allocation mensuelle sur 3 mois.

LES MODALITÉS DE CALCUL DE L'AIDE FINANCIÈRE

L'aide est accordée en comparant le quotient familial institutionnel au barème AASEF, ce dernier est déterminé selon la composition de la famille.

Le quotient familial institutionnel :

Il est égal à l'ensemble des ressources du mois précédent, excepté les montants d'aides au logement (allocation au logement ou aide personnalisée au logement) divisé par le nombre de personnes vivant dans le ménage.

Dans le cas où une aide aurait été accordée le mois précédent, elle doit être comptabilisée dans les ressources à prendre en compte dans le calcul.

Le nombre de personnes prises en compte pour déterminer le quotient familial institutionnel comprend le demandeur (père ou mère ou père et mère) et les enfants à charge de moins de 25 ans si leurs ressources sont inférieures à 50 % du SMIC, toutes personnes vivant sous le même toit au moment de l'aide financière.

Le barème AASEF :

Il est égal au montant du rSa calculé en fonction du nombre de personnes concernées dans le ménage, majoré de 25 % et divisé par le nombre de personnes concernées dans le ménage.

Une aide peut être accordée si :

- Quotient institutionnel – Barème AASEF < à 0

La demande d'aide sera rejetée sauf décision dûment motivée si :

- 0<Quotient institutionnel – Barème AASEF < 500 €
- Quotient institutionnel – Barème AASEF > 500 €

FICHE N° 2-2-11 : AIDES FINANCIÈRES AUX FAMILLES ÉTRANGÈRES EN ATTENTE DE RÉGULARISATION

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Article L. 221-1 et suivants relatifs au service de l'aide sociale à l'enfance

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Au regard du risque de vulnérabilité des enfants, une famille étrangère en attente de régularisation peut bénéficier d'une aide financière délivrée par le Département.

Pour rappel, ces prestations ne se substituent pas aux aides de droit commun dès lors qu'elles peuvent être sollicitées.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Une aide financière peut être apportée aux familles étrangères en attente de régularisation sous trois formes différentes :

- chèque d'accompagnement personnalisé (CAP)
- virement
- versement en numéraire

Le montant mensuel de l'aide est de 120 € par enfant durant 2 ans et de 48 € par famille au-delà des deux ans. Dans l'hypothèse où un titre de séjour ou récépissé avec autorisation de travail n'est pas délivré dans les deux ans, l'aide financière de 120 € par mois et par enfant peut être prolongée d'une année, sous réserve que le dernier enfant n'ait pas atteint ses 18 ans. Au-delà des 2 (ou 3) ans d'aide à 120 € par enfant et par mois, l'aide est portée à 48 € par famille et par mois jusqu'aux 18 ans du dernier enfant.

BÉNÉFICIAIRES

Familles étrangères en attente de régularisation ayant à charge des mineurs (- de 18 ans) et dont la situation administrative ne permet pas d'avoir accès à des ressources. Elle s'applique également aux familles ayant des enfants de moins de 18 ans et qui ont effectué une demande d'asile; dans ce cas, l'aide financière peut être apportée dans l'attente du versement de l'ADA (allocation demande d'asile) versée par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII).

PROCÉDURE D'ADMISSION

Établir une demande auprès des Maisons du département (MdD) ou de la Direction des Mineurs Non-Accompagnés et des Familles Étrangères (DMNAFE).

L'aide financière peut être apportée sous réserve de répondre aux conditions suivantes :

- résider dans le département des Côtes d'Armor depuis plus d'un mois au moment de la demande avec justificatif de domicile, sauf pour les demandeurs d'asile
- nécessiter d'une aide financière après évaluation sociale de la situation par la DMNAFE ou la MDD
- avoir engagé ou engager une demande de régularisation dans un délai de 6 mois à compter de la date de résidence pour les primo-demandeurs. Les demandes de régularisation peuvent concerner par exemple une demande de titre de séjour (ou renouvellement), les recours formés devant le Tribunal Administratif, la Cour d'Appel ou la CNDA (en cas de rupture de droits par l'OFII).

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les aides financières apportées aux familles étrangères en attente de régularisation sont accordées selon la procédure suivante :

- les familles sont reçues en MdD ou à la DMNAFE. Les MdD et la DMNAFE utilisent une fiche de saisine.
- dans le cas où elles sont sollicitées directement pour une aide financière, les MdD évaluent la situation et remplissent une fiche de saisine qu'elles adressent à la DMNAFE (boîte : *famillesDMNAFE@cotesdarmor.fr*).
- l'instruction et le versement de l'aide financière sont réalisés par la DMNAFE sous forme de versement, de CAP en l'absence de compte bancaire ou numéraire.
- la transmission de l'accord ou du refus à la famille est faite par la DMNAFE par courrier ou par mail soit directement à la famille soit par le biais de la MDD.
- l'aide (montant, durée et date de validité) est octroyée pour une durée maximale de 6 mois (sauf changement de situation pouvant amener à une ré-évaluation sur cette période).
- une demande de prolongation de l'aide doit être formulée obligatoirement par la famille par mail sur la boîte contact *famillesDMNAFE@cotesdarmor.fr*, avec les documents justificatifs nécessaires (ex : attestation d'une démarche de régularisation en cours, justificatif de domicile, certificat de scolarité, etc.)
- chaque demande de prolongation fera l'objet d'une réponse par la DMNAFE par courrier ou par mail soit directement à la famille soit par le biais de la MDD.
- au bout de 2 années d'aide octroyée, un entretien d'évaluation à la DMNAFE est obligatoire pour engager une éventuelle 3e année d'aide avec transmission des justificatifs sollicités.
- la famille doit informer la DMNAFE de tout changement de situation de préférence par mail, à défaut par courrier.

FICHE N° 2-2-12 : INTERVENTION D'UN (E) TECHNICIEN (NE) DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE OU D'AUXILIAIRE DE VIE SOCIALE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Article L221-1 relatif aux missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance
Articles L222-1 à L222-3 relatifs aux prestations d'Aide Sociale à l'Enfance
Articles R222-1 et suivants relatifs à l'aide à domicile
Articles L223-1 relatif aux droits des familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Ces interventions qui sont mises en œuvre au titre de l'aide à domicile, visent à prévenir les risques de danger pour l'enfant et à soutenir la fonction parentale.

Elles sont réalisées par des professionnels qualifiés dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne, soit en les secondant, soit en les suppléant afin d'assurer un soutien matériel et éducatif.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les objectifs de l'action des TISF sont :

- d'accompagner les parents dans leurs fonctions parentales, dans les actes de la vie quotidienne : donner ou redonner des repères élémentaires dans les domaines tels que la santé, l'hygiène, l'alimentation, la sécurité, l'éducation, la scolarisation, les loisirs...
- de favoriser l'insertion sociale ou l'intégration des familles dans leur environnement : ne les encourageant à fréquenter des lieux hors de leur domicile, à participer à des actions collectives
- de contribuer à l'identification des situations de risques pour l'enfant : tout particulièrement liés à la dégradation des conditions matérielles de vie ou aux situations de conflits
- d'aider au maintien du lien parent-enfant et/ou accompagner la visite ou le retour de l'enfant placé à son domicile

BÉNÉFICIAIRES

- Mère, père ou à défaut, la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent.

MODALITÉS D'INTERVENTION /DE MISE EN ŒUVRE

Les interventions au domicile des familles sont réalisées par deux types de professionnels :

- les Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (T.I.S.F.) qui accompagnent et s'appuient sur les activités de la vie quotidienne pour proposer des bases et des références pour les parents et les enfants.
- les Auxiliaires de Vie Sociale (A.V.S.) qui aident à la réalisation ou réalisent les activités ordinaires de la vie quotidienne (alimentation, entretien, aménagement...)

Trois associations gérant des services d'aide à domicile interviennent sur le département :

FICHE N° 2-2-13 : ACCOMPAGNEMENT EN ÉCONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE (A.E.S.F.)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L221-1 relatif aux missions de l'Aide Sociale à l'Enfance
Article L222-1 à L222-3 relatifs aux prestations d'Aide Sociale à l'Enfance
Article R222-1 et suivants relatifs à l'aide à domicile

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (AESF) prévu par la Loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance, est une mesure de protection administrative inscrite dans le cadre de l'aide à domicile.

L'AESF a pour but d'aider les parents confrontés à des difficultés de gestion du budget familial ayant des conséquences sur les conditions de vie de l'enfant, par la délivrance d'informations, de conseils pratiques et d'appui technique dans la gestion de leur budget au quotidien.

Il constitue un outil dont la mise en œuvre auprès de la famille doit être envisagée le plus tôt possible afin de prévenir la dégradation de la situation et particulièrement celle des conditions de vie de l'enfant.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les objectifs de l'accompagnement sont de :
- comprendre avec la famille, la nature des difficultés rencontrées au niveau budgétaire ;
- élaborer ensemble des priorités budgétaires et organiser la gestion du budget ;
- anticiper les dépenses imprévues lorsque la nature des revenus de la famille le permet ou intégrer la diminution des ressources suite à un changement de situation ;
- enrayer un dysfonctionnement dans la gestion des ressources familiales, mobiliser les compétences et les potentialités de la famille ;
- évaluer les conditions matérielles de vie des enfants et de la famille relatives au logement, à l'alimentation, à l'entretien du cadre de vie et de l'hygiène des enfants, à la santé, leur scolarité et les loisirs ;
- aider la famille à retrouver une autonomie budgétaire

L'AESF vise à ce que les besoins des enfants soient considérés en fonction de leur âge, de leur autonomie, de leur environnement et de l'évolution de la situation.

BÉNÉFICIAIRES

- Mère, père, représentant légal de l'enfant ou personne qui en assume la charge effective

L'accompagnement implique d'aider la famille dans la réalisation de démarches administratives adaptées à la situation. Le CESF a la faculté de solliciter les aides et dispositifs adéquats.

L'accompagnement est à envisager dans un cadre de travail interdisciplinaire, avec les différents intervenants auprès de la famille.

La participation de la famille et son adhésion aux objectifs sont à rechercher tout au long de l'accompagnement.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'AESF est mise en œuvre de manière contractuelle, à la demande ou avec l'accord de la famille lorsque les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources risquent de compromettre la santé ou la sécurité du ou des enfants.

PROCÉDURE

Le demandeur s'adresse au travailleur social (du service SASP ou SEF de la MdD) qui constitue le dossier de demande d'AESF. La demande est faite en accord avec la famille ou à son initiative, après évaluation de la situation.

La décision d'AESF est prise, par délégation du Président du Conseil départemental, par le chef de service Enfance Famille. Elle est accordée pour une durée de six mois, renouvelable une fois au regard d'une évaluation circonstanciée.

Les objectifs de la mesure sont déterminés avec la famille et font l'objet d'un contrat d'accompagnement qui fixe les modalités de mise en œuvre, son échéance et les coordonnées du professionnel qui intervient.

Cette aide s'inscrit en cohérence avec les objectifs fixés dans le projet pour l'enfant.

À l'issue de la mesure, l'association mandatée pour intervenir auprès de la famille est chargée de réaliser un bilan d'intervention et de proposer des orientations, en lien avec le travailleur social de MdD. Ce bilan est transmis au chef de service Enfance concerné par la mesure pour décision.

En cours de mesure, il peut être mis fin à l'AESF par l'une ou l'autre des parties :
- si les objectifs ont été atteints
- en cas de non-respects des obligations des contractants
- si la famille le demande

MODALITÉS D'INTERVENTION /DE MISE EN ŒUVRE

Les mesures AESF sont exercées par des conseillers en économie sociale et familiale. (CESF)

L'accompagnement se déroule de façon prioritaire au domicile familial. Pour compléter les actions individuelles, des actions collectives peuvent être organisées.

Six associations œuvrant dans le domaine de l'action sociale interviennent sur le département :

- ADALEA
- L'AMISEP
- Comité Local pour le Logement de Guingamp
- Les Nouëlles
- Penthièvre Actions
- Sterdedenn

FICHE N° 2-2-14 : ACTION ÉDUCATIVE À DOMICILE (A.E.D.)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Article L221-1
Articles L 222-1, L222-2 et L222-3
Articles R221-1 à R221-4

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'Action Éducative à Domicile (AED) est une prestation d'aide sociale à l'enfance qui s'inscrit dans le dispositif de protection administrative de l'enfant.

Elle s'adresse à des parents ou aux représentants légaux de l'enfant confrontés à d'importantes difficultés sur le plan éducatif : situation de carence éducative, de difficultés relationnelles, conditions d'existence qui risquent de mettre en danger la santé, la sécurité, l'entretien, l'éducation ou le développement de l'enfant.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'AED s'exerce à domicile auprès de l'enfant et du demandeur de la mesure, dans un cadre contractuel.

Elle a pour objectifs :
- d'accompagner les parents dans l'éducation de leur enfant ;
- de permettre d'élaborer si nécessaire, des liens plus structurants entre parents et enfant ;
- de favoriser leur insertion sociale : école, loisirs, lieux de soins, associations, quartier

Les parents conservent le plein exercice de l'autorité parentale.

BÉNÉFICIAIRES

Le(s) parent(s) d'un enfant mineur ou la personne qui en assume la charge effective.

CONDITIONS D'ADMISSION

L'AED est attribuée à la demande ou avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale ou de la personne qui en assume la charge effective.

Elle s'appuie sur les compétences parentales et cherche à les valoriser.

PROCÉDURE

La demande est adressée au Président du Conseil départemental, directement ou par l'intermédiaire du service social.

La proposition d'AED peut également être faite dans le cadre d'une évaluation d'information préoccupante.

La décision d'AED est prise, par délégation du Président du Conseil départemental, par le chef de service Enfance Famille sur la base d'une évaluation de la situation. Elle est accordée pour une durée d'un an maximum, renouvelable au regard d'une évaluation circonstanciée.

Avant la prise de décision, la famille est conviée à un entretien par le chef de service Enfance Famille. Cet entretien pose le cadre du travail éducatif engageant la mobilisation de la famille.

Les objectifs de la mesure sont déterminés avec la famille en cohérence avec le projet pour l'enfant.

La mesure s'exerce en coordination avec d'autres services médico-sociaux ou intervenants.

Elle donne lieu à une évaluation de fin de mesure effectuée en associant les parents, en mettant en évidence l'évolution de la situation et en formulant des propositions, si besoin est, pour d'autres types d'accompagnement.

Il peut être mis fin à l'AED par l'une ou l'autre des parties :
- si les objectifs ont été atteints
- en cas de non-respect des obligations des contractants
- si la famille le demande

MODALITÉS D'INTERVENTION /DE MISE EN ŒUVRE

La mesure est exercée par des travailleurs sociaux du Conseil départemental (équipe Enfance Famille). Leur intervention comporte notamment des visites dans les lieux de vie de l'enfant et en sa présence.

L'AED est la co-construction par les parents et les professionnels d'un projet éducatif qui s'inscrit dans le cadre du Projet pour l'enfant. Elle prend en compte la singularité, le rôle et la place de chacun des membres de la famille, leurs capacités, leurs difficultés et leurs préoccupations.

Les interventions doivent être adaptées aux besoins de l'enfant et de sa famille en fonction de l'évolution de la situation.

Partie 2 :
Accueils

FICHE N° 2-2-15 : ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT DES MÈRES AVEC ENFANT DE MOINS DE 3 ANS ET DES FEMMES ENCEINTES

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Article L221-2, L 222-5

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Conseil départemental est compétent dans le cadre de sa mission de protection de l'enfance, pour organiser l'accueil des femmes enceintes ou avec enfants de moins de trois ans.

Ce dispositif a pour but d'accueillir des femmes enceintes et des mères isolées en grandes difficultés, de les soutenir et d'assurer leur insertion. À cette fin, l'accueil est assorti d'un accompagnement, d'une aide matérielle, éducative et psychologique. Chaque mère est ainsi suivie tout au long de son séjour par des professionnels qui vont l'aider à construire son projet d'insertion sociale et professionnelle

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'accueil en centre maternel est un dispositif spécifique d'hébergement et de protection de l'enfance, géré par le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille.

Le centre maternel offre aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants une prise en charge sous la forme d'un accueil physique et d'un accompagnement qui visent à :

- assurer la protection des enfants en favorisant la qualité de la relation mère/enfant ;
- rompre l'isolement des femmes enceintes et des mères en difficulté ;
- informer les femmes enceintes afin de les aider à choisir de conduire ou non leur grossesse à terme ;
- préparer les femmes à l'accouchement en vue d'une maternité ou d'une adoption (en lien étroit avec le service droit de l'enfant et adoption)
- assurer une aide matérielle ;
- favoriser l'insertion de ces mères en les préparant à l'autonomie.

BÉNÉFICIAIRES

L'accueil en centre maternel concerne les femmes mineures et majeures qui sont enceintes ou mères d'enfants de moins de 3 ans et qui :

- sont confrontées à de grandes difficultés (isolement, rupture, faits de violences conjugales...) et/ou sans domicile
- ont besoin d'un soutien pédagogique, éducatif, psychologique et matériel.
- pour les femmes enceintes, l'état de grossesse doit être avéré

L'accueil est réalisé dans le cadre de la protection administrative, avec l'accord et la coopération de la mère, ou dans le cadre de la protection judiciaire (enfant confié à l'Aide Sociale à l'Enfance avec orientation vers un accueil mère/enfant en centre maternel).

CONDITIONS D'ADMISSION

La durée du séjour des femmes est prévue pour une période de 6 mois renouvelable, jusqu'à ce que l'enfant (ou le dernier enfant de la fratrie) ait atteint l'âge de 3 ans.

PROCÉDURE

L'accueil en centre maternel est subordonné à l'accord du chef de service enfance famille (SEF), après évaluation sociale réalisée par un professionnel de l'équipe d'action sociale de proximité (SASP), au titre de la prévention sociale, ou de l'équipe du SEF, au titre de la protection de l'enfance

Pour les jeunes filles mineures, l'orientation vers un centre maternel se fait sur décision d'une autorité judiciaire ou administrative (juge pour enfants ou service de l'aide sociale à l'enfance).

Elles peuvent être à l'initiative de la demande avec l'accord de leurs parents qui signent alors un « accueil provisoire ». L'équipe du centre maternel aide au maintien du lien entre les différents membres de la famille.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le dispositif se décline en accueil physique au sein d'appartements individuels ou sous forme d'accompagnement au domicile ou en famille d'accueil (pour des mères mineures)

L'équipe de professionnels (travailleurs sociaux, psychologue, puéricultrice...) prépare les femmes à la naissance et les aide à construire progressivement le lien parent-enfant. Des conseils de puériculture ou de gestion du budget sont dispensés pour qu'elles soient en capacité de s'occuper seules de leur enfant et d'elles-mêmes.

L'intervention vise également à favoriser leur insertion sociale et professionnelle à travers la réalisation de certaines démarches (accès aux droits et aux dispositifs, recherche d'un logement, d'une formation ou d'un travail ...)

FICHE N° 2-2-16 : ACCUEIL PROVISOIRE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
ArticleL221-1 relatif aux missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance
ArticleL221-3 relatif à l'information entre départements
Articles L222-3 et suivants relatifs aux prestations d'Aide Sociale à l'Enfance
Articles L223-1 et suivants relatifs aux droits des familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance
Articles L311-3 et suivants relatifs aux droits des usagers du secteur social et médico-social

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'accueil provisoire (AP) est une mesure de protection administrative en faveur d'un mineur, prise à la demande ou avec l'accord de ses parents quand ces derniers sont confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou de compromettre gravement son éducation ou son développement physique, affectif, intellectuel et social.

Cette mesure se traduit par la prise en charge physique du mineur par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), et par un accompagnement visant à permettre le retour dans sa famille dans de bonnes conditions.

N'ayant pas vocation à perdurer, elle est prononcée pour une durée d'un an (renouvelable) et mise en œuvre dans le respect des droits des familles.

Elle s'inscrit dans le contexte du projet de l'enfant (PPE) dont la finalité est de sécuriser le parcours du mineur en protection de l'enfance.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'accueil de l'enfant sur décision du Président du Conseil départemental peut prendre trois formes :

- accueil d'urgence (5 jours) : en cas d'urgence, et lorsque le représentant légal est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service de l'ASE qui en avise immédiatement le Procureur de la République.
- accueil 72 h, en cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur en fugue (sous réserve d'en informer sans délai ses représentants légaux, ainsi que le procureur de la République).
- accueil provisoire préventif, pour soutenir les parents en difficulté dans la prise en charge de leur enfant et pour éviter l'aggravation de la situation

L'accueil provisoire se déroule à temps complet, ou partiel, selon des modalités adaptées aux besoins et à l'intérêt du mineur. Sa déclinaison est diverse :

- accueil ponctuel (quelques jours, en cas d'indisponibilité courte des parents (accouchement, maladie, absence de relais familiaux, de proximité, etc.) et en l'absence d'autres solutions alternatives
- accueil modulable : formule alternative qui s'inscrit entre le maintien de l'enfant à domicile et le placement et qui permet un accueil durant des périodes de quelques jours dans la semaine ou d'un week-end

BÉNÉFICIAIRES

- les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective
- les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service
- les mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (voir fiche ad hoc)

PROCÉDURE

L'évaluation

Sauf exception, la demande d'AP fait l'objet d'une évaluation en commission pluriprofessionnelle de territoire (CPPT). Cette évaluation prend en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement. Elle met en exergue les risques ou le danger encouru par l'enfant en restant dans son milieu familial, le niveau d'adhésion et de mobilisation des membres de la famille à agir sur le problème

Le rapport de demande d'accueil provisoire

Le travailleur social à l'origine de la demande transmet au service de l'ASE un rapport d'évaluation sollicitant l'accueil provisoire du mineur

- ce rapport explique clairement les motifs qui justifient la nécessité d'éloigner l'enfant de sa famille.
- il propose des objectifs et des modalités d'intervention qui ont été élaborés avec la famille (notamment les modalités du maintien des relations de fratrie)
- il questionne le niveau de participation des parents aux frais de prise en charge de leur enfant
- il intègre les éléments mis en perspective dans le cadre de la CPPT, notamment en termes d'orientations
- il est accompagné de la demande ou l'accord écrit des parents.

la décision d'admission et ses effets

- autant que possible, la contractualisation est finalisée dans le cadre d'une rencontre famille/chef de service SEF et référent. Dans ce cadre sont clairement précisées la problématique et les interventions qui seront menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et des tiers intervenant auprès du mineur.
- lorsque le document de contractualisation a été signé par les parents, le chef de service prend un arrêté d'admission à l'ASE et désigne un référent éducatif pour exercer la mesure
- durant la période d'accueil, le mineur est pris en charge par le service de l'ASE pour l'ensemble de ses besoins : la famille participe aux frais selon les modalités qui ont été retenus lors de la contractualisation.

La révision de la décision :

- la révision peut se faire à tout moment à l'initiative des parents ou du service de l'ASE. Il peut être mis fin à l'accueil dans les mêmes conditions.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La mise en œuvre de la mesure

Le référent éducatif recherche et prépare avec les parents un placement en accueil familial ou collectif, en fonction les besoins du mineur.

Il accompagne ce dernier et sa famille en s'appuyant sur leurs ressources respectives et sur celles de leur environnement.

Ses interventions sont :

- en cohérence avec les objectifs mentionnés lors de l'admission,
- adaptées et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie du mineur, en présence de ce dernier.
- et ne portent en aucun cas atteinte à l'autorité parentale.

L'évaluation de fin de mesure

- elle est réalisée dans le cadre d'une CPPT et permet d'élaborer une ou plusieurs propositions adaptées aux besoins du mineur, parmi lesquelles :
- le retour dans sa famille
- le prolongement de la mesure d'accueil provisoire
- toute autre orientation susceptible de répondre à ses besoins
- un signalement à l'autorité judiciaire

Le rapport d'actualisation ou de fin de mesure

- le rapport est réalisé au moins une fois par an, à l'échéance de la mesure (ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans),
- il porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du PPE et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant.
- le référent adresse ce rapport au chef de service SEF en y intégrant l'analyse et les préconisations issues de la CPPT. Il informe préalablement les parents du mineur ainsi que ce dernier (en fonction de son âge et de sa maturité) du contenu et des conclusions du rapport.

Le retour à domicile du mineur (fin de l'AP)

- au terme de l'accueil, un accompagnement vise à permettre le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions L'intervention vise également à favoriser leur insertion sociale et professionnelle à travers la réalisation de certaines démarches (accès aux droits et aux dispositifs, recherche d'un logement, d'une formation ou d'un travail ...)

CHAPITRE 5
Protection judiciaire

Partie 1 : Assistance éducative en milieu ouvert

Partie 2 : Les mineurs accueillis

Partie 1 :
Assistance éducative en milieu ouvert

FICHE N° 2-2-17 : MESURE JUDICIAIRE D'ACCOMPAGNEMENT À LA GESTION DU BUDGET FAMILIAL

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Article L.222-4
Article 312-1 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Code Civil, Article 375-9-1 et 375-9-2

Code de procédure civile, Article 1200-3

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La mesure judiciaire d'accompagnement à la gestion du budget familial (MJAGBF) peut être ordonnée par le juge des enfants lorsque les prestations familiales ou le revenu de solidarité active ne sont pas employés pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants et que l'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF) prévu à l'article L22-3 du CASF n'apparaît pas suffisant.

Dans le cadre de cette mesure, ces prestations sont versées à une personne physique ou morale qualifiée.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le délégué aux prestations familiales prend toutes les décisions et répond aux besoins liés à l'entretien, la santé et à l'éducation des mineurs. Il s'efforce pour cela de recueillir l'adhésion des bénéficiaires des prestations familiales.

Cette mesure a pour objectif de rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations dans l'intérêt de l'enfant.

BÉNÉFICIAIRES

Familles composées d'au moins un enfant mineur ouvrant droit à des prestations sociales.

CONDITIONS D'ADMISSION

La mesure est mise en œuvre sur décision judiciaire lorsque la famille rencontre des difficultés dans la gestion du budget familial et que l'utilisation des prestations familiales n'est pas conforme aux besoins de l'enfant.

PROCÉDURE

Le juge des enfants peut être saisi par l'un des représentants légaux du mineur, l'allocataire ou l'attributaire des prestations familiales, le procureur de la République, le maire ou son représentant au sein du conseil pour les droits et devoirs des familles. Le juge des enfants peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Le Président du Conseil départemental peut signaler au Procureur de la république toute situation pour laquelle l'accompagnement en économie sociale et familiale n'apparaît pas suffisant.

La décision fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder deux ans, sauf décision motivée.

La mise en œuvre de la mesure implique le reversement des prestations au service en charge de l'accompagnement : les prestations familiales versées par la caisse d'allocations familiales ou par tout autre organisme, tel que par exemple la MSA, les aides financières versées par le département au titre de l'aide sociale à l'enfance, le revenu de solidarité active.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les mesures d'AGBF sont exercées par des délégués aux prestations familiales. L'Association Costarmoricaine d'Accompagnement et de Protection (ACAP) assure la mise en place de ces mesures sur le département.

Les services exerçant des mesures d'AGBF sont inscrits au 15° de l'article L.312-1 du CASF et sont soumis aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

FICHE N° 2-2-18 : MESURE D'ASSISTANCE ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L.221-1 relatif aux missions de l'ASE

Code Civil, Article 375 à 375-8 relatifs à l'assistance éducative

Code de procédure civile
Article 1181 et suivants relatifs à l'assistance éducative

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) est une mesure de protection de l'enfance prononcée par le juge des enfants lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

Cette mesure judiciaire s'exerce à domicile auprès du mineur et de sa famille.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'objectif principal de la mesure d'AEMO est de faire cesser la situation de danger vécue par l'enfant dans son environnement familial.

Les objectifs de l'accompagnement sont de :
- favoriser le maintien du mineur dans sa famille ;
- apporter aide, soutien, et conseils à la famille afin que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée ;
- aider le mineur et ses parents à surmonter les difficultés matérielles et morales auxquelles ils sont confrontés ;
- mobiliser les ressources éducatives et sociales des parents afin qu'ils puissent développer leurs propres capacités d'éducation et de protection.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs non émancipés

PROCÉDURE

Cette mesure peut être ordonnée par le juge des enfants après convocation des parties en audience y compris le mineur.

Le magistrat doit s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée. En fonction de la situation, il peut subordonner le maintien à domicile à des obligations telles que celles de fréquenter un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

Le juge des enfants fixe la durée de la mesure. Celle-ci est prononcée pour une durée de deux ans maximum, elle peut être renouvelée par décision motivée.

La décision peut faire l'objet d'un appel dans les 15 jours suivant la date de notification par les parents, le mineur et le ministère public. Lorsque le magistrat décide de l'exécution provisoire cet appel n'est pas suspensif, la décision est exécutoire.

Le magistrat peut autoriser l'organisation d'un hébergement exceptionnel et périodique, au service habilité à cet effet, lorsque les difficultés qui surviennent imposent momentanément une séparation de l'enfant et de sa famille.

Le service doit en informer sans délai les parents ou les représentants légaux, le juge des enfants et le président du Conseil départemental.

Un accueil ponctuel du mineur bénéficiant d'une mesure d'AEMO peut également être réalisé dans le cadre d'un Accueil Provisoire. Conformément à l'article L.222-5 du Code de l'action sociale et des familles, cet accueil « peut être à temps complet ou partiel, modulable en fonction des besoins du mineur ».

Seul le juge des enfants peut décider de la fin de la mesure.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La mise en œuvre de la mesure d'AEMO s'appuie sur les motifs de la décision du magistrat. Elle est exercée par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département.

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

Ce rapport dont le contenu est porté à la connaissance des parents, est transmis à l'autorité judiciaire.

FICHE N° 2-2-19 : MESURE D'ASSISTANCE ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT À MOYENS RENFORCÉS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Article L.226-4 relatif à la protection des mineurs et au recueil d'information préoccupante

Code Civil :
Article 375 à 375-7 relatifs à l'assistance éducative

Nouveau code de procédure civil :
Article 1181 relatif à l'assistance éducative

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'Action Éducative en Milieu Ouvert à moyens renforcés (AEMO-R) est une mesure de protection de l'enfance prononcée par le juge des enfants lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Elle se caractérise par une intervention intensive des travailleurs sociaux au domicile de la famille.

Les objectifs sont similaires à ceux de la mesure d'AEMO :
- favoriser le maintien du mineur dans sa famille ;
- apporter aide, soutien, et conseils à la famille afin que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée ;
- aider le mineur et ses parents à surmonter les difficultés matérielles et morales auxquelles ils sont confrontés ;
- mobiliser les ressources éducatives et sociales des parents afin qu'ils puissent développer leurs propres capacités d'éducation et de protection.

Ce suivi régulier a ainsi pour but d'impulser une dynamique de changement au danger observé au sein de la famille pour le mineur.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs non émancipés

CONDITIONS D'ADMISSION

La mesure d'AEMO exercée à moyens renforcés est ordonnée par le juge des enfants et s'impose aux parents.

La mesure AEMO-R s'adresse donc aux enfants de 0 à 17 ans, et indifféremment en tant que primo-mesure, retour de placement.

PROCÉDURE

Le guide pratique de l'AEMO-R décline la procédure administrative pour l'admission auprès du service habilité.

Les admissions se font par ordre chronologique de jugement, sauf dérogation expresse motivée et formulée par la Direction enfance famille.

Le service habilité auquel la mesure a été attribuée contractualise avec la famille les objectifs ainsi que les modalités de mise en œuvre et d'exercice de la mesure, et établit conjointement le document individuel d'accompagnement.

Au titre de la délégation de la référence éducative de l'AEMO-R, le référent éducatif du service habilité a en charge l'élaboration, la poursuite ou la mise à jour du projet pour l'enfant.

Le chef (fe) de service enfance famille reste le garant du PPE.

En cours de mesure, le service habilité adresse une évaluation écrite au chef de service Enfance-Famille lorsque la situation familiale le nécessite. Celle-ci est ensuite transmise au juge des enfants. À l'échéance de la mesure, le service habilité est tenu de réaliser un rapport d'évaluation et de proposer des orientations en lien avec le service Enfance-Famille concerné.

L'article L223-5 du CASF prévoit la rédaction d'un rapport d'évaluation tous les six mois pour les enfants de moins de trois ans, faisant l'objet d'une mesure éducative.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les mesures d'AEMO à moyens renforcés sont exercées par des travailleurs sociaux (15 mineurs par ETP).

Elles sont exercées par deux établissements habilités sur le département, le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille et la MECS « L'Envol ».

La capacité totale est de 245 mesures sur le département réparties comme suit :
- 155 mineurs suivis par le CDEF sur les territoires de Guingamp/Rostrenen, Saint-Brieuc Ville, Loudéac et Dinan ;
- 100 mineurs suivis par l'Envol sur les territoires de Lannion et Saint-Brieuc (Couronne/Lamballe).

Partie 2 :
Les mineurs accueillis

FICHE N° 2-2-20 : PLACEMENT EN ASSISTANCE ÉDUCATIVE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles
Article L.221-1, L.221-4, L.222-5
Article L223-3, L223-3-2, L 227-2-1
Code Civil
Articles 203 à 211 relatifs à l'obligation alimentaire
Articles 375 à 375-6 relatifs à l'assistance éducative
Code de procédure civile,
Articles 1182,1184 et 1185

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'assistance éducative est un ensemble de mesures décidées par le juge des enfants ou le procureur de la République lorsqu'un mineur se trouve dans une situation de danger ou risque de l'être.

Une ordonnance de placement provisoire ou une mesure de placement provisoire peuvent être prononcées si la protection de l'enfant l'exige.

Dès lors, le département est chargé de mener en urgence des actions de protection et de pourvoir aux besoins des mineurs confiés en veillant à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal.

Lorsque l'enfant est confié à un tiers, l'autorité parentale continue d'être exercée par les parents. Les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation sont accomplis par la personne à qui l'enfant a été confié.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le placement provisoire de l'enfant, par ordonnance ou par jugement, est une mesure de protection qui retire un mineur de son milieu familial si sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou si les conditions de son éducation et de son développement sont gravement compromises.

L'accueil et l'hébergement à temps complet ou à la journée, des mineurs confiés au Président du Conseil départemental peuvent se réaliser sous différentes modalités d'accueil:

L'accueil de jour

Accueil du mineur pendant tout ou partie de la journée pouvant être proposé par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, en accord avec les parents, ou ordonné par le juge des enfants.

Lieux de vie et d'accueil

Accueil du mineur dans un petit collectif axé sur la notion du « vivre avec ».

Internats éducatifs

Accueil collectif dans le cadre de l'urgence ou d'accueils préparés.

Hébergement diversifié

Prise en charge des mineurs et jeunes majeurs dans des logements autonomes (appartements, studios et chambres, foyers de jeunes travailleurs).

Services spécialisés

Accompagnement et prise en charge thérapeutique en faveur d'enfants et adolescents présentant des troubles de la relation et du comportement (hébergement et suivi extérieur).

Séjours de rupture

Les séjours de rupture reposent sur le concept d'un éloignement temporaire nécessaire, de quelques jours à plusieurs mois, pour des jeunes dont la situation justifie une rupture avec leur environnement actuel. Ces séjours s'adressent à des adolescents ayant besoin d'une ponctuation dans leur parcours.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance au titre des articles 375 à 375-3 du Code civil.

CONDITIONS D'ADMISSION

La mise en œuvre des accueils est organisée dès que possible après réception de l'ordonnance ou du jugement de l'autorité judiciaire.

PROCÉDURE

Le juge des enfants peut être saisi par le Parquet, le service en charge du mineur, ou le mineur lui-même. Il peut également se saisir d'office. Dès que le juge des enfants est saisi, il doit en informer le procureur de la République, le tuteur, la personne ou le représentant du service à qui le mineur a été confié. Il informe le Président du Conseil départemental de l'ouverture d'une procédure en assistance éducative, celui-ci lui communique les informations dont il dispose sur le mineur et sa situation familiale.

En cas d'urgence, lorsque la situation requiert une mise sous protection immédiate, le procureur de la République doit être saisi et peut prononcer une ordonnance de placement provisoire. Il doit saisir dans les huit jours le juge compétent qui maintiendra ou non la mesure de placement. Ce dernier doit se prononcer dans un délai de 15 jours. Le juge des enfants peut également prononcer une ordonnance de placement provisoire sans audition des parties, il doit alors les convoquer dans un délai de 15 jours maximum à compter de la décision.

Le juge des enfants peut prononcer des mesures de placement provisoire après avoir entendu les parties en audience.

Il peut décider de confier le mineur à :
- l'autre parent,
- un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance,
- un service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance,
- un service ou établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée,
- un service ou établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

La décision fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder deux ans et peut être renouvelée par décision motivée. Néanmoins, le juge des enfants peut ordonner une mesure d'une durée supérieure si *« les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques [...] affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale ».*

Dans ce cas, selon l'âge de l'enfant, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance auquel a été confié l'enfant, examine l'opportunité de mettre en œuvre d'autres mesures susceptibles de garantir la stabilité des conditions de l'enfant. Ceci afin de lui permettre de bénéficier d'une continuité relationnelle affective éducative et géographique dans un lieu de vie adapté à ses besoins.

Il en informe le juge des enfants en présentant les raisons qui l'amènent à retenir ou exclure les mesures envisageables.

Le juge peut décider à titre exceptionnel de médiatiser les visites. Dans ce cas il motive sa décision.

Les décisions prises en matière d'assistance éducative peuvent être à tout moment modifiées ou rapportées par le juge qui les a rendues.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

L'admission est prononcée par le Président du Conseil départemental au regard de la décision de l'autorité judiciaire sous la forme d'un arrêté.

Les modalités de l'hébergement ou de l'accueil sont les suivantes :
- désignation d'un travailleur social référent chargé de l'accompagnement du mineur et de sa famille ;
- élaboration d'un projet pour l'enfant (PPE)
- élaboration d'un projet individualisé d'accompagnement au sein du lieu d'accueil ;
- évaluation de la situation de l'enfant et réalisation d'un rapport annuel au moins une fois par an ou tous les 6 mois pour les enfants âgés de moins de 2 ans.

Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie.

Il permet de vérifier la bonne mise en œuvre du projet pour l'enfant mentionné à l'article L.223-1-1 et l'adéquation de ce projet aux besoins de l'enfant ainsi que le cas échéant, l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice.

Il précise les orientations proposées par le service de l'ASE.

Il est transmis au magistrat.

L'avis du mineur sera sollicité pour toute décision le concernant en fonction de son âge.

Lorsque l'enfant pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est confié à une personne physique ou morale, une liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne ne peut pas accomplir au nom de ce service sans lui en référer préalablement est annexée au projet pour l'enfant.

« Le projet pour l'enfant définit les conditions dans lesquelles les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'exercice des actes usuels de l'autorité parentale. »

Le juge doit être informé de toute modification du lieu de placement un mois avant la mise en œuvre de cette décision sauf exceptions prévues par l'article L 223-3 du CASF.

Lorsque le jeune concerné par la mesure atteint l'âge de 17 ans, le service organise un entretien pour l'aider à évaluer ses besoins et à prévoir son projet d'accès à l'autonomie en y associant des institutions gérant des dispositifs de droit commun afin de lui apporter une réponse globale.

Pendant la durée de sa prise en charge, l'allocation de rentrée scolaire est versée à la caisse des dépôts et consignation qui en assure la gestion jusqu'à sa majorité. Le pécule ainsi constitué est remis à l'enfant à sa majorité.

Au terme de l'accueil, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance assure un accompagnement visant à permettre le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions.

FICHE N° 2-2-21 : DÉLÉGATION D'AUTORITÉ PARENTALE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L221-1 relatif aux missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance,
L222-5 relatif aux bénéficiaires des prestations d'Aide Sociale à l'Enfance

Code Civil :
Articles 377, 377-1 377-2 relatifs à la délégation d'autorité parentale

Code de procédure civile :
Articles 1074-1 relatifs à l'exécution provisoire des décisions concernant l'exercice de l'autorité parentale
1202,1203,1205 à 1210 relatifs à la procédure en matière de délégation et de retrait d'autorité parentale

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La Délégation d'Autorité Parentale (DAP) est une mesure qui a vocation à suppléer les carences ou empêchements des titulaires de l'autorité parentale afin de garantir à l'enfant des conditions de vie et d'éducation satisfaisantes.

Elle est prononcée lorsque les titulaires de l'autorité parentale se sont désintéressés de leur enfant depuis plus d'un an ou si les parents sont dans l'incapacité d'exercer leur autorité parentale.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

La délégation peut être partielle ou totale, volontaire ou forcée.

Délégation volontaire :

Les père et mère, ensemble ou séparément, peuvent, lorsque les circonstances l'exigent, saisir le juge en vue de voir déléguer tout ou partie de l'exercice de leur autorité parentale au service départemental de l'aide sociale à l'enfance.

Délégation forcée :

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

Si la délégation est totale elle porte sur l'ensemble des attributs de l'autorité parentale (à l'exception du droit de consentir à l'adoption de son enfant mineur).

Si elle est partielle elle ne porte que sur certains attributs qui seront précisés par la décision.

Il s'agit de permettre de prendre en compte la situation de fait vécue par l'enfant confié pour lequel la mesure en assistance éducative n'est plus adaptée. Le DAP permet au service de l'ASE de prendre les décisions nécessaires à l'enfant dans son quotidien et pour son avenir. Les parents restent détenteurs de l'autorité parentale et tenus des obligations alimentaires à l'égard de leur enfant.

BÉNÉFICIAIRES

Délégation forcée : Enfants confiés au service de l'ASE pour lesquels une décision de DAP a été ordonnée.

Délégation volontaire : Enfants pour lesquels une décision entérine la demande des parents

CONDITIONS D'ADMISSION

Les mineurs sont admis dès réception du jugement de DAP.

PROCÉDURE

La saisine se fait sous forme de requête. Celle-ci doit démontrer en quoi les parents sont dans l'impossibilité d'exercer leur autorité parentale ou en quoi ils se sont désintéressés de leurs enfants.

Le service de l'aide sociale à l'enfance doit saisir le JAF (du lieu où demeure le mineur).

La requête peut être transmise au procureur qui saisira le JAF.

La représentation par avocat n'est pas obligatoire. Le représentant du service est entendu à l'audience, les parents et l'enfant également.

En cas de délégation volontaire la requête est rédigée par le ou les titulaires de l'autorité parentale; si la demande de délégation est partielle ils peuvent préciser les attributs qu'ils souhaitent voir délégués.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Si l'enfant n'était pas préalablement accueilli (DAP volontaire) : recherche de lieu d'accueil, désignation d'un référent éducatif élaboration du projet pour l'enfant.

Si l'enfant était déjà admis (DAP forcée) pas de changement.

Le changement de statut doit être pris en compte dans le projet pour l'enfant. Le juge des enfants doit être prévenu pour que soit mis fin à la décision de placement.

Le chef de service de l'Aide Sociale à l'Enfance, prendra tout (délégation totale) ou partie (délégation partielle) des décisions relevant de l'autorité parentale concernant l'enfant.

Sauf si elle est limitée dans le temps la décision cesse de produire ses effets à la majorité de l'enfant.

S'ils justifient de circonstances nouvelles les titulaires de l'autorité parentale peuvent demander à ce que leurs droits leur soient restitués.

À noter
Ne pas confondre la DAP même partielle avec la possibilité pour le juge des enfants sur demande motivée du service de l'ASE d'autoriser ce service à exercer un acte relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale.placement. Ce dernier doit se prononcer dans un délai de 15 jours. Le juge des enfants peut également prononcer une ordonnance de placement provisoire sans audition des parties, il doit alors les convoquer dans un délai de 15 jours maximum à compter de la décision.

FICHE N° 2-2-22 : TUTELLE DÉPARTEMENTALE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L 221-1, L 222-5

Code Civil :
Articles 390, 411

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La tutelle du mineur se définit comme le mécanisme juridique qui, en l'absence d'autorité parentale, pallie l'incapacité du mineur au moyen d'une représentation de ce dernier.

La tutelle s'ouvre lorsque le père et la mère sont tous deux décédés ou se trouvent privés de l'exercice de l'autorité parentale.

Ce n'est que lorsqu'il ne sera pas possible de désigner au sein de la famille, un tuteur, que la tutelle sera confiée au service compétent en matière de protection de l'enfance.

Lorsque la filiation de l'enfant n'est pas établie, la tutelle s'ouvre également, néanmoins dans ce cas, si l'enfant a été recueilli à la naissance par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance il est admis en qualité de pupille de l'État. Le juge des tutelles n'est pas saisi.

NATURE DES AIDES ET/ OBJECTIFS VISES

Selon les dispositions de l'article 411 du Code Civil :

« Si la tutelle reste vacante, le juge des tutelles la défère à la collectivité publique compétente en matière d'Aide Sociale à l'Enfance. En ce cas, la tutelle ne comporte ni conseil de famille ni subrogé tuteur. »

La tutelle départementale doit être distinguée de la tutelle des pupilles de l'État qui est une tutelle spécifique dans laquelle le juge des tutelles n'intervient pas.

BÉNÉFICIAIRES

- Mineurs, pour lesquels un conseil de famille a pu être réuni sans qu'une tutelle familiale ne puisse s'organiser et dont :
- Les deux parents sont décédés (Si le juge constate qu'il ne peut réunir le conseil de famille, il en informe le président du conseil départemental, l'enfant orphelin est alors admis en qualité de pupille de l'État. Dans cette hypothèse il ne devrait pas y avoir lieu à ouverture d'une tutelle départementale au sens de l'article 411)
- Les parents sont privés de l'exercice de l'autorité parentale en raison de leur absence, leur incapacité ou de toute autre cause.

CONDITIONS D'ADMISSION

Décision du Juge aux affaires familiales agissant en qualité de juge des tutelles des mineurs, constatant la vacance de la tutelle et la déférant à la collectivité.

Lorsque la tutelle concerne la personne de l'enfant le tuteur adresse au juge des tutelles annuellement, un rapport concernant la prise en charge et l'évolution de l'enfant.

Lorsque la tutelle coexiste avec l'autorité parentale (parents vivants et non privés de leurs droits) les titulaires de l'autorité parentale conservent notamment un droit de visite et d'hébergement, le droit de consentir au mariage, à l'émancipation et à l'adoption de leur enfant.

La tutelle prend fin à l'émancipation du mineur, à sa majorité ou à son décès de façon automatique. Elle prend également fin en cas de jugement de mainlevée de tutelle, notamment lorsque les parents ont retrouvé la capacité d'exercice de leur autorité parentale.

À la fin de la tutelle une approbation des comptes est sollicitée auprès du greffier en chef par le tuteur.

PROCÉDURE

Le juge des tutelles des mineurs territorialement compétent est celui de la résidence habituelle du mineur.

Le juge des tutelles peut se saisir d'office, suite à la requête du président du conseil départemental notamment, mais il peut aussi être saisi à la requête des parents, des alliés ou du ministère public.

La décision du juge peut être frappée de recours dans les 15 jours suivant sa notification ou son prononcé (pour les personnes présentes lors de l'audience) devant le tribunal de grande instance territorialement compétent. Le recours est formé par une requête signée par un avocat et remise ou adressée par lettre recommandée au greffe du tribunal d'instance.

Le juge des tutelles peut décider de scinder la tutelle à la personne de la tutelle aux biens. Le président du

Conseil départemental peut alors n'être désigné que comme tuteur aux biens.

Les enfants bénéficiant d'une mesure de tutelle départementale sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du Président du Conseil Départemental.

S'agissant d'une décision judiciaire le président du Conseil départemental a ce qu'on appelle une compétence liée, il ne peut refuser d'admettre un enfant dont la tutelle lui a été déférée.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La tutelle déférée au Conseil départemental ne comporte ni conseil de famille, ni subrogé tuteur. Les organes de la tutelle sont donc le président du conseil départemental en qualité de tuteur (représenté par délégation par le chef de service enfance et famille) pour tout ce qui concerne la personne et les biens du mineur et le juge des tutelles.

Le juge des tutelles effectue une surveillance générale de la tutelle.

Le tuteur doit prendre soin de la personne du mineur (en matière de santé, de scolarité et d'éducation notamment) et le représenter dans tous les actes de la vie civile, à l'exclusion de ceux pour lesquels la loi ou l'usage permettent au mineur d'agir lui-même.

Le tuteur représente le mineur en justice dans toutes les procédures pour assurer la défense de ses intérêts, il procède au règlement des éventuelles successions, il gère les biens du mineur en y apportant des soins prudents, diligents et avisés dans le seul intérêt du mineur, et rend compte de sa gestion au juge des tutelles et au jeune.

Le chef de service enfance famille peut décider de subdéléguer la gestion des biens du mineur à une association (L'ACAP) notamment lorsqu'il est nécessaire de régler la succession de l'enfant ou encore s'il dispose de biens conséquents. Cette délégation ne décharge aucunement le tuteur de sa responsabilité. Il rend compte directement au juge des tutelles de la gestion opérée par l'association.

Pour les actes importants, l'accord du Juge des Tutelles sera sollicité par le chef de service enfance famille.

FICHE N° 2-2-23 : PUPILLES DE L'ÉTAT

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L 222-5, L 224-1 à L 224-12 Art. L.225-1, L 225-2 L 223-7 L 224-6, R 224-1 à R224-25

Code civil : 347 à 349, 378 à 381-2,

Code de procédure civile : 1165, 1211, 1239 et 1239-3

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les pupilles de l'État sont des enfants mineurs, placés sous la tutelle du préfet assisté d'un conseil de famille spécifique et pris en charge par le service de l'Aide sociale à l'enfance.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'admission d'un enfant en qualité de pupille de l'État est une mesure de protection permettant à un mineur privé de famille d'être représenté par un tuteur et pris en charge par le département.

Le statut de pupille de l'État ouvre la possibilité pour l'enfant d'être adopté si tel est son intérêt.

BÉNÉFICIAIRES

Sont admis en qualité de pupille de l'État :

1° Les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus de deux mois ;

2° Les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en vue de leur admission comme pupilles de l'État par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de deux mois ;

3° Les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus de six mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'État et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge ; avant l'expiration de ce délai de six mois, le service s'emploie à connaître les intentions de l'autre parent ;

4° Les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée selon le chapitre II du titre X du livre Ier du Code civil et qui ont été recueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus de deux mois ;

5° Les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale en vertu des articles 378 et 378-1du Code civil et qui ont été recueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance en application de l'article 380 dudit code ;

6° Les enfants recueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance en application des articles 381-1 et 381-2 du Code civil.

CONDITIONS D'ADMISSION

L'enfant peut être admis pupille suite à une décision de sa mère de naissance, d'un ou de ses deux parents, du constat de l'impossibilité d'organiser la tutelle ou suite à une décision de justice.

PROCÉDURE

Lorsqu'un enfant a été remis expressément au service de l'ASE ou que la tutelle de l'enfant orphelin ne peut être organisée (cas mentionnés au 1°, 2°, 3° et 4° ci-dessus) :

- L'enfant est admis en qualité de pupille de l'État à titre provisoire pendant un délai de deux à six mois.
- Un procès-verbal de remise est établi.

  Sur ce document, doit être indiqué que les parents à l'égard de qui la filiation de l'enfant est établie, la mère ou le père de naissance de l'enfant ou la personne qui remet l'enfant ont été informés :
  - des mesures instituées, notamment par l'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale pour aider les parents à élever eux-mêmes leurs enfants
  - des dispositions du régime de la tutelle des pupilles de l'État
  - des délais et conditions suivant lesquels l'enfant pourra être repris par ses père ou mère ainsi que des modalités d'admission en qualité de pupille de l'État
  - de la possibilité de laisser tous renseignements concernant la santé des père et mère, les origines de l'enfant, les raisons et les circonstances de sa remise au service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

  Le PV établi suite à l'admission de l'enfant orphelin mentionne que ces informations n'ont pu être données aux parents en raison de leur décès.
- Lorsque l'enfant est remis par ses parents (cas n° 2 et 3) ceux-ci sont invités à consentir à son adoption.

  Le refus de consentir à l'adoption n'a pas d'incidence sur l'admission de l'enfant en qualité de pupille. Les parents peuvent rétracter leur consentement dans un délai de deux mois. Le consentement à l'adoption n'est jamais délégué. Toutefois si les parents n'ont pas consenti à l'adoption ou se sont rétractés, le conseil de famille des pupilles de l'État pourra consentir à l'adoption de l'enfant si tel est son intérêt.
- L'enfant est déclaré pupille de l'État à titre provisoire à la date d'établissement du PV.

  La tutelle est organisée à compter de cette date.
  - L'enfant admis en qualité de pupille de l'État à titre provisoire dans les conditions mentionnées ci-dessus peut être repris immédiatement et sans formalité

par celui ou ceux qui l'avaient confié, dans le délai de deux mois. Ce délai est porté à six mois pour celui des parents qui n'avait pas remis l'enfant. Une reconnaissance de l'enfant par le parent est toutefois nécessaire lorsque celui-ci est né sans filiation établie c'est-à-dire dans le cadre d'un accouchement anonyme. Ce délai de rétractation s'ouvre également à la date du PV.
  - Lorsque l'enfant est restitué à ses parents le président du conseil départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant, pendant les trois années suivant cette restitution afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.
- À l'issue du délai de rétractation un arrêté d'admission est établi si l'enfant n'a pas été repris par ses parents ou que la tutelle n'a pas été organisée.

  L'enfant est alors admis « à titre définitif » comme pupille de l'État.

  Après l'admission définitive de l'enfant comme pupille, les parents, qu'ils aient ou non rétracté leur consentement préalablement, pourront solliciter la restitution de l'enfant au tuteur. Celle-ci n'est possible que si l'enfant n'a pas été confié en vue d'adoption. Le Conseil de Famille saisi par les parents d'une demande de restitution, doit se réunir dans un délai d'un mois pour statuer sur cette demande. Les parents sont entendus et peuvent être accompagnés de la personne de leur choix Aucun projet d'adoption ne pourra être examinée tant qu'il n'aura pas été statué sur cette demande.

  Le refus opposé par le tuteur en accord avec le conseil de famille, de restituer l'enfant, peut être contesté devant le tribunal par les parents.

Lorsqu'un enfant est admis suite à une décision de justice (dans les cas mentionnés au 5° et 6°, ci-dessus) :

- L'admission de l'enfant se fait de manière définitive dès lors que la décision est passée en force de chose jugée.
  - Un certificat de non-appel est sollicité.
  - Un arrêté d'admission est établi à la date de réception du certificat de non-appel.

N.B. : le recours en cassation ne fait pas obstacle à l'admission en qualité de pupille.

Recours contre l'arrêté d'admission

L'arrêté d'admission peut faire l'objet d'un recours dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Il doit être notifié systématiquement aux parents de l'enfant (sauf dans le cas où l'enfant a été admis suite à une décision de justice). Les membres de la famille de l'enfant, le père de naissance ou les membres de la famille du père de naissance ou de la mère de naissance (en cas d'accouchement secret) ainsi que toute personne ayant assuré la garde de droit ou de fait de l'enfant ET qui, avant la date de cet arrêté, a manifesté un intérêt pour l'enfant auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance se voient également notifier l'arrêté.

Ainsi lorsque l'enfant était confié à une assistante familiale, l'arrêté doit lui être notifié dès lors qu'elle a montré pour l'enfant un intérêt dépassant le cadre de ses fonctions professionnelles.

Ces personnes pourront demander l'annulation de l'arrêté mais l'action n'est recevable que si le requérant demande à assumer la charge de l'enfant. Si le tribunal fait droit à la demande il confie l'enfant au demandeur qui devra le cas échéant solliciter l'ouverture d'une tutelle.

Les personnes qui ont qualité à agir mais qui faute de manifestation d'intérêt dans les deux mois, ne se sont pas vu notifier l'arrêté, pourront saisir le tribunal en vue de l'annulation de celui-ci, même au-delà du délai d'un mois et ce tant que l'enfant n'a pas été placé en vue d'adoption.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La tutelle des pupilles de l'État

Elle est exercée par le préfet, qui est le tuteur de l'enfant et par le conseil de famille des pupilles de l'État.

- Le conseil de famille comprend :
  - des représentants du Conseil Départemental désignés par cette assemblée, sur proposition de son président ;
  - des membres d'associations à caractère familial ;
  - des personnalités qualifiées désignées par le préfet
- Les réunions du conseil de famille font l'objet de procès-verbaux établis par le préfet en sa qualité de tuteur et signés par le président. Ils sont communiqués au responsable du service droits de l'enfant et adoption qui peut y apporter des observations.
- Le conseil de famille entend, au moins une fois par an, la personne à laquelle le pupille est confié.
- Outre cet examen annuel qui est assuré à la diligence du tuteur, la situation des pupilles de l'État peut être réexaminée à tout moment par le conseil de famille à la demande d'un de ses membres, du tuteur, du pupille lui-même s'il est capable de discernement, du responsable du service de droit de l'enfant et adoption, de la personne à laquelle le pupille est confié ou des futurs adoptants lorsque le pupille est placé en vue d'adoption.

  Toute personne entendue par le conseil de famille peut prendre connaissance des procès-verbaux des délibérations la concernant personnellement.
- Les décisions et délibérations de toute nature du conseil de famille des pupilles de l'État sont susceptibles de recours, dans le délai de quinze jours, devant le tribunal de grande instance de Saint-Brieuc.

  Ce recours est ouvert à un parent, au tuteur, au procureur de la République, à chacun des membres du conseil de famille et au juge des tutelles.

- Le tuteur en accord avec le conseil de famille détermine le choix et le mode de placement de l'enfant, il consent à son adoption dans les cas où le consentement parental n'a pas été donné et plus généralement il prend toute décision relevant d'un acte non usuel de l'autorité parentale. Le tuteur est en charge de la gestion des biens des pupilles.

  Les enfants admis en qualité de pupilles de l'État doivent faire l'objet dans les meilleurs délais, d'un projet de vie, défini par le tuteur avec l'accord du conseil de famille, qui peut être une adoption si tel est l'intérêt de l'enfant. Ce projet de vie s'articule avec le projet pour l'enfant.
- La définition du projet d'adoption, simple ou plénière suivant les circonstances particulières à la situation de l'enfant ainsi que le choix des adoptants éventuels sont assurés par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille.

  Le mineur capable de discernement est préalablement entendu par le tuteur ou son représentant et par le conseil de famille ou l'un de ses membres désignés par lui à cet effet.

  Lorsque le pupille est âgé de treize ans révolus (au moment de l'introduction de la requête) il doit consentir à son adoption.

  Son consentement peut être recueilli par le service de l'ASE (Service droit de l'enfant et adoption pour le département des Côtes d'Armor) ou un notaire.

Modalités de prise en charge de l'enfant

- Lorsque l'enfant n'était pas préalablement pris en charge pas le service de l'ASE il est accueilli dès son admission de pupille à titre provisoire.
- Si l'enfant faisait déjà l'objet d'une prise en charge à l'ASE les modalités de son accueil sont inchangées.

  Le Chef de service Droit de l'enfant Adoption devient le référent administratif du dossier de l'enfant.

  Le référent éducatif préalablement nommé reste présent pour l'enfant au moins tant que celui-ci n'a pas fait l'objet d'un projet d'adoption.
- Le cas échéant les professionnels du service Droits de l'enfant et adoption évaluent l'adoptabilité de l'enfant et préparent ce dernier à son adoption.

FICHE N° 2-2-24 : PLACEMENT AU TITRE DE L'ORDONNANCE DE 1945

RÉFÉRENCES :

Ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante : ***articles 10, 15-4°, 17 et 40***

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'ordonnance du 2 février 1945 réglemente les conditions dans lesquelles les mineurs peuvent être poursuivis et jugés et précise les peines encourues suite à des actes de délinquance qu'ils ont commis.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉES

Le juge d'instruction ou le juge des enfants peuvent décider qu'un enfant soit remis au service de l'aide sociale à l'enfance dans un cadre pénal.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs jusque 13 ans « mis en examen » ou de plus de 13 ans sous certaines conditions.

CONDITIONS D'ADMISSION

Décision du juge d'instruction ou du juge des enfants ou du tribunal pour enfants.

PROCÉDURE

Pour être applicable la décision doit être notifiée au service de l'aide sociale à l'enfance.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le juge des enfants ou le juge d'instruction peuvent lorsque le mineur (quel que soit son âge) a été mis en examen confier un mineur au service de l'aide sociale à l'enfance. Ce placement est provisoire, le juge en détermine la durée.

Dans le cadre de mesures de poursuite si la prévention est établie à l'égard d'un mineur de moins de 13 ans, le tribunal pour enfant pourra le confier au service de l'aide sociale à l'enfance.

Si le mineur a plus de 13 ans sa remise au service de l'aide sociale à l'enfance n'est possible que dans la mesure où cela permet l'observation d'un traitement médical, ou s'il est orphelin ou si ses parents se sont vue retirer l'autorité parentale.

Le tribunal décide de la durée du placement sans que celui-ci ne puisse excéder la majorité.

Lorsque le mineur est confié au service de l'aide sociale à l'enfance, la décision doit préciser la part des frais d'entretien et de placement qui est mise à la charge de la famille. La part restante est mise à la charge du Trésor.

Le placement au titre de l'ordonnance de 1945 ne fait pas obstacle à l'exercice de l'autorité parentale, les parents en exercent tous les attributs qui ne sont pas incompatibles avec la mesure de placement. Ils gardent par ailleurs un droit de visite et de correspondance que la décision du tribunal peut néanmoins restreindre.

CHAPITRE 6
Jeunes majeurs

FICHE N° 2-2-25 : SOUTIEN FINANCIER AUX JEUNES MAJEURS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L221-1 relatif aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance,
Articles L222-1 à L222-4 relatifs aux prestations d'Aide Sociale à l'Enfance

Code Civil :
Articles 203 à 206 relatifs à l'obligation alimentaire
Articles 375-2 relatifs à l'assistance éducative

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'aide à domicile comporte le versement d'aides financières. Celles-ci s'adressent aux familles dont les ressources ne suffisent pas à assurer l'entretien ou l'éducation d'un enfant, ou aux femmes enceintes, aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les aides financières visent à apporter un soutien matériel aux mineurs émancipés et aux jeunes majeurs de 18 à 21 ans qui souhaitent achever leur cursus d'autonomisation, lorsqu'ils rencontrent des difficultés familiales, sociales ou financières.

BÉNÉFICIAIRES

Les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Ces aides sont attribuées à la demande des jeunes majeurs, selon les critères cumulatifs suivants, lorsqu'ils résident dans le département, exceptés ceux en formation ou en études hors département dont les parents sont domiciliés dans les Côtes d'Armor et qu'ils :

- Ne disposent pas de ressources suffisantes et/ou de soutien familial ;
- Poursuivent des études ou une formation professionnelle qualifiante ou ont un projet d'autonomisation.

Ces aides ne se substituent pas aux aides de droit commun qui doivent être sollicitées. Les parents restent redevables de l'obligation alimentaire envers leur(s) enfant(s) majeurs.

PROCÉDURE

Le jeune doit formuler sa demande par courrier adressé au Président du Conseil départemental, et par délégation au chef de service Enfance Famille de la MdD.

Une évaluation sociale est réalisée par le service Enfance Famille lorsque le jeune est suivi ou par un autre service socio-éducatif ayant en charge la situation.

Le chef de service Enfance Famille décide ou non de l'attribution d'une aide financière et fonction de l'évaluation et du projet élaboré (formation, scolarité, apprentissage de l'autonomie...).

La décision doit indiquer le montant accordé, la durée, les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le montant de l'aide est fixé en tenant compte :

- des ressources et des charges du jeune, des aides de droit commun auxquelles il peut prétendre ;
- de l'obligation de contribution de ses parents proportionnellement à leurs ressources.

L'aide peut être accordée pour une durée maximum de 12 mois.

Elle peut être renouvelée sur proposition du travailleur social qui doit faire état de l'évolution du jeune et des résultats de ses études ou de la formation poursuivie.

L'aide peut être interrompue en juillet et août pour inciter les jeunes majeurs à occuper un emploi saisonnier.

L'aide prend la forme d'une Allocation Mensuelle.

FICHE N° 2-2-26 : HARMONISATION DES RÈGLES RELATIVES À LA PARTICIPATION FINANCIÈRE DES JEUNES MAJEURS ANCIENS MINEURS NON-ACCOMPAGNES BÉNÉFICIANT D'UN ACCOMPAGNEMENT JEUNE MAJEUR (AJM) AUX DÉPENSES COURANTES OU DE LOYER

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Article L. 221-1 et suivants relatifs au service de l'aide sociale à l'enfance

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'accompagnement des anciens mineurs non accompagnés au-delà de leur majorité nécessite de poser le cadre de leur participation financière aux dépenses courantes ou de loyer lors de leur hébergement par l'aide sociale à l'enfance.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

La participation financière du jeune majeur joue un rôle éducatif au service des professionnels pour l'apprentissage de la gestion d'un budget. Afin de préparer l'entrée dans le droit commun, la participation sollicitée auprès du jeune varie selon le montant de ses ressources.

BÉNÉFICIAIRES

Jeunes majeurs, anciens mineurs non accompagnés, disposant d'un accompagnement jeune majeur, bénéficiant de ressources et hébergé par l'aide sociale à l'enfance.

PROCÉDURE D'ADMISSION

Critères cumulatifs :
- jeunes majeurs anciens mineurs non accompagnés
- bénéficiant d'un contrat jeune majeur
- hébergés au titre de l'aide sociale à l'enfance
- disposant de ressources supérieures à 370 €

Les jeunes hébergés à l'hôtel sont exclus de toute participation financière sauf s'ils refusent les propositions de sortie d'hôtel.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La participation est mise en œuvre selon les modalités suivantes et concerne les jeunes majeurs, anciens mineurs non-accompagnés, disposant d'un accompagnement jeune majeur, bénéficiant de ressources et hébergé par l'aide sociale à l'enfance dans un logement autonome individuel ou en colocation.

- Jusqu'à 370 € inclus de ressources mensuelles, aucune participation n'est demandée.
- À partir de 371 €, la participation retenue est de 60 % de la part du revenu supérieur à 370 € sans pouvoir excéder 50% du barème mensuel des allocations familiales (BMAF) fixé chaque année par décret.
- Jeune bénéficiant de ressources supérieures à 370 € et hébergé à l'hôtel, sans proposition de sortie d'hôtel : aucune participation n'est demandée.
- Jeune bénéficiant de ressources supérieures à 370 € et hébergé à l'hôtel, refusant la proposition d'accompagnement avec hébergement autonome individuel ou en colocation ou réintégrant l'hôtel pour cause de non-respect du cadre : la participation retenue est de 60 % de la part du revenu supérieur à 370 € sans pouvoir excéder 50 % du barème mensuel des allocations familiales (BMAF) fixé chaque année par décret.

Le montant de la participation est calculé sur la base des justificatifs de ressources du mois M-1 du jeune. Ces derniers devant être produits avant le 20 de chaque mois (M). Le prélèvement (titre) sera émis en début de mois suivant (M+1).

En cas d'absence de production de justificatifs pour le 20 du mois M, le montant de la participation financière correspondra au maximum cité ci-dessus (soit 50% du BMAF).

La participation financière est due à l'établissement dans lequel se trouve le jeune au 1er du mois, sans prorata et quel que soit l'orientation ultérieure.

Le mois en cours ainsi que le mois qui précède la fin de l'accompagnement avec hébergement ne donnent pas lieu à participation financière du jeune.

La participation financière est due à compter du 1er octobre 2026 (transmission de justificatifs jusqu'au 20 novembre, émission du titre début décembre).

FICHE N° 2-2-27 : ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF DES JEUNES MAJEURS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Article L221-1 alinéa 1 relatif aux missions de l'Aide Sociale à l'Enfance
Article L 222-1 et suivants relatifs aux prestations d'Aide Sociale à l'Enfance.
Article L.223-1 et suivants relatifs aux droits des familles dans leurs rapports avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.
Article L.228-1 relatif aux dispositions financières

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Cette prestation d'Aide Sociale à l'Enfance est destinée aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre et leur autonomie, faute de ressources ou d'un soutien familial suffisant.

Elle vise à leur apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique et à faciliter leur autonomie sociale et professionnelle.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'aide se décline différemment selon la situation du jeune :

L'Aide Éducative à Domicile Jeune Majeur (AEDJM)

Lorsque les difficultés du jeune justifient la mise en place d'un accompagnement éducatif en sa faveur, une AEDJM peut lui être accordée, assortie au besoin d'aides financières. L'AEDJM donne lieu à l'élaboration et à la signature d'un contrat passé entre le jeune et le service de l'ASE.

L'accueil provisoire jeune majeur (APJM)

Lorsque les difficultés du jeune justifient sa prise en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, il peut lui être proposé un Accueil Provisoire Jeune Majeur. L'APJM donne également lieu à l'élaboration et à la signature d'un contrat passé entre le jeune et le service de l'ASE.

Cette mesure permet une prise en charge physique dans une famille d'accueil, un établissement éducatif, un foyer de jeunes travailleurs ou toute structure autorisée ou habilitée susceptible de répondre à ses besoins. Elle est assortie d'un accompagnement visant à lui apporter le soutien matériel, éducatif et psychologique qui lui est nécessaire pour accéder à son indépendance. Elle inclut des frais d'entretien, d'éducation et d'accompagnement.

L'AEDJM et l 'APJM

Elles sont des aides transitoires, accordées pour une durée n'excédant pas un an, et subsidiaires : à ce titre, elles justifient la mobilisation en premier ressort des dispositifs de droit commun et de l'obligation alimentaire.

BÉNÉFICIAIRES

L'AEDJM et l'APJM concernent des jeunes majeurs (ou mineurs émancipés) dont la situation compromet gravement leur accès à l'autonomie sociale et professionnelle.

- L'APJM concerne plus souvent des mineurs accueillis au titre de la protection de l'enfance qui, à leur majorité, sollicitent la poursuite de leur prise en charge par l'ASE.
- L'AEDJM s'adresse généralement à des majeurs n'ayant bénéficié d'aucune prise en charge ASE pendant leur minorité mais dont la situation personnelle nécessite d'être prise en compte.

CONDITIONS D'ADMISSION

La mise en œuvre de l'aide est conditionnée par :
- la demande du jeune,
- son projet en termes d'insertion sociale et/ou professionnelle,
- un ou plusieurs engagements de sa part et l'obligation de les respecter,
- la décision d'attribution,
- la formalisation d'un contrat.

Lorsque le jeune était précédemment confié à l'ASE, ce contrat s'inscrit dans la continuité du projet d'accès à l'autonomie qui a été élaboré un an avant sa majorité (loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant).

PROCÉDURE

La demande, adressée au chef de service Enfance Famille, est constituée :

- d'un courrier motivé émanant du jeune,
- du rapport social réalisé par son référent, qui décrit sa situation et son projet, ses potentialités et difficultés, la nature et le niveau des aides dont il a besoin pour accéder à son autonomie, son éventuelle contribution financière et celle de ses parents au titre de l'obligation alimentaire. Le rapport est porté à sa connaissance et prend en compte son expression.

Si la décision est favorable, le chef de service reçoit le jeune, en présence de son référent, pour formaliser et signer le contrat d'AEDJM ou d'APJM. Ce contrat précise les objectifs visés et les engagements du jeune, de sa famille éventuellement, et ceux du service. Le jeune est informé des conditions d'attribution et des conséquences de la mesure concernant ses droits et obligations.

En cas de décision défavorable, le chef de service en informe le jeune par courrier motivé.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Il s'agit de proposer un accompagnement souple et personnalisé favorisant l'autonomie du jeune en l'accompagnant au plus près de sa réalité, de ses besoins, de son évolution.

Dans le cadre de l'AEDJM

Il lui est proposé des aides matérielle et financière si nécessaire, et un accompagnement personnalisé (éducation à la gestion du budget, soutien psychologique, aide à l'insertion sociale et/ou professionnelle, apprentissage de la mobilité, aide dans les démarches administratives...).

Dans le cadre d'un APJM

Il peut bénéficier du maintien de son hébergement en famille d'accueil ou d'un accueil au sein d'un établissement. Dans ce dernier cas, l'hébergement s'organise selon des modalités souples favorisant une progression dans sa prise d'autonomie.

Le jeune majeur rend compte au référent éducatif de son assiduité scolaire ou des démarches entreprises pour trouver un emploi ainsi que de toutes les modifications concernant sa situation.

Le référent et selon le cas, l'établissement d'accueil éventuel du jeune majeur adressent un rapport d'évolution au chef de service Enfance Famille en fin de mesure.

La mesure d'APJM prend fin :

- à l'expiration du délai fixé dans le contrat ;
- lorsque celui-ci a atteint l'âge de 21 ans ;
- à tout moment, à l'initiative du président du Conseil départemental (si le jeune majeur ne respecte pas ses engagements), ou à la demande du bénéficiaire.

Au-delà du terme de la mesure, un accompagnement peut être proposé pour permettre au jeune de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée.

CHAPITRE 7
Modalités d'accueil

Partie 1 : Établissements et lieux de vie
Partie 2 : Accueil familial
Partie 3 : Autres modalités d'accueil

Partie 1 :
Établissements et lieux de vie

FICHE N° 2-2-28 : MISSIONS ET LIEUX D'ACCUEIL

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Articles L.221-1 relatif aux missions de l'Aide Sociale à l'Enfance
Articles L.311-4 à L.311-8 relatifs aux droits des usagers

Code Civil :
Articles 375 et 375-3 relatif à l'assistance éducative

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le département organise l'accueil de mineurs ne pouvant être maintenus dans leur milieu familial en raison de la situation de danger ou du risque de danger dans lesquels ils se trouvent.

Les établissements et structures sont autorisés et financés par le conseil départemental au titre de la protection de l'enfance sur la base d'un prix de journée arrêté chaque année.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille répond aux missions d'accueil d'urgence, d'observation et d'orientation des mineurs de moins de 18 ans, confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre administratif ou judiciaire. Il dispose :

- d'une pouponnière en faveur d'enfants de moins de 3 ans ;
- de quatre internats éducatifs pour les mineurs âgés de 4 à 18 ans.

  Cet établissement assure également des accueils moyen-long séjour : le Service d'Accompagnement à la Vie Autonome, le centre parental, le Service d'accueil séquentiel du Tertre (SAS).

Le département compte **11 associations** portantes des Maisons d'Enfants à Caractère Social qui assurent l'accompagnement et l'accueil continu des mineurs et jeunes majeurs par des équipes pluridisciplinaires 365 jours par an, pour une **capacité totale de 874 places dont 403 avec hébergement.**

Ces établissements ont développé différentes modalités d'accueil telles que l'hébergement diversifié, l'accueil de jour mais également des services spécialisés en faveur de jeunes présentant d'importants troubles du comportement. Une réponse alternative pour des adolescents dont la problématique est momentanément incompatible avec un accueil en internat collectif a également été développée, au sein d'un accueil familial thérapeutique, au sein du SAFT. Ce service de **3 places** propose un accueil chez des assistants familiaux soutenus par une équipe éducative.

Il existe également **7 lieux de vie et d'accueil** d'une capacité totale de **76 places.**

Ils se caractérisent par leur petite capacité d'accueil, la présence permanente des accueillants ainsi que par un accompagnement spécifique (activités autour de la thématique équestre ; activités artistiques ; activités nautiques).

- Les établissements et services, doivent procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent et doivent rendre compte de la démarche d'évaluation interne engagée. Ils sont tenus de procéder à deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci.
- L'établissement adresse un rapport d'évaluation sur l'évolution de la situation des enfants accueillis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance au moins une fois par an ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans et en cas d'incident grave.

Un établissement possède un agrément pour l'organisation de **séjours de rupture** en Afrique, séjours précédés de temps de préparation spécifique, avec l'appui d'assistants familiaux relais.

Un annuaire des établissements et services de protection de l'enfance sur le département des Côtes d'Armor a été élaboré et est régulièrement actualisé.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre d'une décision judiciaire ou administrative.

CONDITIONS D'ADMISSION

Lorsque la santé, la moralité, la sécurité d'un mineur sont en danger ou si les conditions de son éducation ou de son développement sont gravement compromises, l'autorité judiciaire peut décider de le confier au service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Le président du conseil départemental peut également décider de l'accueil d'un mineur par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre administratif.

PROCÉDURE

Lorsque le mineur est confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, celui-ci doit effectuer une demande d'admission auprès des directions des structures autorisées (MECS et LDVA).

Tout refus d'admission doit être motivé.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les MECS sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux et relèvent du régime des autorisations conformément à l'article L.313-1 du CASF.

Elles sont donc soumises aux obligations de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et à l'élaboration des outils suivants:

- Projet d'établissement
- Livret d'accueil
- Contrat de séjour
- Règlement de fonctionnement
- Conseil de vie sociale ou toute autre forme de participation

Les lieux de vie et d'accueil doivent se doter des mêmes outils et sont comme les établissements et services médico-sociaux, soumis aux dispositions relatives aux droits des usagers.

Partie 2 :
Accueil familial

FICHE N° 2-2-29 : ACCUEIL FAMILIAL

RÉFÉRENCES :

Loi 2005-706 du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et familiaux

Art L. 421-2 CASF : définissant la profession d'assistant familial.

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'assistante familiale est la personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans à son domicile. Son activité s'insère dans un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. Elle exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréée à cet effet.

L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil.

En l'espèce, les assistants familiaux employés par le Conseil départemental sont des personnes non titulaires de la fonction publique bénéficiant d'un contrat de droit public.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le travail de l'assistante familiale est d'accueillir à son domicile, des enfants mineurs, mais aussi des jeunes majeurs, jusqu'à 21 ans, de façon permanente, c'est-à-dire le jour et la nuit, de manière continue ou intermittente.

Le rôle de l'assistante familiale est :

- d'assurer la permanence relationnelle, attention, soins et responsabilité éducative au quotidien de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune majeur séparé de ses parents ;
- de favoriser son intégration dans la famille d'accueil en fonction de son âge et de ses besoins, de veiller à ce qu'il y trouve sa place ;
- d'aider l'enfant, l'adolescent ou le jeune majeur à grandir, à trouver ou retrouver un équilibre et à aller vers l'autonomie ;
- de l'accompagner dans ses relations avec sa propre famille.

BÉNÉFICIAIRES

Les mineurs (de 0 à 18 ans) et les jeunes majeurs de moins de 21 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance par décision judiciaire ou administrative.

CONDITIONS D'ADMISSION

Cet accueil concerne :

- des enfants mineurs présentant des difficultés particulières ou un âge ne leur permettant pas d'intégrer un lieu collectif.
- des fratries dont le maintien des liens est indispensable.
- des enfants bénéficiant en semaine d'une prise en charge spécialisée dans des établissements médico-sociaux et accueillis en famille d'accueil le week-end et les vacances scolaires.

Les accueils sont réalisés en urgence ou de façon préparée.

PROCÉDURE

Le Département dispose d'un service de placement familial. Les assistants familiaux accueillent à leur domicile, selon leur agrément un à trois enfants. Toutefois, le Président du Conseil départemental peut, si les conditions d'accueil le permettent et à titre dérogatoire, autoriser l'accueil de plus de trois enfants pour répondre à des besoins spécifiques.

À titre exceptionnel, un dépassement de la capacité d'accueil est aussi possible pour une courte durée.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le service départemental de placement familial assure les missions de recrutement, la gestion des places d'accueils, la formation et l'accompagnement professionnel individuel et collectif des assistants familiaux, la gestion de la paie et des carrières.

Un guide pratique du placement familial et un document de présentation du dispositif réglementaire, annexé au contrat de travail sont mis à jour annuellement.

Préalablement à tout accueil d'un enfant par un assistant familial, la disponibilité de l'assistant familial est appréciée au regard des conditions matérielles, du profil de l'enfant et des contraintes de la prise en charge (trajets, droits de visite et d'hébergement, droits de visite médiatisés ...). L'adéquation entre le profil de l'enfant et celui de l'assistant familial s'apprécie par l'intermédiaire des référents professionnels et du chef de Service.

FICHE N° 2-2-30 : ACCUEIL FAMILIAL - RECRUTEMENT

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art R. 422-1 et suivant

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les assistants familiaux recrutés au sein du service de placement familial départemental ont le statut d'agent non titulaire du Conseil départemental. Il s'agit d'un statut spécifique par rapport au droit commun des agents non titulaires de la fonction publique.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

- Le recrutement d'un assistant familial se caractérise par la signature d'un contrat de travail qui formalise les liens du salarié (assistant familial) vis-à-vis de son employeur (Le Président du Conseil départemental) et est générateur de droits et obligations respectifs.
- Le contrat de travail est signé au premier jour de formation préalable à l'accueil effectif du 1er enfant confié (stage préparatoire de 60 heures).
- Le recrutement d'un assistant familial n'est pas incompatible avec l'exercice d'une autre activité professionnelle, sous réserve d'une information et d'un accord préalable du Conseil départemental.

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes agrées souhaitant travailler dans le champ de la protection de l'enfance accueillant à leur domicile des mineurs ou jeunes majeurs confiés à l'aide Sociale à l'Enfance.

CONDITIONS D'ADMISSION

Le recrutement exige :

- l'exercice d'un agrément en cours de validité ;
- jouir de ses droits civiques et se trouver en position régulière au regard du Code du service national ;
- les mentions votées au bulletin n°2 du casier judiciaire doivent être compatibles avec l'exercice de l'activité d'assistant familial ;
- l'assistant familial doit posséder les conditions d'aptitude physique requises pour l'accueil de mineurs à son domicile ;
- remplir les critères d'employabilité définis par le Conseil départemental ;
- la signature du contrat de travail ;
- la présence d'un enfant confié au terme d'une formation obligatoire préalable à l'accueil d'un premier enfant confié (formation de 60 heures).

PROCÉDURE

- Jouir d'un agrément en cours de validité ;
- Proposer sa candidature auprès du Conseil départemental ;
- Remplir les critères d'employabilité selon les critères fixés par le Conseil départemental ;
- Passer une visite médicale de pré embauche auprès d'un médecin agrée
- Signer le contrat de travail et débuter la formation préalable à l'accueil d'un premier enfant confié (formation de 60 heures).

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le recrutement des assistants familiaux s'opère sur l'ensemble du département au regard des enjeux démographiques. Une réunion d'information préalable est organisée avec présentation des missions du Conseil départemental en matière d'Aide sociale à l'enfance. Un dossier de candidature est remis à chaque personne qui souhaite postuler. Les dossiers reçus font l'objet d'une évaluation de l'employabilité des candidats. La procédure s'opère sur 4 mois environ, 2 à 4 rencontres sont nécessaires dont au moins une visite à domicile. Les conjoints et enfants vivant au domicile du candidat sont rencontrés. Les entretiens sont menés à l'appui d'un guide.

Les candidats retenus sont conviés à la signature du contrat de travail et à la formation obligatoire des 60 h.

Pour les candidats déjà recrutés par un autre département et postulant au sein du service, la procédure consiste en la constitution d'un dossier avec les pièces relevant de l'agrément, de la formation initiale et de l'accord du département employeur à postuler. Une évaluation de l'employabilité est réalisée par le service de placement familial.

FICHE N° 2-2-31 : ACCUEIL FAMILIAL - FORMATION

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles :
Art L. 421-15 et D. 421-43
Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005 (art 9)

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La formation des assistants familiaux se structure en 2 temps :

- un stage préparatoire à l'accueil d'enfant, d'une durée de 60 heures. Stage préalable à l'accueil du premier enfant.
- une formation adaptée aux besoins spécifiques des enfants accueillis que doit suivre tout assistant familial dans le délai de trois ans après son premier contrat de travail ; formation d'une durée de 240 heures.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Formation initiale :

- Le stage préparatoire de 60 heures :

  Seule la durée du stage est précisée dans le CASF, les modalités d'organisation et le contenu étant à l'initiative de l'employeur. Le ministère de la famille précise cependant que ce stage a vocation être personnalisé et à permettre aux nouveaux assistants familiaux de prendre connaissance du milieu et de l'institution du travail.

Formation continue :

- La formation de 240 heures :

  L'assistant familial doit suivre, dans les 3 ans suivant son premier contrat de travail, une formation adaptée aux besoins spécifiques des enfants accueillies. D'une durée de 240 heures, elle est dispensée à partir de la pratique professionnelle des assistants familiaux.

Diplôme d'État :

- DEAF :

  À l'issue de cette formation, les intéressés peuvent se présenter aux examens permettant l'obtention du diplôme d'État d'assistant familial.

  Ce diplôme peut être obtenu par la réussite des examens présentés à l'issue de la formation ou la validation des acquis de l'expérience (VAE)

  Certaines personnes, en raison de leurs diplômes antérieurs, sont dispensées de cette formation (auxiliaires de puériculture, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés).

BÉNÉFICIAIRES

Les personnes jouissant d'un agrément en cours de validité et recrutées par le Conseil départemental.

CONDITIONS D'ADMISSION

L'assistant familial doit impérativement, avant d'exercer, être agréé et suivre une formation obligatoire préalable à l'accueil.

À compter de son embauche et dans l'attente qu'un enfant lui soit confié, y compris durant la formation, l'assistant familial est rémunéré. Cette rémunération ne peut être inférieure, par mois, à 50 fois le SMIC horaire.

PROCÉDURE

La signature du contrat de travail de l'assistant familial est concomitante à la participation au stage préparatoire de 60 heures.

Le suivi de la formation de 300 heures est une condition de renouvellement de l'agrément. L'échec aux épreuves du diplôme n'est pas un obstacle à la poursuite de la profession d'assistant familial. L'assistant familial titulaire de ce diplôme bénéficie du renouvellement automatique et sans limitation de durée de son agrément.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le stage préparatoire de 60 heures est réalisé en interne par le service du placement familial.

La formation 240 heures, réalisée dans le cadre d'un marché public, se décompose en 3 domaines :

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

Le contenu détaillé de la formation (référentiel de formation et le référentiel professionnel) est fixé par arrêté.

Un plan de formation continue est élaboré chaque année en fonction des besoins repérés.

FICHE N° 2-2-32 : ACCUEIL FAMILIAL – ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL

RÉFÉRENCES :

Loi du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et familiaux.

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'accompagnement professionnel en direction des assistants familiaux employés par la collectivité et résidant sur le département (ou communes limitrophes au département) se met en œuvre par les référents professionnels du Service de Placement Familial, de façon individuelle ou collective, en complémentarité d'autres dispositifs.

NATURE DE LA PRESTATION

Sur le plan collectif :

Les référents professionnels animent sur leurs territoires, seuls ou en binôme, des groupes de travail (chaque groupe est composé d'une vingtaine d'assistants familiaux). La participation n'est pas obligatoire mais est vivement incitée.

Les thématiques sont choisies selon les besoins des différents territoires.

Le réseau des assistants familiaux composé de 6 assistants familiaux ressources répartis sur 6 secteurs propose une permanence une fois par semaine au sein des différentes Maisons du département ainsi qu'un groupe de parole entre pairs aux fins de soutenir et d'accompagner les assistants familiaux dans leurs missions.

Sur le plan individuel :

Les référents professionnels accompagnent les assistants familiaux individuellement selon une fréquence qui répond aux demandes de l'assistant familial ou du service. L'ensemble des assistants familiaux est rencontré au moins une fois par an.

Le service ÉTAPE, dépendant du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille, antenne du Conseil départemental, propose aussi un accompagnement spécifique dédié aux assistants familiaux. Ce service intervient au moment de la première expérience d'accueil des assistants familiaux nouvellement recrutés (obligation) et peut intervenir en soutien tout au long de la carrière (facultatif).

Un dispositif de supervision permet aux assistants familiaux le souhaitant de bénéficier d'un accompagnement psychologique à raison de 4 séances chez le superviseur choisi sur une liste établie par le Conseil départemental.

La supervision intervient lorsque le professionnel souhaite analyser ses propres affects qui entrent en résonance avec les situations rencontrées dans la vie professionnelle.

Elle lui permet de rechercher une cohérence entre ses valeurs de référence, ses sentiments, ses émotions, ses savoirs professionnels et son action.

BÉNÉFICIAIRES

Les assistants familiaux recrutés par le Conseil Départemental et résidant sur le territoire ou communes limitrophes. L'accompagnement peut être obligatoire ou facultatif selon les besoins de l'assistant familial.

CONDITIONS D'ADMISSION

Groupes de travail :

La participation se fait sur la base du volontariat.

Groupe de parole :

La participation se fait sur la base du volontariat.

Accompagnement par l'ÉTAPE :

Cet accompagnement peut être sollicité par l'assistant familial, le référent professionnel ou le référent éducatif via un formulaire à remplir qui est à retourner au Service Placement Familial. Le chef du service apprécie ensuite la demande.

Supervision :

La demande doit être présentée au chef de service du placement familial qui, après entretien avec le professionnel, appréciera l'opportunité de la suite à donner. Sera ensuite élaboré le protocole d'accord entre les parties (professionnel – chef de service) selon le devis présenté par l'assistant familial.

Partie 3 :
Autres modalités d'accueil

FICHE N° 2-2-33 : PARRAINAGE

RÉFÉRENCES :

Arrêté du 26 mai 2003 portant création d'un Comité national du parrainage

Arrêté du 11 août 2005 relatif à la Charte du parrainage d'enfants

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L 221-2

DÉFINITION

Défini comme « une relation affective aux effets durables » le parrainage de proximité s'inscrit dans une démarche de soutien à la parentalité et de prévention. En effet, il donne la possibilité à tout enfant ou adolescent de bénéficier de liens privilégiés avec un adulte et/ou une famille sur un temps suffisamment long pour permettre qu'une réelle relation affective se noue au-delà d'un cadre strictement familial.

Les parents qui y recourent y trouvent une possibilité de souffler, de trouver un peu de temps pour eux, mais aussi une attention particulière partagée sur le devenir de leur enfant.

Le parrain s'engage personnellement et bénévolement dans une place nouvelle, complémentaireà celle des parents et le cas échéant, à celle des professionnels.

Principes fondamentaux du parrainage

Le parrainage repose sur la base de principes déontologiques fondamentaux.

Ceux-ci sont par ailleurs évoqués dans la Charte nationale de parrainage.

Ils sont au nombre de huit :

- une démarche volontaire et concertée de tous les acteurs
- le bénévolat des parrains
- un engagement dans la durée des parrains et des parents ou des titulaires de l'autorité parentale
- le respect de l'autorité parentale, du choix de l'enfant, de la place et de la vie privée de chacun
- une souplesse et une adaptabilité des propositions en fonction de chaque situation
- la formalisation des engagements réciproques dans une convention
- l'accompagnement du parrainage par l'association ou le service qui le met en œuvre
- l'instauration d'un partenariat avec les services spécialisés, sociaux médico-sociaux ou judiciaires

BÉNÉFICIAIRES

Le parrainage de proximité s'adresse à tous les enfants et adolescents : ceux qui vivent dans leur famille, ceux qui n'ont pas de lien régulier avec elle (éloignement, hospitalisation, difficultés familiales) et ceux qui sont privés de famille (pupilles de l'État).

CONDITIONS D'ADMISSION

Accord de l'autorité parentale et de l'enfant concerné

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La création d'un dispositif de parrainage est actuellement à l'étude au sein du département

FICHE N° 2-2-34 : ACCUEIL CHEZ DES TIERS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L221-1, L 227-1, L227-2

Code Civil article 375, 375-3, 375-4

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Lorsqu'il ne confie pas l'enfant au service de l'ASE, le juge des enfants peut décider de le confier : à l'autre parent, à un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance, à un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge, à un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Lorsqu'il confie l'enfant à un tiers personne physique ou service ou établissement le juge peut charger, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert d'apporter aide et conseil à la personne ou au service à qui l'enfant a été confié ainsi qu'à la famille et de suivre le développement de l'enfant.

Cela se traduit dans le département des Côtes d'Armor, par la mise en place d'une mesure d'AEMO exercée par le service de l'ASE.

Le tiers membre de la famille ou non à qui le juge a confié l'enfant, peut également solliciter, avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale, la mise en place d'une AED pour l'aider dans la prise en charge éducative de l'enfant.

En dehors de toute mesure d'accompagnement (AEMO ou AED) le mineur accueilli chez un tiers est placé sous la protection conjointe du juge des enfants et du président du conseil départemental.

Celle-ci s'exerce sur les conditions morales et matérielles de leur accueil en vue de protéger leur sécurité, leur santé et leur moralité.

BÉNÉFICIAIRES

Les enfants placés au titre de l'assistance éducative

CONDITIONS D'ADMISSION

Décision judiciaire

PROCÉDURE

Accueil par une personne physique :

Le président du Conseil départemental est avisé par le tiers de la prise en charge de l'enfant.

Le tiers, pour pouvoir prétendre au versement d'une allocation, doit fournir les justificatifs suivants : copie de la décision, pièce d'identité RIB avis d'imposition.

Accueil par une personne morale :

L'enfant peut être confié directement à établissement éducatif habilité par la justice. La prise en charge des frais d'éducation et de conduite du mineur sera prise en charge parle Président du Conseil départemental sur la base d'un prix de journée présenté par l'établissement.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Accueil par une personne physique :

La personne à qui est confié l'enfant veille à sa sécurité, sa santé et son bon développement. Il est responsable de l'enfant et exerce les actes usuels de l'autorité parentale.

Lorsque le magistrat prononce une mesure d'AEMO ou que le tiers sollicite une AED les modalités d'exercice de celles-ci sont les mêmes que lorsqu'elles concernant les parents.

Le Président du Conseil départemental au titre de la protection de l'enfance, peut rencontrer l'enfant et/ ou le tiers à qui il est confié pour s'assurer des bonnes conditions de sa prise en charge,s'il constate des manquements de nature à remettre en cause le placement il en avise le juge des enfants sans délais.

Accueil par une personne morale :

Le placement direct de l'enfant dans un établissement habilité entraîne la responsabilité pleine et entière de l'établissement à l'égard du mineur qui lui est confié.

L'établissement pourvoit à l'ensemble des besoins des mineurs et veille à sa sécurité, sa santé et son bon développement.

Le Président du Conseil départemental au titre de la protection de l'enfance, peut rencontrer l'enfant pour s'assurer des bonnes conditions de sa prise en charge, s'il constate des manquements de nature à remettre en cause le placement il en avise le juge des enfants sans délais.

CHAPITRE 8
Adoption et accès aux données personnelles

Partie 1 : Agrément et adoption
Partie 2 : Accouchement secret, accès aux données personnelles

Partie 1 :
Agrément et adoption

FICHE N° 2-2-35 : AGRÉMENT EN VUE D'ADOPTION

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L 225-2 à L 225-8, R 225-1 à R225-8

Code Civil : Art.343 à 347 353-1

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Pour adopter un enfant pupille de l'État ou étranger qui n'est pas l'enfant du conjoint, le demandeur doit, sauf dispense, avoir obtenu l'agrément de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Dans les Côtes d'Armor un service spécialisé est en charge de la procédure d'agrément : Service Droits de l'enfant.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'agrément a pour finalité la protection de l'enfant, il a pour objectif de vérifier que les conditions d'accueil des demandeurs répondent aux besoins et à l'intérêt de l'enfant adopté.

Il n'est pas un droit à l'enfant.

La délivrance de l'agrément ne préjuge pas de la réalisation d'un projet d'adoption.

BÉNÉFICIAIRES

- Les personnes célibataires ou mariées résidant dans le département.
- Les Français résidant à l'étranger ayant gardé une attache dans le département.
- Pour pouvoir adopter, les époux doivent être mariés depuis au moins deux ans et non séparés de corps. Ces conditions ne sont pas requises s'ils sont âgés l'un et l'autre de plus de 28 ans.
- Toute personne âgée de plus de 28 ans peut adopter.
- Si le couple est pacsé ou vit maritalement la demande d'adoption devra être déposée par un seul des membres du couple (titulaire de l'agrément).
- L'adoptant doit avoir au minimum 15 ans de plus que l'adopté.

Ces conditions sont exigibles au moment du jugement d'adoption et non au moment du dépôt de la demande d'agrément.

Les assistants familiaux qui souhaitent adopter l'enfant pupille qui leur est confié n'ont pas à solliciter l'agrément à l'adoption.

PROCÉDURE

Dépôt de la demande

La demande peut être adressée par courrier, mail ou par téléphone au service Droits de l'enfant.

Dans un délai de deux mois suivant la réception de la demande, un entretien d'information préalable est obligatoirement proposé au demandeur. Il informe les candidats sur les dimensions psychologiques éducatives et culturelles de l'adoption ; de la procédure administrative et judiciaire ; de la possibilité de solliciter de secondes évaluations, de l'effectif, de l'âge, de la situation au regard de l'adoption des pupilles de l'État du département ainsi que des conditions d'admission dans ce statut ; des principes régissant l'adoption internationale, des conditions de fonctionnement de l'Agence française de l'adoption et des organismes autorisés et habilités pour servir d'intermédiaires pour l'adoption ou le placement en vue d'adoption d'enfants, et de la liste des organismes autorisés ou ayant régulièrement déposé une déclaration de fonctionnement dans le département ; du nombre de demandeurs et de personnes agréées dans le département ; de l'existence et du type de renseignements contenus dans le fichier des décisions relatives à l'agrément mis en place par le ministre chargé de la famille.

Les documents relatifs à la constitution du dossier lui sont remis à l'issue de cette rencontre.

Le demandeur doit confirmer sa démarche en faisant parvenir au Président du Conseil Départemental le questionnaire et les pièces administratives prévues à l'article R 225-3 du Code de l'action sociale et des familles.

Si le demandeur est un couple, la demande d'agrément devra être signée des deux conjoints.

La demande d'agrément devra être accompagnée de la fiche de renseignements dûment complétée ainsi que des pièces administratives demandées.

Évaluation de la demande

Avant de délivrer l'agrément, le Président du Conseil départemental a pour obligation de s'assurer que les conditions d'accueil offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique correspondent aux besoins et à l'intérêt de l'enfant adopté.

Pour ce faire, il fait procéder à une évaluation de la situation familiale, des capacités éducatives et des possibilités d'accueil d'un enfant et à une évaluation du contexte psychologique dans lequel est formé le projet est confiée à un psychologue.

Ces évaluations sont confiées à un binôme travailleur social/psychologue du service droits de l'enfant.

Ces temps d'échanges et de dialogue peuvent aussi permettre au demandeur d'approfondir sa réflexion, de mûrir son projet, de mieux orienter ses démarches et de se préparer à l'accueil d'un enfant.

L'ensemble de la procédure d'instruction, à compter de la confirmation de la demande jusqu'à l'agrément, s'effectue dans un délai de 9 mois.

L'absence de réponse dans ce délai vaut décision implicite de refus. Toutefois en fonction de circonstances particulières et toujours avec l'accord du demandeur, il est possible de proroger ce délai.

L'obtention de l'agrément

L'agrément est délivré par le Président du Conseil départemental après avoir recueilli l'avis de la Commission d'agrément.

La Commission d'agrément est composée de trois personnes appartenant au service qui remplit les missions d'Aide Sociale à l'Enfance et ayant une compétence dans le domaine de l'adoption, de deux membres du conseil de famille des pupilles de l'État du département : l'un nommé sur proposition de l'union départementale des associations familiales ; l'autre assurant la représentation de l'association départementale d'entraide entre les pupilles et anciens pupilles de l'État et d'une personnalité qualifiée dans le domaine de la protection sociale et sanitaire de l'enfance.

La Commission d'Agrément étudie le dossier constitué par le demandeur. Elle peut entendre le candidat s'il le souhaite ou, de sa propre initiative sur la demande d'au moins deux de ses membres.

Les candidats sont informés au moins quinze jours avant, de la réunion de la commission.

La décision relative à la demande d'agrément est prise par le Président du Conseil départemental sur avis conforme de la commission d'agrément.

Toute décision de refus doit être motivée.

L'arrêté d'agrément et sa durée de validité

L'arrêté d'agrément certifie que le demandeur présente des aptitudes suffisantes pour adopter un enfant.

Une notice jointe à l'arrêté précise en outre les caractéristiques de l'enfant qui peut être accueilli au foyer de l'adoptant.

L'agrément est valable cinq ans et sur l'ensemble du territoire national.

Toutefois toute personne titulaire de l'agrément doit confirmer, chaque année, le maintien de son projet d'adoption.

Le courrier de confirmation doit être adressé au Service Droits de l'Enfant à la date anniversaire de l'agrément.

Lors de cette confirmation, le demandeur transmet une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale et familiale a changé et le cas échéant, précisant ces changements.

À réception, une attestation de validation de l'agrément est adressée au demandeur.

En l'absence de déclaration sur l'honneur, ou en cas de modifications des conditions d'accueil (déménagement, mariage...) il sera procédé à une actualisation qui peut aboutir à une décision de retrait.

L'agrément est caduc dès l'arrivée d'un enfant placé ou confié en vue d'adoption.

L'accueil d'un enfant dans un autre cadre (naissance, Kafala...) ne rend pas caduc l'agrément. Celui-ci pourra néanmoins être réinterrogé au regard des modifications intervenues dans la situation familiale. (Voir ci-dessous)

L'actualisation obligatoire des deux ans d'agrément

Un entretien aux fins d'actualisation du dossier est obligatoire au plus tard au terme de la deuxième année de validité de l'agrément.

Le service droits de l'enfant procède à une actualisation annuelle, en plus de l'actualisation obligatoire, auprès des personnes agrées pour l'accueil d'un enfant pupille de l'État.

Le demandeur est informé par courrier, avant ce terme, de la nécessité d'actualiser son agrément.

La modification du projet d'adoption

Après l'obtention de l'agrément, le demandeur peut souhaiter modifier son projet (âge, sexe, origine de l'enfant, adoption simple...), il est invité à rencontrer les professionnels en charge de leur dossier pour échanger de la modification souhaitée.

Lorsque les modifications souhaitées impactent fortement le projet d'adoption la commission d'agrément est consultée pour avis

Le changement de département

La personne agréée qui change de Département de résidence doit, au plus tard dans les deux mois qui suivent son emménagement, déclarer sa nouvelle adresse, par lettre recommandée avec accusé de réception, au Président du Conseil Départemental de sa nouvelle résidence, en joignant une copie de la décision d'agrément.

Le service concerné demandera au Président du Conseil départemental de résidence antérieure la transmission du dossier constitué pour l'agrément.

LES DROITS DES DEMANDEURS

- Se faire assister de la personne de son choix.
- Accéder à son dossier
  Le demandeur peut, à tout moment, avoir accès aux informations le concernant contenues dans son dossier. Les candidats peuvent demander la communication des rapports d'évaluations au moins quinze jours avant la réunion de la commission.
- Rectifier les erreurs matérielles contenues dans les rapports du travailleur social et du psychologue.
- Faire des observations sur les documents communiqués.
  À l'occasion de la consultation des évaluations sociale et psychologique, le demandeur peut faire connaître, par écrit, ses observations sur les documents présentés et préciser son projet d'adoption.
  Ces éléments sont portés à la connaissance de la Commission d'agrément.
- Faire réinstruire son dossier.
  Le demandeur a la possibilité, dès que les évaluations sont versées au dossier, de demander que tout ou partie des évaluations effectuées pour l'instruction de son dossier soit accompli une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées la première fois.
  Le demandeur peut solliciter de nouvelles évaluations avant passage en commission. La date retenue pour l'examen de la demande par la Commission d'Agrément est alors reportée.
  La même demande est également possible dans le cadre d'un recours gracieux suite à une décision de refus d'agrément. Une nouvelle commission sera réunie.
- Être entendu par la Commission d'agrément.
  Le candidat peut demander à être entendu par la Commission d'Agrément lorsque cette dernière est consultée pour avis. Pour cette rencontre, et conformément aux dispositions de l'article L223-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le demandeur peut être accompagné d'une personne de son choix représentant ou non une association.
- Les droits de recours :
  - Recours administratif : si l'agrément est refusé, le demandeur peut former un recours administratif (« recours gracieux ») devant l'autorité qui a rendu la décision (le Président du Conseil départemental) dans un délai de deux mois suivant la notification de refus par courrier adressé au Service Droits de l'Enfant.
  - Recours contentieux : le demandeur peut, directement ou à la suite d'un recours gracieux, former un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois suivant la date de notification du refus.

Lorsque la décision de refus devient définitive, l'intéressé ne peut déposer une nouvelle demande qu'après un délai de trente mois. Ce même délai s'applique lorsque l'agrément a été retiré.

FICHE N° 2-2-36 : ADOPTION NATIONALE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L225-2, R224-17, R224-19

Code civil :
Articles 343 à 370-2

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'adoption nationale est celle réalisée en France pour des enfants français ou dont la loi personnelle ne prohibe pas l'adoption.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

L'adoption peut prendre deux formes :

Adoption simple :

La filiation adoptive s'ajoute à la filiation existante. Ce type d'adoption laisse perdurer le lien de filiation avec la famille d'origine. Elle est possible à tout âge.

Elle peut être révoquée s'il est justifié de motifs graves, ce, à la seule demande du ministère public lorsque l'enfant est mineur.

L'adoption plénière d'un enfant adopté sous la forme simple est possible lorsque l'enfant a été adopté avant qu'il ait atteint l'âge de 15 ans.

Adoption plénière :

Elle est possible pour les enfants de moins de 15 ans.

La filiation adoptive se substitue à la filiation de naissance ; elle entraîne la rupture totale et définitive des liens avec la famille biologique, elle est irrévocable.

Le mineur de plus de 13 ans doit consentir à son adoption.

BÉNÉFICIAIRES

Adoptants

- Les personnes célibataires âgées de plus de 26 ans.
- Les couples (mariées, liés par un pacte civil de solidarité ou concubins), et ce, que les membres soient de même sexe ou de sexe différent, résidant dans le département.
- Les adoptants doivent être en mesure d'apporter la preuve d'une communauté de vie d'au moins un an ou bien être âgés l'un et l'autre de plus de 26 ans.
- Les Français résidant à l'étranger ayant gardé une attache dans le département.
- Si le couple est pacsé ou vit maritalement, la demande d'adoption devra être déposée par un seul des membres du couple (titulaire de l'agrément).
- L'adoptant doit avoir au minimum 15 ans de plus que l'adopté.

Ces conditions sont exigibles au moment du jugement d'adoption et non au moment du dépôt de la demande d'agrément.

Adoptés

- Les pupilles de l'État dont la loi personnelle ne prohibe pas l'adoption (exception : mineur étranger né et résidant habituellement en France).
- Les enfants pour lesquels le père et la mère ou le conseil de famille de droit commun ont valablement consenti à l'adoption.

CONDITIONS D'ADMISSION

Être titulaire de l'agrément ou en être dispensé (cas des familles d'accueil souhaitant adopter le pupille de l'État qu'elle accueille notamment).

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le Département intervient de plusieurs façons dans le cadre de l'adoption nationale :

- accompagnement des personnes agrées en attente de la réalisation d'un projet d'adoption :
  - des réunions d'information et d'échanges sont proposées aux candidats pendant la période d'agrément.
- préparation des enfants pupilles et des futurs parents à l'adoption :
  - les professionnels du service droits de l'enfant et adoption étudient, à la demande du tuteur et du conseil de famille, la faisabilité du projet d'adoption pour l'enfant.
  - lorsqu'un projet d'adoption est décidé, ils accompagnent l'enfant à son adoption.
  - lorsque l'enfant est accueilli en pouponnière, ce travail d'accompagnement se fait en lien étroit avec les professionnels du CDEF.
  - les futurs parents sont également préparés à l'accueil du pupille par les professionnels du service droits de l'enfant.
- proposition au conseil de famille des candidatures à jour pour l'adoption des pupilles de l'État.
  Le président du Conseil départemental présente au tuteur et au conseil de famille la liste des personnes agréées en leur exposant la situation de celles d'entre elles qu'il estime susceptible d'offrir les conditions d'accueil les plus favorables au pupille dont l'adoption est envisagée, et en leur communiquant les dossiers correspondants. Le tuteur et le conseil de famille peuvent demander que leur soit communiqué tout autre dossier d'une personne agréée.
- suivi des pupilles de l'État confiés en vue d'adoption
  Les professionnels du service droits de l'enfant accompagnent les familles ayant accueilli en vue de son adoption un pupille de l'État jusqu'au prononcé du jugement d'adoption.
  Ils rendent compte de leur intervention au tuteur et au conseil de famille.

Après l'adoption, un accompagnement est possible à la demande des adoptants.

FICHE N° 2-2-37 : ADOPTION INTERNATIONALE

RÉFÉRENCES :

Convention internationale relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989

Convention internationale de la Haye du 29 mai 1993

Code civil :
Articles 370-3 à 370-5

Code de l'action sociale et des familles :
L 225-11 à L 225-14-2, L 225-15 à L 225-18, R 225-12 à R 225-24, R 225-28, R 225-30 à R 225-32, R 225-47 et R 225-49, R 225-52

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'adoption internationale est celle rendue au profit d'un enfant résidant à l'étranger lequel a été ou doit être déplacé vers la France après son adoption ou en vue de son adoption en France.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les décisions d'adoption prononcées à l'étranger sont reconnues de plein droit en France et opposables sans exequatur (transcription) préalable.
Comme pour l'adoption nationale, l'adoption internationale conduit à l'adoption simple ou plénière de l'enfant.

Lorsque la décision étrangère est assimilable à une adoption plénière française, le Procureur de la République de Nantes, saisi par les adoptants, pourra transcrire cette décision sur les registres de l'État Civil français, après avoir vérifié, au préalable, sa régularité internationale. L'adoption plénière permet l'acquisition « automatique » de la nationalité française de l'enfant dès lors que l'un des parents est de nationalité française.
Lorsque la décision étrangère est assimilable à une adoption simple, il existe deux possibilités :

- les adoptants peuvent solliciter la conversion de l'adoption simple prononcée à l'étranger en adoption plénière de droit français.
- si les adoptants ne sollicitent pas la conversion de la décision en adoption plénière (de type français), ils peuvent demander pour l'enfant adopté, son inscription sur le livret de famille et la nationalité française. Cette démarche suppose d'avoir sollicité préalablement l'exequatur de la décision étrangère. L'exequatur est une décision qui déclare exécutoire une décision rendue par une autorité étrangère.

BÉNÉFICIAIRES

Adoptants

voir fiche n° 2-2-36 p. 231

Adoptés

Enfants reconnus juridiquement adoptables par son pays d'origine.

CONDITIONS D'ADMISSION

Être titulaire d'un agrément à l'adoption.

PROCÉDURE

Les personnes agréées qui souhaitent adopter un enfant à l'étranger peuvent s'orienter vers deux démarches :

L'adoption par l'intermédiaire d'un organisme autorisé à l'adoption (OAA)

Les OAA sont des associations à but non lucratif.

Les OAA sont habilités par le ministère des Affaires Étrangères à intervenir en tant qu'intermédiaires à l'adoption dans certains pays.

Cette activité d'intermédiaire à l'adoption recouvre, outre une information, une aide et des conseils auprès des adoptants pour la constitution de leur dossier, l'acheminement du dossier des adoptants vers l'autorité compétente à l'étranger, la conduite et le suivi de la procédure jusqu'à son terme. L'OAA est également chargé d'accompagner l'enfant après son arrivée dans la famille.

Les personnes souhaitant s'adresser à un OAA doivent le faire directement auprès des OAA autorisés à exercer leur activité dans le département des Côtes d'Armor.

L'adoption par l'intermédiaire de l'Agence Française de l'Adoption (AFA)

L'Agence Française de l'Adoption est un opérateur public servant d'intermédiaire à l'adoption.

À l'instar des OAA, l'AFA assure un rôle d'information, de soutien et d'accompagnement des procédures pour les adoptants qui la sollicitent.

Dans tous les cas, le ministère des Affaires Étrangères reste seul compétent pour la délivrance des visas d'adoption long séjour pour les enfants adoptés à l'étranger.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le Département intervient de différentes façons dans l'adoption internationale :

L'autorisation et le contrôle des OAA

Pour pouvoir fonctionner tout OAA doit avoir obtenu une autorisation préalable d'exercer cette activité auprès du président du conseil départemental de chaque département dans lequel elle envisage de placer les mineurs concernés.

Il peut s'agir d'une autorisation de fonctionner : l'organisme adresse sa demande au président du département où il a son siège social. Le président prend sa décision au regard des pièces fournies par l'association prévues par la réglementation.

Pour l'instruction de la demande, le président du conseil départemental fait procéder à toutes les enquêtes qu'il juge nécessaires. Il vérifie que les modalités de fonctionnement proposées et les divers intervenants présentent des garanties suffisantes pour assurer la protection des enfants, de leurs parents et des futurs adoptants. Il vérifie notamment que l'OAA sera en mesure d'assurer effectivement la surveillance des placements en vue d'adoption réalisés dans le département.

Les OAA autorisés à fonctionner dans le département où ils ont leur siège social peuvent également solliciter une déclaration de fonctionnement dans les départements où ils souhaitent servir d'intermédiaire à l'adoption en fournissant les pièces prévues par la réglementation en vigueur.

Dès lors que le dossier est complet un récépissé doit être délivré dans un délai de 8 jours à l'OAA. La déclaration prend effet à la date du récépissé.

Le président du Conseil départemental peut à tout moment retirer l'autorisation qu'il avait délivrée, ou s'il avait délivré récépissé d'une déclaration de fonctionnement, il peut interdire le fonctionnement d'un OAA si celui-ci ne présente pas de garanties suffisantes pour assurer la protection des enfants, de leurs parents ou des futurs adoptants.

Si le président du conseil départemental procède au retrait de l'autorisation d'un OAA, il informe le ministre chargé de la famille, le ministre des affaires étrangères, ainsi que les présidents des conseils départementaux des départements où l'organisme a procédé à une déclaration de fonctionnement.

Le retrait de l'autorisation délivrée par le département du siège social de l'organisme emporte de plein droit la même interdiction de fonctionnement.

Un recours est ouvert contre ces décisions.

La mise à disposition de correspondants départementaux de l'AFA

Le département des Côtes d'Armor a désigné trois correspondants de l'AFA (professionnels du service Droits de l'enfant) qui ont un rôle d'accompagnement, de conseil et d'information auprès des candidats qui souhaitent orienter leur projet vers l'adoption internationale et assurent les relations avec l'AFA.

Le suivi des enfants adoptés à l'international

Cet accompagnement est effectué par le Service Droits de l'Enfant lorsque l'AFA est intervenu comme intermédiaire. La durée de cet accompagnement varie en fonction des engagements contractés par les adoptants avec les autorités du pays d'origine de l'enfant. Les rapports y afférant dont la fréquence et la durée dépendent du pays d'origine, sont transmis par les adoptants aux services compétents.

Après l'adoption un accompagnement est possible à la demande des adoptants.

Partie 2 :
Accouchement secret, accès aux données personnelles

FICHE N° 2-2-38 : ACCOUCHEMENT DANS LE SECRET

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L147-1 à L L147-2, R147-18, R147-21 à R147-24, L 222-6, L223-7, R223-11, L224-5, L 224-6, L224-7

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Toute femme peut demander au moment de son admission et/ ou de son accouchement, le secret de son identité.

L'accompagnement de la femme enceinte qui demande que son accouchement demeure secret, relève de la compétence du Conseil départemental.

Il ne peut pas y avoir de demande de secret après la déclaration de naissance.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

La préservation du secret et la remise de l'enfant est une mesure de protection de l'enfance permettant de respecter le choix de la mère de naissance et d'assurer la prise en charge du nourrisson.

BÉNÉFICIAIRES

- Femme enceinte, mère de naissance.
- Enfant nouveau né.

PROCÉDURE

- Le correspondant départemental du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) doit être prévenu dès qu'une femme s'interroge quant à la possible remise de son enfant et/ou un accouchement secret.

  Il peut être saisi par le professionnel de l'établissement de santé qui accueille la parturiente, un professionnel du conseil départemental (sage-femme, puéricultrice...), tout professionnel ayant connaissance d'une femme qui s'interroge sur le devenir de l'enfant, et notamment les professionnels du centre maternel. Les personnes peuvent également le saisir directement.

  Le correspondant départemental du CNAOP qui est nommé par le président du Conseil départemental a pour mission d'organiser la mise en œuvre de l'accompagnement psychologique et social dont peut bénéficier toute femme qui souhaite accoucher dans le secret.Il est chargé de délivrer à la femme toutes les informations que sa situation rend nécessaire. Il est aussi responsable de recueillir les renseignements relatifs à sa santé comme à celle du père de naissance, aux origines de l'enfant et aux raisons et circonstances de sa remise au service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Le correspondant départemental s'assure également de la mise en place d'un accompagnement psychologique de l'enfant.

- Toute femme qui accouche dans le secret est invitée à laisser, si elle le souhaite, son identité, sous pli fermé. Ce pli, qui est reçu par le correspondant du CNAOP sera conservé fermé par le service droits de l'enfant dans le dossier de l'enfant. Il ne pourra être ouvert que par un agent relevant du CNAOP et sur la demande de l'enfant. ***(voir fiche n°2-2-40 : accès aux origines)***

  La délivrance de l'information, l'établissement du recueil de renseignements et la réception du pli fermé sont assurés par les professionnels du service droits de l'enfant sous la responsabilité des correspondants du CNAOP.

- Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, le Président du Conseil départemental doit proposer un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution. Il a pour objectif de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.

  Les professionnels du service droit de l'enfant et adoption sont chargés d'organiser en lien avec les professionnels médico-sociaux des Maisons du département, les modalités de mise en œuvre de cet accompagnement.

- Si la mère de naissance accepte de laisser des éléments destinés à l'enfant, ceux-ci seront consignés par écrit sur un formulaire préétabli prévu par l'article R.147-23 du code de l'action sociale et des familles, dont un double lui sera remis avant son départ.

- En cas d'absence du correspondant départemental (jours non ouvrés) cette mission est confiée aux agents de l'établissement de santé désignés dans le cadre du protocole conclu entre le Conseil départemental et l'établissement de santé, et en leur absence par le personnel soignant présent au moment de l'accouchement.

- Lorsque la femme demande à accoucher dans le secret et à remettre l'enfant au service de l'aide sociale à l'enfance, un procès-verbal de recueil de l'enfant est établi par ce service, l'enfant devient pupille de l'État à titre provisoire.

- La femme dispose d'un délai de deux mois pendant lequel, elle peut à tout moment revenir sur sa décision.

  Dans ce cas, elle devra reconnaître l'enfant et contacter le service droits de l'enfant pour envisager les modalités de restitution du bébé.

- Ce même délai est ouvert au père qui pourra reconnaître l'enfant et le prendre en charge.

- Au-delà du délai légal de reprise, en l'absence de manifestation de ses parents de naissance, l'enfant est admis définitivement en qualité de pupille de l'État.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Dans le département des Côtes d'Armor, deux correspondants du CNAOP ont été désignés par le Président du Conseil départemental.

L'accompagnement des femmes enceintes s'interrogeant sur une éventuelle remise de leur enfant et envisageant la possibilité d'accoucher anonymement, est effectué par les professionnels du service droits de l'enfant.

Il a pour but d'aider la femme à se positionner dans son choix de vie pour elle et l'enfant en lui offrant un espace de parole et d'écoute neutre et bienveillant.

Il doit permettre également d'organiser un travail de collaboration avec les personnels hospitaliers chargés de recevoir les femmes qui souhaitent accoucher dans le secret.

Cet accompagnement s'inscrit dans une éthique professionnelle nécessitant de respecter scrupuleusement l'anonymat de la personne et le respect de ses choix.

L'accompagnement peut débuter dès la grossesse et se poursuivre après la naissance de l'enfant, à la demande de la femme.

FICHE N° 2-2-39 : ACCÈS AU DOSSIER DE PUPILLE OU D'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

RÉFÉRENCES :

Code des relations entre le public et les administrations : Articles L 300-1 et L 300-2, L 311-1 à L 311-14

Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 relative à l'amélioration des relations entre l'administration et le public

Loi n° 2008-696 du 15 juillet 2008 relative aux archives

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les personnes ont un droit d'accès aux documents administratifs détenus par l'administration.

Toute personne a le droit d'interroger une administration.

pour savoir si elle détient des informations sur elle, et le cas échéant, d'obtenir communication des données la concernant.

BÉNÉFICIAIRES

- Personnes prises en charge ou ayant été prises en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (dans le cadre d'une mesure contractuelle, judiciaire ou en qualité de pupille de l'État)
- Descendants en ligne directe après le décès de l'intéressé
- Personnes mandatées expressément par l'intéressé

CONDITIONS D'ADMISSION

Concernant les personnes

- Les mineurs souhaitant accéder à leurs dossiers doivent avoir l'accord de leurs représentants légaux.
- Les parents d'enfants devenus majeurs n'ont pas accès au dossier de celui-ci.
- Au-delà d'un certain délai qui varie selon la nature des pièces, toute personne peut avoir accès aux dossiers détenus par l'administration.
- Si le demandeur est un majeur sous tutelle, la demande doit être effectuée par son tuteur.

Concernant les documents

- Le document doit exister en l'état ou pouvoir être obtenu par un traitement d'un programme informatique de maniement aisé.
- Le droit à communication ne s'applique qu'à des documents achevés ce qui exclut les documents inachevés ou préparatoires à une décision tant que celle-ci n'a pas été prise.
- Tous les documents ne sont pas communicables :
  - Les documents qui contiennent des données personnelles ne peuvent être communiqués qu'aux intéressés ou à leurs mandataires afin de préserver le secret médical et le secret de la vie privée.
  - Les informations qui révèlent le comportement d'une personne et dont la divulgation pourrait lui nuire ne peuvent pas être communiquées aux tiers. Ainsi, lorsque l'objet du document, son contenu, sa fonction touche personnellement et directement une personne, elle est la seule qui peut demander et recevoir les documents.
  - Les documents relevant de l'autorité judiciaire obéissent à des règles de communication particulières. Ainsi notamment lorsqu'une personne sollicite l'accès aux documents concernant une procédure en assistance éducative en cours, il doit s'adresser au greffe du juge qui a pris la décision. Elle pourra néanmoins avoir accès aux documents de nature administrative contenus dans son dossier.
  - Les éléments concernant l'identité de la mère de naissance ne sont pas directement communicables si celle-ci a demandé le secret de son identité au moment de son accouchement. La personne devra engager une démarche d'accès aux origines personnelles. *(voir fiche 2-2-40 « accès aux origines » p.239)*

Si la pièce dont il est demandé communication comporte des passages qui ne sont pas communicables, ceux-ci doivent être occultés. Si l'occultation des éléments rend le document dépourvu de sens, celui-ci pourra ne pas être communiqué.

PROCÉDURE

La personne souhaitant accéder à son dossier doit en faire la demande écrite :

- auprès du service droits de l'enfant et adoption pour les dossiers de pupille de l'État et les dossiers de l'Aide Sociale à l'Enfance clos,
- auprès de la MDD qui a en charge son dossier pour les dossiers de l'Aide Sociale à l'Enfance pour lesquels une mesure est encore exercée.

La demande n'a pas à être motivée.

Une pièce d'identité est systématiquement demandée.

Si la personne ne réside plus dans le département, elle peut solliciter le transfert des pièces communicables à son département de résidence. Il appartient à ce département d'organiser les modalités de consultation. De la même manière, la consultation d'un dossier relevant d'un autre département peut être organisée dans les Côtes d'Armor à la demande de l'intéressé.

Le délai d'attente peut être de quelques semaines, le temps nécessaire pour le service droits de l'enfant d'accéder aux données personnelles, d'effectuer les recherches et de préparer le dossier pour la consultation.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

La loi prévoit trois modes d'accès aux documents administratifs :

- La consultation gratuite sur place des documents, le demandeur pouvant alors être accompagné d'une tierce personne ;
- Leur reproduction qui est envoyée à leur domicile ou à l'adresse qu'ils indiquent, par voie postale.
  La demande ne peut porter que sur une simple copie, et non sur l'original, qui peut simplement être consulté. L'administration peut alors exiger le paiement de frais correspondant aux coûts de reproduction et d'envoi.

Dans le département des Côtes d'Armor l'envoi postal est réalisé à titre gratuit.

- L'envoi par courrier électronique et sans frais.
- Si le Conseil départemental ne détient pas le document demandé, il a l'obligation de transmettre la demande dont il a, à tort, été saisi, à l'autorité administrative susceptible de pouvoir la satisfaire. Le demandeur en est avisé.

Dans le département des Côtes d'Armor :

- Un accompagnement est proposé à la personne qui sollicite l'accès à son dossier
  Mené par un travailleur social et/ ou psychologue, l'entretien proposé permet notamment à la personne de s'exprimer quant à ses attentes, de se voir expliciter le contexte de sa prise en charge facilitant ainsi la compréhension des pièces consultées, et le cas échéant les raisons pour lesquelles une pièce ne peut lui être communiquée
- À l'issue de l'accompagnement, une fiche de synthèse est rédigée par le professionnel et inséré au dossier.
- En cas de refus de communication

L'administration dispose d'un mois pour répondre à une demande.

Au-delà de ce délai, le silence est regardé comme une décision implicite de refus de communication et le demandeur peut saisir la commission d'accès aux documents administratifs dans les deux mois. Le refus doit être motivé, en cas de refus tacite le demandeur peut solliciter la motivation du refus.

- Cette autorité indépendante rendra un avis sur le refus opposé par l'administration à la communication de tout ou partie de son dossier.
- Les avis de la CADA sont dépourvus de caractère contraignant, l'administration est libre de ne pas s'y conformer.
- Sa saisine est obligatoire avant tout recours contentieux au tribunal administratif qui peut ordonner de transmettre le document demandé.
- En cas de doute sur le caractère communicable d'un document le président du Conseil départemental peut également saisir la CADA pour avis.

FICHE N° 2-2-40 : ACCÈS AUX ORIGINES

RÉFÉRENCES :

Loi n° 2002-93 du 22 janvier 2002

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Articles L 147-1 à L147-11, R147-1 à R147-20, R 147-25 à R147-33

L224-7

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les personnes dont la mère de naissance a demandé le secret lors de l'accouchement peuvent demander à avoir accès à leurs origines personnelles.

Toute demande de cette nature relève de la compétence du Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).

Dans le département des Côtes d'Armor deux correspondants du CNAOP ont été désignés.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le CNAOP est une instance nationale chargée de faciliter, en liaison avec les départements, l'accès aux origines personnelles.

Il est seul habilité à recevoir les demandes d'accès aux origines et à rechercher des informations permettant :

- d'identifier les mères de naissance
- de les rechercher afin de les contacter dans le respect de leur vie privée et en assurant la confidentialité des informations afin de vérifier leur volonté de lever le secret de leur identité.

BÉNÉFICIAIRES

- Les personnes majeures ayant été pupilles de l'État, adoptées ou non.
- Les mineurs capables de discernement avec l'accord du conseil de famille des pupilles de l'État ou de leurs parents s'ils ont été adoptés.
- Les descendants en ligne directe du pupille décédé.
- Les personnes ayant été adoptées à l'étranger.
- Si la personne bénéficie d'une mesure de tutelle, la demande est formulée par son tuteur.

PROCÉDURE

- Lorsque le secret a été demandé par la mère de naissance au moment de son accouchement (ou par le père ce qui était possible avant 2002) ou par les parents de naissance au moment de la remise de l'enfant (possible jusque 1996) la personne qui vient consulter son dossier de pupille ne peut se voir communiquer directement aucun élément permettant d'identifier ses parents de naissance.
- Si la personne souhaite se voir communiquer l'identité de ceux-ci, elle doit saisir le CNAOP, soit en adressant un courrier directement soit en sollicitant le correspondant départemental en ce sens.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Le président du Conseil départemental adresse au CNAOP saisi d'une demande d'accès aux origines, copies des pièces du dossier de l'enfant relatifs à l'identité de ses parents de naissance, ainsi que les éléments concernant la santé des parents de naissance, les circonstances de la remise de l'enfant au service.

Le CNAOP possède en outre des pouvoirs spécifiques pour localiser les mères de naissance : il peut solliciter le procureur de la République, les différentes administrations, les organismes de sécurité sociale et ceux qui assurent la gestion des prestations sociales, les hôpitaux et maternités, les organismes autorisés pour l'adoption.

Si la mère de naissance a pu être identifiée, le CNAOP ou le correspondant départemental mandaté expressément, s'assure auprès du demandeur qu'il maintient sa demande, et contacte le parent de naissance pour l'informer de la démarche de recherche des origines et le questionner sur sa volonté ou non de préserver le secret.

L'identité de la mère ou du père de naissance pourra être révélée :

- Si le CNAOP dispose d'une déclaration expresse de levée du secret de son identité établie par le parent de naissance,
- si celui-ci n'a pas expressément indiqué vouloir préserver le secret de son identité ou a consenti à la levée du secret,
- s'il est décédé et qu'il ne s'est pas opposé de son vivant à la levée du secret de son identité.

Le CNAOP recueille par ailleurs les déclarations d'identité établies par les collatéraux, les ascendants et descendants des parents de naissance. L'identité de ces derniers sera révélée à l'enfant dans l'hypothèse où le parent de naissance a levé le secret ou est décédé sans demander la préservation du secret.

Coordonnées du CNAOP
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP
http://cnaop.gouv.fr

CHAPITRE 9
Dispositions financières

Partie 1 : Les dépenses prises en charge

Partie 2 : La participation des familles

Partie 1 :
Les dépenses prises en charge

FICHE N° 2-2-41 : DÉPENSES LIÉES AUX ACCUEILS

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L 221-1, L 221-2, L 228-3, L228-4 L222-1, L222-5

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le département prend en charge financièrement au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur confié, qu'il soit accueilli en établissement ou chez une assistante familiale.

Cependant une contribution financière peut être demandée aux parents *(voir fiche n°2-2-44 : participation aux frais de placement p.247)*

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Le département pourvoit à l'ensemble des dépenses des mineurs qui lui sont confiés ; Il prend en charge le salaire et les indemnités dues aux assistants familiaux ainsi que les frais engagés par les établissements. Il prend également en charge, dans certains cas, de manière forfaitaire les dépenses engagées par des tiers à qui des enfants ont été confiés directement.

Il verse également des prestations destinées directement aux enfants et prend en charge, sur autorisation des dépenses ponctuelles liées au quotidien de l'enfant.

Il peut également prendre en charge les jeunes majeurs

BÉNÉFICIAIRES

- Enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre de l'assistance éducative, d'une délégation d'autorité parentale, d'un retrait d'autorité parentale, d'une tutelle départementale, enfant pupille de l'État. Enfants confiés à des tiers dans les cas prévus à l'article L 228-3 du CASF.
- Enfants accueillis sur demande de ses parents.
- Jeunes majeurs.

CONDITIONS D'ADMISSION

- Le salaire et les indemnités dues aux assistants familiaux ainsi que les prestations directement destinées aux enfants le prix de journée pour les établissements, sont versés à partir du moment où l'enfant est pris en charge (production de la feuille de position pour l'assistant familial, facture nominative pour les établissements).
- Les autres dépenses engagées pour les enfants accueillis chez un assistant familial se font sur demande motivée du référent éducatif et après accord du chef du service enfance famille et production d'un justificatif de dépense.
- La prise en charge des dépenses liées à l'accueil par une personne physique (placement tiers, DAP, retrait d'autorité parentale) se fait à la demande expresse des personnes physiques à qui est confié l'enfant.

PROCÉDURE

Enfants confiés en établissement

L'établissement prend en charge l'ensemble des dépenses concernant l'enfant.

Enfants accueillis chez un assistant familial

Sans accord préalable du chef de service de l'ASE sont prises en charge :

- Les dépenses liées au quotidien de l'enfant :
  Par-delà le versement de l'indemnité d'entretien, et de l'allocation rentrée scolaire (à distinguer de celle versée par la CAF) versées directement à l'assistant familial, une allocation habillement, argent de poche et Noël sont systématiquement versées au bénéfice de l'enfant. Le montant varie en fonction de son âge.
- Toutefois dans certain cas, sur décision expresse et motivée du chef de service enfance famille, l'allocation argent de poche peut être suspendue. Il s'agit d'une mesure exceptionnelle et limitée dans le temps à visée éducative. Elle intervient notamment lorsque les agissements du mineur ont conduit à la mise en responsabilité du département et au versement de dommages et intérêts à la victime.
- La même décision peut être prise par le directeur de l'établissement où le mineur est accueilli selon les mêmes modalités, si l'enfant est confié à l'ASE il en informe le chef de service enfance famille.
- Lorsque l'enfant est pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance, le président du Conseil départemental est responsable des actes posés par l'enfant et des éventuels dommages causés aux tiers par celui-ci, il doit par ailleurs garantir la protection de l'enfant. Aussi tout en enfant pris en charge, est couvert par l'assurance en responsabilité civile souscrite par le département. L'assurance liée à l'usage d'un cyclomoteur est également financée par le département.

Sur décision du chef de service de l'ASE sont prises en charge

- Les dépenses liées à la scolarité :
  frais d'inscription, achat de matériel spécifique, sorties scolaires, voyages scolaires, soutien scolaire, matériel spécifique. Toutefois, les frais d'inscription liés à la scolarisation de l'enfant dans un établissement privé peuvent être laissés en tout ou partie à la charge des parents lorsque ceux-ci sont à l'initiative de la demande.
- Les dépenses liées aux loisirs et vacances dans la limite d'un plafond annuel dont le montant est fixé par l'assemblée départementale.
- Les dépenses liées à l'achat d'un vélo (y compris le casque).
- Les dépenses liées à l'achat d'un scooter lorsque la situation personnelle du jeune l'exige (nécessité de se déplacer pour la scolarité, des stages et impossibilité d'utiliser les transports en commun) (y compris le casque).
- Le permis AM (ex brevet de sécurité routière).
- Certaines dépenses de santé relevant d'une prescription médicale non prises en charge par la Sécurité Sociale ou dépassant les plafonds de la CMU.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Compétence territoriale du département

Le département siège de la juridiction qui a prononcé la décision prend en charge financièrement les dépenses liées à l'accueil des enfants qui lui sont confiés par l'autorité judiciaire en assistance éducative, dans le cadre d'une tutelle départementale, d'une délégation d'autorité parentale, d'un retrait d'autorité parentale ou lorsque l'enfant est accueilli sur le fondement de l'article 10 et 15 4° de l'ordonnance de 1945.

Sont également prises en charge les dépenses liées à :

- un placement prononcé par le juge des enfants chez un membre de sa famille ou un tiers digne de confiance
- un placement direct dans d'un établissement (sanitaire ou social),
- la prise en charge d'un enfant dont les parents se seraient vus retirer l'autorité parentale et qui serait confié à une personne physique,
- la prise en charge d'un enfant dont l'autorité parentale des parents aurait été déléguée à une personne physique ou à un établissement.

La prise en charge des dépenses liées à l'accueil dans le cadre d'un placement direct auprès d'un établissement à caractère social se fait sur la base d'un prix de journée défini annuellement par délibération.

La prise en charge des dépenses liées à l'accueil par une personne physique (placement tiers, DAP, retrait d'autorité parentale) se fait sur la base d'une allocation dite « tiers digne de confiance » dont le montant est fixé par l'assemblée départementale.

Lorsque l'enfant est confié par le juge des enfants à un membre de la famille tenu à l'obligation alimentaire la participation du service aux frais d'entretien de cet enfant tient compte de cette obligation.

Dans les autres cas : enfant confié à un particulier dans le cadre d'une tutelle familiale, enfant confié à un tiers par le JAF la personne qui prend en charge l'enfant ne perçoit pas d'indemnité spécifique mais peut percevoir une aide financière au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le département prend également en charge les dépenses liées à la prise en charge d'un enfant dans le cadre d'un accueil provisoire sollicité par ses représentants légaux.

FICHE N° 2-2-42 : AUTRES DÉPENSES

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles L221-1, L222-1, L222-6, L225-9, L228-3, L228-4

Articles R222-1 et R222-2

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le président du Conseil départemental prend en charge les prestations d'aide à domicile à l'intention des familles.

Il prend également en charge certaines dépenses liées à la protection de l'enfance.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les aides à domicile comprennent ensemble ou séparément : l'intervention d'un technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide ménagère, un accompagnement en économie sociale et familiale, l'intervention d'un service d'action éducative, le versement d'aides financières.

Au titre de la protection de l'enfance le département prend en charge financièrement les dépenses liées à l'exercice des mesures d'AEMO, à l'accueil de jour, les frais d'accouchement des femmes qui remettent leur enfant à l'aide sociale à l'enfance et, sous certaines conditions, peut octroyer des aides dans le cadre de l'adoption.

BÉNÉFICIAIRES

- Familles, jeunes majeurs.
- Lorsqu'un délégué aux prestations familiales a été nommé celui-ci reçoit directement les allocations d'aides à domicile.

CONDITIONS D'ADMISSION

S'agissant des aides à domicile, la prise en charge par le département est subsidiaire à toute intervention pouvant intervenir dans un autre cadre.

Dans les autres cas la prise en charge découle de la décision du juge des enfants ou de celle du président du Conseil départemental.

PROCÉDURE

Les aides à domicile

Les dépenses engagées au titre de l'aide à domicile : TISF, AESF, AED, Aides financières sont prises en charge sur décision du chef de service enfance famille agissant sur délégation du président du conseil départemental.

Les mesures d'accompagnement prises au titre de l'assistance éducative.

Sont à la charge du Département dans lequel le mineur a son domicile ou sa résidence les dépenses liées à la mise en œuvre des AEMO quels que soient l'établissement ou le service qui les exercent. Il en va de même s'agissant des dépenses relatives à l'accueil de jour, ou l'accueil exceptionnel ou périodique d'un enfant.

Accouchement anonyme et remise d'enfant à la naissance

Les frais d'hébergement et d'accouchement dans un établissement public ou privé conventionné des femmes qui soit ont demandé lors de leur admission dans l'établissement à ce que le secret de leur identité soit préservé, soit sans demander le secret de leur identité, confient leur enfant en vue d'adoption sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département, siège de l'établissement.

La prise en charge se fait sur présentation d'une facture établie par l'établissement hospitalier.

Les prêts octroyés pour soutenir les projets d'adoption

Sur demande de l'intéressé, le département accorde une aide financière sous conditions de ressources aux personnes adoptant un enfant dont le service de l'aide sociale à l'enfance leur avait confié la garde.

Un prêt sans intérêt peut également être accordé sous conditions de ressources aux personnes accueillant un enfant adopté à l'international. Il est remboursable selon un échéancier pluriannuel. Les demandeurs doivent justifier de leurs ressources et du coût de leur projet. Le versement a lieu à l'arrivée de l'enfant ou après. La demande est à adresser au service droits de l'enfant et adoption. Un rapport présentant la demande est soumis à la commission permanente pour délibération.

Partie 2 :
La participation des familles

FICHE N° 2-2-43 : OBLIGATION ALIMENTAIRE

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L 132-6, L228-1, L 228-2, R 228-1, R 228-2

Code civil :
Articles 203 à 205

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le père, la mère et les ascendants d'un enfant pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance restent tenus envers lui des obligations prévues aux articles 203 à 211 du Code civil.

L'enfant pris en charge pendant sa minorité peut se voir déchargé sous certaines conditions de l'obligation alimentaire due à ses parents.

BÉNÉFICIAIRES

Obligation alimentaire :

Les ascendants de l'enfant pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Possibilité d'en être déchargé :

La personne prise en charge dans le cadre de l'assistance éducative durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie est, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, est dispensée de droit de l'obligation alimentaire.

De la même manière, sous réserve d'une décision judiciaire contraire, est dispensés de l'obligation alimentaire les pupilles de l'État qui a été élevé par le service de l'aide sociale à l'enfance jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire.

Toutefois, lorsque l'enfant pupille est restitué à ses parents et que les frais d'entretien occasionnés par le pupille ont été remboursés au Département il ne pourra être exonéré.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Pour les personnes tenues à l'obligation alimentaire

Les parents et ascendants de l'enfant restant tenu envers lui de l'obligation alimentaire, une contribution aux frais de placement peut leur être demandée.

De la même manière il peut être convenu entre les parents et le service de l'ASE que ces derniers prendront en charge financièrement certaines dépenses concernant l'enfant.

Pour les personnes souhaitant en être déchargées

Les personnes qui ont été accueillies par le service de l'ASE au titre de l'assistance éducative ou en qualité de pupille de l'État pendant leur minorité peuvent demander à l'occasion d'une procédure judiciaire souhaitent à être déchargées de l'obligation alimentaire due à leurs ascendants.

Ces personnes peuvent adresser un courrier au service Droit de l'enfant et adoption en vue de voir établir une attestation de prise en charge. Celle-ci pourra être produite devant le tribunal.

FICHE N° 2-2-44 : PARTICIPATION AUX FRAIS DE PLACEMENT

RÉFÉRENCES :

Code Civil :
Article 377-2

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Articles L132-5, L 228-2, L 224-9, L224-10, R132-8, R228-1 et R228-2

Code de la sécurité sociale :
L551-1, L521-2

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Les parents restent tenus par-delà le placement de l'enfant à l'obligation alimentaire et d'entretien, à ce titre une participation financière des familles aux frais de placement de leur enfant peut être demandée par le service de l'aide sociale à l'enfance.

Soit il s'agit d'une participation directe avec la fixation d'une somme valant contribution aux frais de placement soit il s'agit d'une contribution indirecte par le versement de la part d'allocation familiale due pour l'enfant au service de l'ASE.

L'une n'est pas exclusive de l'autre.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Une contribution peut être demandée à toute personne prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance ou, si elle est mineure, à ses débiteurs d'aliments. Cette contribution est fixée par le président du Conseil départemental dans la limite d'un plafond fixé par voie réglementaire.

Ainsi, la contribution ne peut être supérieure mensuellement, pour chaque personne prise en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance, à 50 % de la base mensuelle de calcul des prestations familiales.

Lorsque la contribution est calculée par jour de prise en charge, son montant par jour ne peut être supérieur au trentième de ce plafond.

Le service de l'ASE peut percevoir les allocations familiales dues à la famille pour la part concernant l'enfant qui lui est confié en application des articles 375-3 et 375-5 du Code civil (placement en assistance éducative) ou de l'article 15-4° de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.

Lorsque la part des allocations familiales dues à la famille pour l'enfant confié au service de l'ASE est versée à ce service, son montant est déduit de la contribution que le service peut demander à la famille.

BÉNÉFICIAIRES

L'enfant ou ses ascendants.

CONDITIONS D'ADMISSION

Pour l'enfant placé au titre de l'assistance éducative, possibilité pour le juge des enfants de décider d'exonérer les parents de leur participation

- Le juge des enfants peut décider de décharger les parents de tout ou partie des frais d'entretien.
- De la même manière il peut d'office ou sur saisine du président du conseil départemental décider de maintenir le versement des allocations familiales à la famille, lorsque celle-ci participe à la prise en charge morale ou matérielle de l'enfant ou en vue de faciliter le retour de l'enfant dans son foyer.

Possibilité pour le service de l'ASE de se voir rembourser les frais engagés pour l'enfant

- Dans le cas où l'enfant qui était pris en charge dans le cadre d'une Délégation d'autorité parentale et restitué à ses parents, le juge aux affaires familiales met à leur charge, s'ils ne sont indigents, le remboursement de tout ou partie des frais d'entretien.
- Lorsque les père ou mère d'un ancien pupille sont appelés à sa succession, ils sont tenus, dans la limite de l'actif net qu'ils recueillent dans cette succession, d'effectuer au département le remboursement des frais d'entretien de l'enfant, à moins qu'ils n'aient obtenu la remise de l'enfant pendant sa minorité, ou que le président du conseil départemental ne leur accorde une exonération totale ou partielle dudit remboursement.

PROCÉDURE

Le chef de service enfance famille étudiera, en lien avec les représentants légaux lorsque l'enfant sera pris en charge à leur demande, l'opportunité de fixer une contribution et en déterminera le montant.

Un courrier précisant le montant de la contribution sera adressé à la personne concernée.

Un titre exécutoire de paierie départementale lui sera adressé tous les deux mois.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Les modalités de calcul de la participation tiennent compte des ressources des ascendants de l'enfant ou de l'enfant lui-même, du maintien ou non des prestations familiales à la famille ainsi que de la nature de la prise en charge de l'enfant et de sa durée.

Ainsi :

- Lorsque l'enfant est confié sur décision du juge des enfants, aucune contribution ne sera demandée si le magistrat a exonéré la famille de son obligation d'entretien, si le versement de la part des prestations familiales revenant à l'enfant est versé au service de l'ASE ou si le magistrat a fixé une contribution pour la famille.

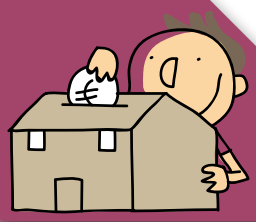
- Une contribution ne sera demandée aux parents qu'au-delà d'une durée de prise en charge de 6 mois de leur enfant.
- Aucune contribution ne sera demandée aux parents bénéficiaires des minimas sociaux.

Lorsque l'enfant pris en charge par le service perçoit des revenus d'apprentissage une contribution peut lui être demandée. Elle équivaut au maximum au montant de l'allocation d'entretien versée aux enfants confiés.

Le chef de service enfance famille appréciera l'opportunité d'exonérer les parents de toute contribution en fonction de la fréquence et de la durée des hébergements de l'enfant à leur domicile.

Rappel : Les allocations familiales ne sont qu'une partie des prestations familiales perçues par les familles ainsi certaines prestations familiales telle l'allocation de rentrée scolaire ne sont pas concernées par ces dispositions.

En effet, l'article L543-3 du Code de la sécurité sociale prévoit que l'ARS due au titre d'un enfant confié en assistance éducative est versée à la caisse des dépôts et consignations qui en assure la gestion jusqu'à la majorité de l'enfant ou jusqu'à son émancipation. L'allocation est ensuite versée à l'enfant.



AXE 3 ACTION ET DÉVELOPPEMENT SOCIAL

CHAPITRE 1 : Précarité
CHAPITRE 2 : Insertion
CHAPITRE 3 : Jeunesse
CHAPITRE 4 : Logement
CHAPITRE 5 : Mobilité - Transports
ANNEXES

CHAPITRE 1
Précarité

FICHE N° 3-1-1 : AIDES FINANCIÈRES AUX ADULTES LES PLUS VULNÉRABLES

RÉFÉRENCES :

Aide extra-légale accordée aux personnes en grande difficulté matérielle et/ou sociale

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'aide financière aux adultes les plus vulnérables est une aide extra-légale du Département. Elle s'inscrit dans un principe de subsidiarité ainsi, dès lors qu'un besoin peut être couvert par un dispositif de droit commun, ce dernier doit être mobilisé en priorité.

La demande s'effectue à l'aide de l'imprimé unique d'aide financière du Département.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne majeure isolée, couple sans enfant à charge ou parent n'ayant pas ses enfants à charge de manière permanente peut faire la demande d'aides financières aux adultes les plus vulnérables.

CONDITIONS D'ADMISSION

Conditions administratives :

Le demandeur doit attester d'une domiciliation stable dans les Côtes d'Armor depuis plus d'un mois, y compris en CHRS ou CCAS.

La demande n'est pas recevable si la personne est déboutée du droit d'asile ou demandeur du droit d'asile.

Conditions de ressources :

L'éligibilité de l'aide est soumise à condition de ressources et en fonction du quotient familial. Le demandeur doit disposer de ressources inférieures ou égales au barème appliqué. L'ensemble des ressources des personnes au domicile est pris en compte dans le calcul, à l'exception de l'allocation logement familiale (ALF) ou Social (ALS), ou de l'allocation personnalisée au logement (APL).

CUMULS

Certaines aides complémentaires peuvent être simultanément sollicitées :

- le Fonds Solidarité Logement – Énergie
- le Fonds d'action sociale des caisses de sécurité sociale ou de retraite
- le Fonds Départemental d'Insertion (FDI)
- les Aides de la Mission Locale
- les Aides du CCAS

Le plan de financement global (les demandes d'aide sur d'autres dispositifs) doit être présenté pour l'étude de la demande d'aide financière.

PLAN D'AIDE GLOBAL

Le plan d'aide global doit présenter les démarches en cours auprès de la Banque de France, pour une demande de plan de surendettement, les aides alimentaires auprès d'associations caritatives, ...

DESTINATION DE L'AIDE

Il s'agit d'une aide extra-légale et exceptionnelle, motivée par un besoin qui ne peut pas être différé. Elle peut recouvrir un besoin alimentaire, le paiement d'un impayé, aider à rétablir un équilibre budgétaire de manière ponctuelle. La destination de l'aide peut être assez large, hormis les contraventions et amendes.

DÉCLINAISON ET MONTANTS

Aide Financière ponctuelle Adultes :

- Une aide maximale de 175 € est possible et mobilisable à compter d'un an de date à date après la précédente aide. Le paiement peut être fractionné en plusieurs versements au cours d'une même année (de manière dérogatoire et discrétionnaire, une aide peut être examinée à 10 mois de la précédente).
- Le montant de l'aide s'entend par foyer (une seule aide pour un couple).
- Un versement à tiers débiteur est possible.
- Le montant de l'aide peut être réduit par rapport à la demande, notamment s'il y a dépassement du quotient familial, ou si la facture (versement au tiers) est inférieure.

Aide financière sous forme de CAP personnes isolées :

- Le versement de l'aide sous la forme de chèques d'accompagnement personnalisé (CAP) est également possible si la situation du bénéficiaire revêt un caractère d'urgence. Des CAP d'une valeur de 48 € (valeur faciale de 8 € ou 16 €) pourront ainsi être distribués après une évaluation sociale à raison d'une fois/mois maximum sur le principe du mois complet.
- Un montant maximal de 192 € par an et par personne pourra être délivré en CAP (soit 4 carnets de 48 €).

Montant maximum annuel des aides cumulées (aide financière et CAP) :

- 367 € pour une personne seule
- 559 € pour un couple

Au-delà de 3 sollicitations par an, une orientation vers un accompagnement budgétaire plus adapté sera proposée (PCB ou autre).

DÉCISION

L'imprimé de demande d'aide financière est renseigné par le travailleur social et soumis pour décision au chef de service action sociale compétent.

L'avis du travailleur social doit être expressément mentionné.

Le défaut de mobilisation de la personne ou le non-respect d'engagements pris peut motiver le refus de l'aide.

BARÈME

L'aide est accordée en comparant le quotient familial institutionnel au barème d'aide financière aux adultes les plus vulnérables, calculé en fonction du nombre de personnes présentes dans le foyer. Le barème est indexé sur le montant du rSa. Une mise à jour de Solis et de la page dédiée sur le SPI est réalisée à chaque évolution de ce dernier.

Pour les situations où le plafond des ressources est supérieur aux quotients, il est nécessaire d'exposer les éléments exceptionnels qui légitiment la demande d'aide financière.

RECOURS

Des recours sont possibles y compris sur les aides extra-légales. Aussi, tout rejet devra être notifié par courrier (départ MDD) lequel devra préciser les voies de recours, en y apposant la mention suivante :

« S'agissant d'une décision administrative, je vous informe que vous pouvez présenter un recours gracieux ou contentieux dans les deux mois à compter de la réception du présent courrier »:

Recours gracieux :

Vous pouvez contester la décision en adressant, dans un délai de deux mois à compter de la réception de ce courrier, une lettre recommandée avec accusé réception

au

Président du Conseil départemental
Département des Côtes d'Armor
Direction développement social
9 place du Général De Gaulle
CS 42371
22 000 Saint-Brieuc
contactactionsociale@cotesdarmor.fr

Recours contentieux :

En cas de décision de refus de votre recours gracieux, vous avez un délai de deux mois pour saisir le Tribunal Administratif par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au

Tribunal Administratif de Rennes
Hôtel de Bizien - 3 Contour de la Motte
CS 44416 - 35044 Rennes cedex

ou par le téléservice **Télérecours accessible par le site *www.telerecours.fr* (rubrique : telerecours citoyens).**

Vous devrez joindre une copie de la notification de rejet à votre requête.

FICHE N° 3-1-2 : MESURE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL PERSONNALISE MASP

RÉFÉRENCES :

Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 relative à la protection juridique des majeurs.

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF): articles L.271-1 et L.271-2.

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) est une mesure d'accompagnement global visant à soutenir des personnes majeures rencontrant des difficultés dans la gestion de leurs ressources. Les objectifs de la mesure sont définis par la commission MASP au regard de l'évaluation réalisée par le travailleur social prescripteur.

Elle a pour finalité de favoriser l'autonomie dans la gestion administrative et budgétaire du ménage et de faciliter l'accès et le maintien dans les droits. Elle repose sur un accompagnement individualisé, comprenant des conseils pratiques et un appui technique, visant un retour progressif à une gestion autonome et à des conditions de vie décentes.

Cette intervention prend en compte l'ensemble des dimensions de la situation du ménage (logement, santé, insertion sociale et professionnelle, etc.) et s'inscrit dans un cadre contractuel reposant sur des engagements réciproques entre le ménage, le Département et l'organisme intervenant.

ÉLIGIBILITÉ À LA MASP

Conformément à la loi du 5 mars 2007, la MASP s'adresse à toute personne majeure percevant une ou plusieurs prestations sociales, dont la santé ou la sécurité est menacée du fait de difficultés de gestion de ses ressources (article L.271-1 du CASF).

Pour bénéficier d'une MASP, trois conditions doivent être réunies :

- percevoir au moins une des prestations sociales ou familiales listées par décret (article D.271-2 du CASF - cf. annexe) ;
- ne pas présenter d'altération des facultés mentales ou corporelles empêchant l'expression de sa volonté ;
- rencontrer des difficultés dans la gestion de ses prestations compromettant sa santé ou sa sécurité.

La MASP n'est pas cumulable avec les dispositifs suivants : MAESF, ASLL, AVDL, SAVS, SAMSAH, CHRS ou ALT.

À titre exceptionnel, la commission MASP peut toutefois étudier une demande de MASP avec perception et gestion des prestations pour un ménage déjà accompagné par l'un de ces dispositifs (SAVS, SAMSAH, CHRS, ou ALT).

La MASP ne peut pas être cumulée avec une mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ) ni avec une mesure de protection juridique des majeurs (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle).

À savoir : La contractualisation d'une MASP vaut contrat d'engagement au titre du rSa pour les allocataires orientés en parcours social. Depuis la mise en place dans le Département en 2014 des AESF (accompagnement en économie sociale et familiale) les Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé sont recentrées au bénéficie des ménages sans enfant mineur à charge. Toute demande sera néanmoins étudiée.

NATURE DE L'ACCOMPAGNEMENT

La MASP s'inscrit dans une logique d'intervention graduée et peut prendre plusieurs formes :

MASP Simple :

Accompagnement social et budgétaire visant l'accès aux droits, à l'insertion et aux soins.

MASP avec Perception et Gestion des prestations :

le prestataire assure, en complément de l'accompagnement social, la gestion des prestations sociales ou familiales.

MASP contraignante (article R.271-6 duCASF) :

Le versement direct des prestations au bailleur sur décision judiciaire. Cette modalité n'est pas mise en œuvre dans le département des Côtes-d'Armor.

La MASP est une prestation entièrement gratuite pour le ménage.

ORIENTATION ET PRESCRIPTION

La MASP peut être mise en place à la demande du ménage ou sur proposition d'un travailleur social. Elle repose sur l'adhésion obligatoire du ménage.

La demande est formulée par un travailleur social (MdD ou organisme partenaire) à l'aide de l'imprimé dédié, disponible sur le SPI ou auprès du service Support et Pilotage de l'Action Sociale (SSPAS). *ContactSPAS-ActionSociale@cotesdarmor.fr*

La commission MASP, réunie une à deux fois par mois, statue sur la demande ou son renouvellement et examine les bilans de fin de mesure afin d'orienter, le cas échéant, vers d'autres dispositifs.

LES PRESTATAIRES

Les mesures MASP sont mises en œuvre dans le cadre d'un marché public (2026-2029) par le groupement MASP 22, composé de :

- l'APM 22 – Association de Protection des Majeurs ;
- l'ACAP 22 – Association Costarmoricaine d'Accompagnement et de Protection.

L'APM 22 assure la coordination des mesures.

DÉROULEMENT DE LA MESURE

Après avis favorable de la commission, la mesure débute à la signature du contrat d'engagement entre le ménage, le prestataire et le Président du Conseil départemental.

Le-la chargé-e de mesure MASP devient le-la référent-e principal-e du ménage pour lequel un accompagnement global est assuré et qui s'effectue par des visites à domicile tout au long du contrat.

L'accompagnement réalisé vise à :

- travailler avec le ménage sur les missions et les objectifs déterminés dans le contrat d'engagement,
- analyser avec lui, la nature des difficultés rencontrées au niveau administratif et budgétaire,
- vérifier l'ouverture et le maintien de l'ensemble des droits,
- organiser le budget, traiter les dettes et, le cas échéant, accompagner dans les démarches de surendettement,
- soutenir le ménage dans l'ensemble de ses démarches administratives et sociales,
- analyser les freins liés au logement, la santé ou à l'insertion professionnelle.

Un bilan de fin de mesure constitué d'un rapport social effectué par le prestataire MASP 22, de l'avis du bénéficiaire et de l'assistant social référent est transmis à la commission afin d'évaluer l'évolution de la situation et de déterminer les suites à donner.

La MASP peut être interrompue à tout moment à la demande écrite du bénéficiaire ou par décision motivée du Président du Conseil départemental.

DURÉE DE LA MESURE

Le contrat de MASP est conclu pour une durée de 6 mois à 2 ans et peut être renouvelé, après évaluation, sans excéder une durée totale de 4 ans.

Dans le département des Côtes-d'Armor, les contrats initiaux sont conclus pour 6 ou 12 mois. Leur renouvellement est apprécié au cas par cas et peut être accordé pour une durée de 3, 6 ou 12 mois en fonction de l'atteinte des objectifs.

CHAPITRE 2
Insertion

FICHE N° 3-2-1 : REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE rSa RÉGLEMENTATION – RÔLE DU DÉPARTEMENT

RÉFÉRENCES :

Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.

Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active.

Arrêté du 7 mai 2009 fixant le modèle de formulaire de demande d'allocation de revenu de solidarité active.

Décret n° 2009-716 du 18 juin 2009 relatif aux traitements automatisés de données à caractère personnel accompagnant la mise en œuvre du revenu de solidarité active et portant diverses dispositions de coordination.

Décret n° 2009-933 du 29 juillet 2009 relatif au calcul du revenu des travailleurs indépendants relevant l'article L 133-6-8 du CSS et bénéficiaires du rSa.

Décret n° 2009-976 du 20 août 2009 relatif aux ressources prises en compte pour le calcul du droit aux prestations familiales et aux allocations de logement.

Décret n° 2009-608 du 29 mai 2009 instituant à titre exceptionnel une allocation équivalente retraite pour certains demandeurs d'emploi

Décret n° 2009-1688 du 30 décembre 2009 relatif à l'aide personnalisée au logement et modifiant le code de la construction et de l'habitation

Article 103 de la loi n° 2008-1425 du 27 décembre 2008 de finances rectificative pour 2009

Article 135 de la loi n° 2009-1673 du 30 décembre 2009 de finances pour 2010

Décret n° 2010-760 du 6 juillet 2010 relatif aux personnes susceptibles de bénéficier d'une réduction de leur facture téléphonique

Décret n°2010-1784 du 31 décembre 2010 portant modification du décret 2009-602 du 27 mai 2009 modifié relatif au revenu supplémentaire temporaire d'activité

Décret n° 2012-294 du 1er mars 2012 relatif aux procédures d'orientation, de suspension et de radiation applicables aux bénéficiaires du revenu de solidarité active

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

La Loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active (rSa) et réformant les politiques d'insertion est destinée à assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, à inciter à l'exercice d'une activité professionnelle et à lutter contre la pauvreté de certains travailleurs, salariés ou non-salariés.

Le rSa s'applique depuis le 1er juin 2009 et se substitue à deux minima sociaux : le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'Allocation Parent Isolé (API).

Le rSa est ouvert au titre du ménage et varie selon la composition et les ressources de ce dernier.

« Il garantit à toute personne, qu'elle soit ou non en capacité de travailler, de disposer d'un revenu minimum et de voir ses ressources augmenter quand les revenus qu'elle tire de son travail s'accroissent. » (CASF, art.L.115-2, al.3).

Il existe deux types de rSa :

Le rSa « socle »:

Le ménage n'a pas de revenu du travail.

Depuis le 1er janvier 2016, le rSa « activité » et la prime pour l'emploi sont remplacés par la **prime d'activité.**

le rSa « majoré »

La situation des personnes isolées avec enfant de moins de trois ans est particulière: elles perçoivent un rSa plus conséquent et basé sur une réglementation particulière.

Pour le calcul de l'allocation, ne sont pris en compte que 38 % des revenus professionnels. Le montant est revu tous les trois mois à réception de la déclaration trimestrielle de ressources.

Le rSa est indissociable dans son principe d'un droit à l'accompagnement individuel pour tous les allocataires et leurs conjoints.

Pour les personnes qui ne travaillent pas ou peu, l'accompagnement repose sur une logique de droits et de devoirs.

Sauf exception, le droit rSa est assorti du devoir de rechercher activement un emploi.

Pour les personnes éloignées de l'emploi, il est possible de contractualiser sur des actions de remobilisation : accès au droit, santé, logement...

CONDITIONS D'OUVERTURE DE DROIT

« Toute personne résidant en France de manière stable et effective, dont le foyer dispose de ressources inférieures à un revenu garanti, a droit au revenu de Solidarité active dans des conditions définies » (Art. L.262-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Condition d'âge :

Les personnes de plus de 25 ans sauf pour les personnes assumant la charge d'un ou plusieurs enfants, nés ou à naître. La condition d'âge ne s'applique pas non plus pour les conjoints, concubins et pacsés.

Conditions de ressources :

Le rSa est une allocation différentielle et subsidiaire.

Tout revenu doit être déclaré pour le calcul de l'allocation (pension de vieillesse, chômage, créances alimentaires).

Conditions de résidence :

Les bénéficiaires du rSa et les membres de leur foyer doivent résider effectivement en France (pas de séjours hors de France de plus de trois mois par an).

Dans certaines situations, l'ouverture des droits demande un examen particulier par le Président du Département :
• travailleurs indépendants,
• les exploitants agricoles,
• les étudiants,
• les ressortissants de l'union européenne,
• les étrangers.

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION DU rSa

Le dépôt de la demande doit se faire de la façon la plus simple possible auprès :
• des Maisons du Département (MdD)
• de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF)
• de la Mutualité Sociale Agricole (MSA)
• du CCAS
• d'une association agréée.

Les personnes doivent actualiser leur situation tous les trimestres par le biais de Déclarations Trimestrielles de Ressources (DTR) sous peine de suspension de l'allocation.

Les organismes payeurs, CAF et MSA, procèdent à l'instruction du droit, l'ouvrent par délégation du Président du Conseil départemental et procèdent à la mise en paiement.

QUI FINANCE LE rSa ?

« Le revenu de Solidarité Active est financé par le fonds national des solidarités actives et les départements » (Art.L.262-24).

Pour ceux qui sont sans activité professionnelle, la charge financière est supportée par les départements (rSa « socle »).

Pour ceux qui reprennent une activité, depuis le 1er janvier 2016, le rSa « activité » et la prime pour l'emploi ont fusionné pour devenir la prime d'activité qui est prise en charge par l'État.

CALCUL ET MONTANT DU rSa

rSa = Montant forfaire -
(Autres ressources du foyer + forfait logement)

Montant forfaitaire :

Il est fixé par décret et est déterminé en fonction de la composition du foyer. Ce montant peut être majoré durant une période limitée si le bénéficiaire est isolé(e) avec au moins un enfant à charge ou enceinte.

Montants forfaitaires au 1er avril 2016		
Nombre d'enfants ou de personnes à charge	Vous vivez seul(e)	Vous vivez en couple
0	524,68 €	787,02 €
1	787,02 €	944,42 €
2	944,42 €	1 101,82 €
Par enfant ou personne en plus	209,87 €	209,87 €

Revenus d'activité du foyer :

Sera retenue pour le calcul, la moyenne mensuelle de l'intégralité des revenus d'activité ou assimilés perçues par l'ensemble des membres du foyer sur le trimestre précédent (salaires, revenus de stage de formation, revenus d'une activité indépendante)

Autres ressources du foyer :

Sera retenue pour le calcul, la moyenne mensuelle des ressources du foyer perçues sur le trimestre précédent (revenus d'activité, pensions alimentaires, rentes indemnités de chômage, ...) et certaines prestations familiales perçues le mois de l'examen du droit (allocation de soutien familial, allocations familiales, ...)

Forfait logement :

Les aides au logement sont prises en compte de façon forfaitaires. Si le demandeur perçoit une aide au logement, ou s'il n'a pas de charge de logement, le rSa sera réduit du forfait logement.

Forfait Logement au 1er septembre 2015	
Personne seule	62,96 €
2 Personnes	125,92 €
3 personnes ou plus	155,83 €

DURÉE DU VERSEMENT

La somme versée au titre du rSa est attribuée tant que les revenus sont inférieurs au montant maximal de rSa. Chaque trimestre, le bénéficiaire rSa doit déclarer ses ressources, ses droits en dépendent. La CAF transmet chaque trimestre un formulaire à compléter, en fonction des déclarations, le montant est réexaminé.

Tout changement de situation professionnelle ou familiale du bénéficiaire rSa doit être rapidement signalé sans attendre la déclaration trimestrielle.

FICHE N° 3-2-2 : rSa - RESSORTISSANTS UNION EUROPÉENNE ET CONFÉDÉRATION SUISSE

RÉFÉRENCES :

Code de l'action sociale et des familles :
Articles L.262-6 relatif aux ressortissants de l'Union Européenne et confédération Suisse

CONDITIONS ADMINISTRATIVES D'OUVERTURE DE DROIT

Les ressortissants de l'Espace Économique Européen et de la confédération Suisse peuvent ouvrir droit au rSa si leur droit de séjour est établi.

Pour établir un droit de séjour, le ressortissant doit :

- ne pas être rentrer en France pour chercher un emploi et s'y maintenir à ce titre et ne pas être une menace pour l'ordre public,
- avoir résidé au moins trois mois sur le territoire,
- avoir un emploi ou justifier de ressources suffisantes et d'une couverture maladie.

Le droit est étudié individuellement sauf pour les enfants à charge.

MODALITÉS RETENUES PAR LE DÉPARTEMENT ET LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALE

À réception du dossier, la Caisse d'Allocations Familiales adresse au demandeur le questionnaire Union européenne.

Si les critères sus mentionnés sont établis, elle instruit le dossier et en avertit le demandeur dans un délai de deux mois.

Si un ou plusieurs critères ne sont pas avérés, elle transmet les pièces au Département pour décision d'opportunité.

Le Département évalue le droit au séjour sur les critères suivants :

- résider en France depuis plus de trois mois,
- avoir une couverture sociale, l'Aide Médicale de l'État étant un critère d'exclusion,
- avoir des ressources suffisantes : à titre indicatif, dans les 6 derniers mois, le foyer doit justifier d'une moyenne de ressources soit, salaires, revenus de non salariés, indemnisation de la formation professionnelle, indemnités chômage, revenus de capitaux placés au moins égales au montant forfaitaire du rSa correspondant à la situation du ménage,
- pour les ressortissants ayant le statut d'entrepreneur travailleur indépendant, et quel que soit leur régime fiscal (auto-entrepreneur inclus), la condition de ressources est évaluée sur le taux d'activité afin de déterminer si cette activité n'est pas marginale et accessoire (heures consacrées, contrats signés ou bons de commandes ...)
- si la condition de ressources n'est pas remplie dans les 6 mois, l'évaluation est faite depuis la date d'arrivée en France,
- la demande d'une personne, ressortissante de l'Espace Économique Européen ou de la confédération Suisse qui sollicite le rSa suite à une privation de ressources indépendante de sa volonté, fera l'objet d'une décision en opportunité.

Le Département retourne la Proposition de Décision d'Opportunité à la Caisse d'Allocations Familiales dans les deux mois, sauf demande de pièces justificatives.

En cas de refus, le Département adresse au demandeur une lettre motivée avec les voies de recours.

FICHE N° 3-2-3 : rSa - ÉTUDIANTS, ÉLÈVES, STAGIAIRES NON RÉMUNÉRÉS ET VOLONTAIRES

RÉFÉRENCES :

Code de l'action sociale et des familles :
Articles L.262-4 r

CONDITIONS ADMINISTRATIVES D'OUVERTURE DE DROIT

Une exclusion de principe :

Sont exclus du rSa à titre personnel les élèves, étudiants, stagiaires non rémunérés (sauf s'ils bénéficient de la majoration pour isolement – MAJI).

Cette exclusion n'est applicable qu'au demandeur (allocataire), le conjoint ayant droit peut être élèves, étudiant, stagiaire non rémunéré ou volontaire de droit, sans passer par une décision dérogatoire.

Les formations non rémunérées dont la durée est inférieure ou égale à 3 mois ne sont pas soumises à une décision dérogatoire.

Le versement du rSa est de droit et n'est pas suspendu le temps de la formation.

Les formations « Chèques Forces » sont admises comme compatibles avec le droit rSa.

Le versement du rSa est maintenu le temps de la formation et n'est pas soumis à une décision dérogatoire.

MODALITÉS RETENUES PAR LE DÉPARTEMENT ET LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALE

À l'instruction d'un dossier ou si l'allocataire se déclare étudiant en cours de droit, la Caisse d'Allocations Familiales transmet la demande au Département par Proposition de Décision d'Opportunité – PDO-.

Le Département adresse au demandeur le questionnaire étudiant et instruit la demande dans les deux mois, sauf passage en Commission Locale rSa pour avis.

S'il s'agit d'un maintien de droit, il ne sera pas généré d'indu en cas de décision défavorable sur la durée de l'instruction.

Si la personne ne répond pas dans les deux mois, le Département clôt le dossier et en informe la Caisse d'Allocations Familiales.

DISPOSITIONS DE LA COMMISSION DÉPARTEMENTALE

Le Président du Conseil départemental peut procéder à une ouverture de droit ou un maintien de droit à titre dérogatoire à condition que la personne soit dans une situation exceptionnelle au regard de son insertion sociale ou professionnelle.

Le demandeur ou l'allocataire qui reprend ou qui poursuit, pour les bénéficiaires du rSA majoré, des études courtes qualifiantes validées dans le cadre d'un PPAE ou d'un CER peut bénéficier d'une dérogation exceptionnelle d'une année mais ne pouvant excéder trois ans.

Cette condition de trois ans peut être prolongée s'il s'agit au moment de la première demande d'un élève du second degré.

La demande de dérogation doit être faite tous les ans. Sauf exception, elle ne couvre pas les mois de juillet et août.

Remarques : Application du principe de subsidiarité

Une dérogation est envisagée si toutes les recherches de financements autres ont été faites.

Il s'agit de vérifier la prise en charge possible par les fonds régionaux de formation, les bourses de l'Éducation Nationale, de faire jouer l'obligation alimentaire, etc.

Le cumul de versement bourses et rSa peut être admis dans l'attente du versement de ladite bourse ou dans la limite du plafond rSa.

La décision est notifiée à la Caisse d'Allocations Familiales dans les deux mois de l'envoi de la Proposition de Décision d'Opportunité, un courrier est adressé au demandeur par le Département.

Le Département indique la décision prise, la date de début et de fin de la décision, les motifs et les conséquences de cette décision, la référence aux articles de loi ou de décret qui autorise à prendre cette décision ainsi que les voies de recours.

À la fin de la dérogation, la Caisse d'Allocations Familiales cesse le versement du rSa jusqu'à réception d'une nouvelle décision dérogatoire.

CAS PARTICULIERS

Cas des élèves en cours du soir ou en cours par correspondance :

L'ouverture du droit rSa se fait dans le cadre du droit commun.

Tant que les études ne confèrent pas le statut d'étudiant, être en cours du soir ou par correspondance ne constitue pas une condition administrative faisant obstacle à une ouverture de droit.

Cas des mutations de dossiers d'élèves, étudiants, stagiaires ou volontaires :

Si la personne quitte les Côtes d'Armor pour poursuivre des études dans un autre département, c'est au département d'accueil de se prononcer sur un éventuel maintien à titre dérogatoire.

A contrario, si la personne arrive dans les Côtes d'Armor avec une dérogation, le Département doit être saisi.

FICHE N° 3-2-4 : COMMISSION LOCALES rSa – CLRSA

RÉFÉRENCES :

Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

Loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 dite « plein emploi »

Décret n°2025-478 du 30 mai 2025 relatif aux sanctions applicables aux bénéficiaires du rSa en cas de manquement à leurs obligations.

Code de l'action sociale et des familles :
Article L.262-37 relatif aux conditions générales de suspension de l'allocation
Article L.262-39 relatif à la composition des équipes pluridisciplinaires
Articles R.262-68 et suivants du CASF relatif aux modalités de sanctions des allocataires rSa

COMPOSITION DES ClrSa

L'article L.262-39 du CASF issu de la Loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active prévoit la création d'une nouvelle instance nommée « équipe pluridisciplinaire » en charge du prononcé des sanctions applicables aux bénéficiaires du rSa et en précise la composition.

L'article L.262-37 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi pour le plein-emploi du 18 décembre 2023 encadre ses pouvoirs et ses compétences.

Article L.262-39 CASF :
Le Président du Conseil départemental constitue des équipes pluridisciplinaires composées notamment de professionnels de l'insertion sociale et professionnelle, en particulier des agents de l'institution mentionnée à l'article L.5312-1 du Code du travail dans des conditions précisées par la convention mentionnée à l'article L.262-32 du présent code, de représentants du département et des maisons de l'emploi ou à défaut, des personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi et de représentants des bénéficiaires du revenu de solidarité active.

Article L.262-37 du CASF :
I- Le Président du Conseil départemental peut décider la suspension, en tout ou partie et pour une durée qu'il fixe, du versement du revenu de solidarité active lorsque, sans motif légitime, le bénéficiaire :
1° Refuse d'élaborer ou d'actualiser le contrat d'engagement mentionné à l'article L. 262-34 ;
2° Ne respecte pas tout ou partie des obligations énoncées dans ce contrat.

Si, avant le terme de la suspension, le bénéficiaire se conforme à ses obligations, le Président du Conseil départemental met fin à la suspension.

II- Le Président du Conseil départemental peut décider la suppression, en tout ou partie et pour une durée qu'il fixe, du versement du revenu de solidarité active :
1° Si le bénéficiaire dont le versement du revenu de solidarité active a été suspendu persiste, au terme de cette suspension, dans le manquement y ayant donné lieu ;
2° Si le bénéficiaire réitère, dans un délai fixé par décret en Conseil d'État, un manquement pour lequel il a fait l'objet d'une décision de suspension ;
(...)

Dans le Département, ces équipes pluridisciplinaires prennent la forme de commissions locales rSa (ClrSa) présidées par des élus départementaux et composées, comme membres de droit :

- de conseillères et conseillers départementaux
- des services du Conseil départemental,
- d'un représentant de France Travail,
- d'un représentant des Missions locales
- de représentants des bénéficiaires du rSa.

La composition nominative des ClrSa (titulaires et suppléants) est fixée par arrêté du Président du Conseil départemental. Ce dernier peut, à tout moment, apporter des modifications partielles ou totales à cet arrêté.

L'expertise des représentants de l'insertion sociale et professionnelle peut être requise selon les problématiques des situations examinées.

Le périmètre des ClrSa est celui des Maisons du Département (MdD) et de leurs sites.

RÔLE DES COMMISSIONS LOCALES rSa

Elles sont le garant du parcours des allocataires du rSa soumis à des démarches d'insertion. Elles rendent un avis préalable à la décision du Président du Conseil départemental de sanctionner les allocataires en manquement à leurs obligations.

La ClrSa se réunie lorsqu'un allocataire du rSa :
- n'honore pas ses rendez-vous sans motif légitime
- refuse d'élaborer ou d'actualiser son contrat d'engagement (CE)
- ne respecte pas tout ou partie des obligations énoncées dans ce contrat
- refuse deux offres raisonnables d'emploi

Les éventuelles sanctions proposées le sont conformément aux articles R.262-68 et suivants du CASF à jour des dispositions du décret n°2025-478 du 30 mai 2025 et de ses modalités d'application votées par l'Assemblée départementale *(cf. fiche RDAS n°3-2-5 p.262).*

LE FONCTIONNEMENT DES ClrSa

- Les CLrSa sont préparées, le cas échéant, en amont par les Cellules d'Orientation (CO), composées de coordonnateurs rSa, de Conseillers Parcours insertion, de travailleurs sociaux, de représentants de France Travail et de représentants des Missions Locales
- L'examen des situations est effectué par voie dématérialisée, à l'appui d'un ordre du jour par thématiques
- La présentation des situations est anonymisée, chaque membre de la Commission étant tenu au secret professionnel. Une charte de confidentialité incluse dans le règlement de fonctionnement est signée par tous les membres des commissions.

LES AUDITIONS

En cas de de manquement aux obligations et sanction envisagée, l'allocataire est invité à faire part de ses observations en audition. S'il est présent au moment de l'examen de sa situation en commission, il peut être accompagné de la personne de son choix.

Les membres pouvant être présents lors des auditions sont :

- le Président ou Vice-Président de la Commission Locale rSa
- le Directeur de l'agence France Travail du territoire concerné ou son représentant
- le Chef de service d'action sociale de proximité
- le coordonnateur rSa.

Chaque Président de Commission décide des membres présents aux auditions. Ces auditions peuvent être délocalisées au plus près des allocataires.

FICHE N° 3-2-5 : rSa – PROCÉDURE DE SANCTION

RÉFÉRENCES :

Loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 dite « plein emploi »

Décret n°2025-478 du 30 mai 2025 relatif aux sanctions applicables aux demandeurs d'emploi en cas de manquement à leurs obligations.

Code de l'action sociale et des familles :
Article L.262-37 relatif aux conditions générales de suspension de l'allocation
Articles R.262-68 et suivants relatifs aux modalités de sanction à jour des dispositions du décret du 30 mai 2025

GÉNÉRALITÉS

Pris pour l'application de l'article L.262-37 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi pour le plein emploi du 18 décembre 2023, le décret n°2025-478 du 30 mai 2025 précise les modalités du nouveau régime de sanctions applicable aux demandeurs d'emploi, y compris aux bénéficiaires du rSa suivis par France Travail, les conseils départementaux et leurs délégataires.

Il couvre les manquements à l'obligation d'élaborer ou d'**actualiser le contrat d'engagement,** ainsi que ceux relatifs à l'**assiduité, la participation active** aux modalités du plan d'action personnalisé et **aux actes positifs et répétés de recherche d'emploi.**

Article L.262-37 du CASF :

I.- Le Président du Conseil départemental peut décider la suspension, en tout ou partie et pour une durée qu'il fixe, du versement du revenu de solidarité active lorsque, sans motif légitime, le bénéficiaire :

1° Refuse d'élaborer ou d'actualiser le contrat d'engagement mentionné à l'article L. 262-34 ;

2° Ne respecte pas tout ou partie des obligations énoncées dans ce contrat.

Si, avant le terme de la suspension, le bénéficiaire se conforme à ses obligations, le Président du Conseil départemental met fin à la suspension.

II.-Le Président du Conseil départemental peut décider la suppression, en tout ou partie et pour une durée qu'il fixe, du versement du revenu de solidarité active :

1° Si le bénéficiaire dont le versement du revenu de solidarité active a été suspendu persiste, au terme de cette suspension, dans le manquement y ayant donné lieu ;

2° Si le bénéficiaire réitère, dans un délai fixé par décret en Conseil d'État, un manquement pour lequel il a fait l'objet d'une décision de suspension ;

(...)

Le décret du 30 mai 2025 instaure un régime de sanctions progressif et réversible à l'encontre des allocataires du rSa en manquement, visant à renforcer la responsabilisation tout en permettant leur remobilisation rapide, notamment par la mise en place d'une première étape de suspension-remobilisation avant le prononcé de toute sanction plus lourde.

Il harmonise le régime de sanction de tous les demandeurs d'emploi tout en prenant en compte le caractère subsidiaire du rSa, c'est-à-dire versé en dernier recours après que l'intéressé ait fait valoir ses droits à toutes les prestations et allocations auxquelles il peut prétendre, et sa familiarisation.

Ses modalités d'application figurent aux article R.262-68 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

MODALITÉS DE SUSPENSION RETENUES PAR LE DÉPARTEMENT

Lors de sa réunion du 22 septembre 2025, l'Assemblée départementale a décidé des modalités de sanctions suivantes :

Suspension-remobilisation au 1er manquement

- Phase préalable obligatoire au prononcé de sanctions.
- Durée : 2 mois
- Instance de décision : Cellule d'Orientation simplifiée (COS), organe collégial composé de coordinateurs rSa et/ou de Conseillers Parcours insertion et/ou de Chefs de service SASP
- Taux de suspension : 30% (le taux de suspension est le même, quelle que soit la situation de l'allocataire)
- Modalités administratives :
  - Courrier de notification préalable (faits reprochés, sanction envisagée, information relative à la phase contradictoire)
  - Phase contradictoire de 10 jours durant laquelle l'allocataire peut présenter ses observations écrites ou, s'il le souhaite, demander à être entendu, le cas échéant accompagné par une personne de son choix
  - Courrier de notification de décision (nature et durée de la sanction retenue, voies de recours, modalité de remobilisation)
  - Information à l'organisme payeur pour exécution
  - **Si l'allocataire se conforme à ses obligations dans les délais, le montant des sommes retenues lui est restitué rétroactivement par l'organisme payeur le mois suivant la reprise des démarches / la remobilisation.**

Suppression au 2e manquement *(en cas de persistance ou de réitération du manquement)*

Un manquement est considéré comme **réitéré** lorsqu'il est constaté dans un délai de 24 mois à compter du jour de la notification de la décision sanctionnant le 1er manquement.

La **persistance** d'un manquement est constatée à l'expiration de la mesure de sanction précédemment prononcée.

- Durée : 4 mois
- Instance de décision : Commission Locale rSa (ClrSa)
- Taux de suppression :
  - 100 % pour une personne seule
  - 50 % pour les foyers composés de plus d'une personne ou les bénéficiaires du rSa majoré

• Modalités administratives :
  - Courrier de notification préalable (faits reprochés, sanction envisagée, information relative à la phase contradictoire)
  - Phase contradictoire d'un mois durant laquelle l'allocataire peut présenter ses observations écrites ou, s'il le souhaite, demander à être entendu, le cas échéant accompagné par une personne de son choix
  - Courrier de notification de décision (nature et durée de la sanction retenue, voies de recours)
  - Information à l'organisme payeur pour exécution
  - En l'absence de démarches à la fin de la période des 4 mois, la phase de radiation est enclenchée. Le bénéficiaire et les organismes payeurs en sont informés

Radiation

Aucune radiation n'est possible dans les cas où le taux de suppression ne peut excéder 50% (foyer composé de plus d'une personne ou bénéficiaire du rSa majoré).

• Instance de décision : ClrSa

• Modalités administratives :
  - Une radiation du dispositif rSa ne peut intervenir qu'en cas de suppression totale du rSa pour une durée de 4 mois
  - Si l'allocataire, qui a fait l'objet d'une radiation dans l'année civile, dépose une nouvelle demande auprès de la Caf ou la MSA, il ne pourra ouvrir un droit qu'en accomplissant au préalable les engagements demandés par la ClrSa
  - Le droit est automatiquement ouvert si la radiation a eu lieu depuis plus d'un an (délai de carence)

FICHE N° 3-2-6 : rSa – REMISE GRACIEUSE D'INDU

RÉFÉRENCES :

Code de l'action sociale et des familles
Articles L.262-46
Loi N° 2015-994 du 17 Août 2015 relative aux conditions d'admission du rSa.
Délibération du CD du 9 février 2026

DÉFINITION

L'allocation rSa est ouverte au titre du ménage et calculée tous les trois mois en fonction des ressources. Ce système engendre des indus.

PRINCIPES RETENUS

Sur demande expresse des allocataires et pour les indus excluant tout motif d'omissions avérées de déclaration ou d'intention frauduleuse, le Président du Conseil départemental peut accorder une remise gracieuse.

L'appréciation du caractère avéré de l'omission se fait sur deux critères :

Le délai :

Si le fait générateur n'est pas déclaré par l'allocataire à l'issue de la première Déclaration Trimestrielle de Ressources (DTR). L'omission peut être réputée volontaire ; de même si un indu est généré pour le même motif dans l'année suivant la dernière remise gracieuse.

L'objet :

Le Département n'accorde aucune remise de trop-perçu rSa chaque fois qu'il estime que le fait générateur de l'indu trouve son origine dans une omission de déclaration que l'allocataire ne peut méconnaître.

BARÈME APPLIQUÉ

La remise gracieuse de l'indu est effectuée en fonction du quotient familial calculé comme suit :

Revenus du foyer + Prestations Familiales – Loyer
Nombre de parts

CALCUL NOMBRE DE PARTS	
Personne seule	2 parts
Parent(s) (personne seule ou couple)	2 parts
Enfant handicapé	1 part
Enfant	0,5 part
Pour le 3e enfant	1 part
À compter du 4e enfant	0,5 part

BARÈME

QUOTIENT FAMILIAL	MONTANT DE LA REMISE
Inférieur à 287€	90 %
287 à 382 €	80 %
383 à 478 €	70 %
479 à 574 €	60 %
575 à 670 €	50 %
671 à 766 €	40 %
767 à 862 €	30 %
863 à 958 €	20 %
+ de 958 €	0 %

Quel que soit le taux de remise appliqué, le montant maximum de remise pouvant être accordé est de 2 000 €. En cas d'erreur de l'organisme payeur ou du Conseil départemental, le taux de remise s'applique à l'ensemble de la période de l'indu, dans la limite de 2 000 €.

La remise ne peut être accordée que sur une période de 3 mois (1 DTR), délai considéré raisonnable durant lequel l'omission peut-être réputée involontaire, sauf erreur de l'organisme payeur ou du Conseil départemental. Le taux de la remise s'applique sur le restant dû de l'indu à la date de réception du recours (montant total de l'indu - les retenus de remboursement déjà effectuées).

En cas d'indu prolongé au-delà de trois mois, le montant de l'indu pris en compte pour le calcul de la remise correspond à la somme totale de l'indu, divisée par le nombre de mois durant lesquels l'indu s'est prolongé et multipliée par trois mois, soit :

(Montant total indu /durée totale de l'indu en mois) × 3 = montant de l'indu pour application du barème.

CAS PARTICULIERS

- Aucune remise ou réduction n'est octroyé en cas de fraude avérée ou de suspicion de fraude.
- Aucune remise ou réduction de trop-versé de rSa n'est consentie lorsque l'indu a été généré dans un autre département.
- En cas de situation de forte précarité (surendettement, mesure de protection, décès...), une évaluation sera faite en opportunité par les services du Conseil départemental.
- Tout nouvel indu généré pour un motif similaire au cours des douze mois suivant la dernière remise gracieuse ne peut donner lieu à une nouvelle remise, sauf erreur de l'organisme payeur ou du Conseil départemental.
- En cas de nouvel indu généré dans les 12 mois qui suivent la dernière remise gracieuse, la remise indiquée dans le plafond sera réduite de 50 % dans la limite de 1 000 €.
- Pour les indus dont le montant est inférieur ou égal à 77 €, soit initialement, soit après retenues sur les prestations familiales, soit après remboursements effectués par le ménage, la créance cédée au Département par l'organisme payeur ne fait pas l'objet d'une émission d'un ordre de recettes par l'ordonnateur (art. R262-92 du Code de l'action sociale et des familles)

INSTRUCTION

L'organisme payeur ou le payeur départemental adresse au Conseil départemental la demande déposée par l'allocataire, accompagnée de l'imprimé de demande de remise gracieuse et de la notification de dette. L'allocataire peut également saisir directement le Conseil départemental par écrit (courrier ou mail) d'une demande de remise gracieuse.

Dès réception de la demande de remise gracieuse d'indu, l'organisme payeur ou le payeur départemental suspend les prélèvements en cours s'il y en a.

Le Conseil départemental adresse en parallèle à l'allocataire sa réponse lui indiquant les voies de recours.

RECOURS

Toute demande de remise ou de réduction gracieuse comportant une contestation du bien-fondé de l'indu doit être considérée comme un réexamen de la situation de l'allocataire. Le refus total ou partiel du Département de faire droit à sa demande pourra faire l'objet d'un RAPO (Recours administratif préalable obligatoire).

Toute demande de remise gracieuse se limitant à demander l'effacement ou la réduction de la dette doit être considérée comme un RAPO.

Tout recours introduit hors-délai fera l'objet d'une fin de non-recevoir.

Tout recours n'ayant pas donné lieu à une décision écrite équivaut à une décision implicite de rejet.

FICHE N° 3-2-7 : rSa – DISPENSE EN MATIÈRE DE CRÉANCES ALIMENTAIRES

RÉFÉRENCES :

Code de l'action sociale et des familles :
Articles R.262-46 relatif

PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le versement du rSa est subordonné à la condition que l'intéressé fasse valoir ses droits à créances alimentaires, vis-à-vis :

- du conjoint sans présence d'enfants (prestation compensatoire ou rente viagère),
- de l'autre parent si l'allocataire a un enfant à charge au sens des prestations familiales.

Lors de sa première demande de rSa, l'allocataire dispose d'un délai de 4 mois pour faire valoir ses droits à créance alimentaire soit en :

- engageant une procédure en fixation ou en recouvrement de créance/ pension alimentaire,
- en demandant une dispense de procédure.

Cette demande de dispense doit être motivée par le demandeur.

Il remplit un formulaire remis par la Caisse d'Allocations Familiales ou rédige un courrier motivé, avec les pièces justificatives nécessaires.

À 4 mois, si le demandeur n'a fait aucunes de ces démarches, la Caisse d'Allocations Familiales applique une réduction d'un montant d'une Allocation de Soutien Familial -ASF-.

La réduction ne peut être appliquée que sur du rSa « socle ».

MODALITÉS DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALE ET LE DÉPARTEMENT

La Caisse d'Allocations Familiales instruit et liquide les demandes lorsque le débiteur est considéré hors d'état.

Elle transmet les autres demandes au Département qui instruit dans le mois le dossier complet.

DISPOSITIONS DE LA COMMISSION DÉPARTEMENTALE rSa

Les demandes de dispenses visant les enfants à charge.

(mineurs ou majeurs si poursuite d'étude en situation de précarité jusqu'à 25 ans).

Si le parent doit verser une pension, par jugement ou à l'amiable mais qu'il est en deçà du seuil de pauvreté, une dispense totale est accordée pour un an.

Arrangement amiable :

Si les ex-conjoints ont convenu d'un arrangement amiable, il est demandé soit le montant financier versé, soit l'évaluation financière de la participation.

Des pièces sont sollicitées, comme le jugement, l'attestation sur l'honneur du conjoint débiteur du montant versé ou des dépenses engagées (ex : frais de cantine, école, remboursement des prêts).

Garde alternée :

Dans ce cas, prestations familiales partagées ou non, la dispense alimentaire ne sera pas accordée.

Le parent réside à l'étranger, ou a une adresse inconnue, ou plus de contact depuis des années :

Il est sollicité un courrier au Juge des Affaires Familiales ou de l'avocat attestant que le parent n'est pas joignable ou le demandeur de la dispense doit établir une attestation sur l'honneur.

Des pièces sont sollicitées, comme les justificatifs du conjoint ou une attestation sur l'honneur.

Le conjoint est violent :

Un rapport du travailleur social est sollicité si la famille est connue, si non déclaration sur l'honneur de l'allocataire.

Les demandes de dispenses visant les ex-conjoints :
S'il y a un jugement, l'allocataire doit faire valoir ses droits à créances. Le jugement de divorce (obligation alimentaire entre époux), ou la rupture du PACS est demandée.

Les libéralités :
« Sont des pensions allouées en espèces par des personnes de manière spontanée pour des montants qu'elles déterminent elles-mêmes (absence de décision de justice), hors les cas visés par l'obligation alimentaire due aux enfants mineurs » .

Prise en compte des pensions alimentaires (libéralités) dans le calcul du rSa :

Il existe deux types de pensions alimentaires :

- les pensions alimentaires versées en numéraires (libéralités) ; il s'agit d'une somme d'argent versée par un foyer à un autre foyer.
- les pensions alimentaires en nature qui s'assimilent plus à des avantages.

Ces deux formes de pensions peuvent faire l'objet d'une déduction fiscale par le foyer créditeur.

Le foyer ayant reçu des pensions alimentaires (libéralités) doit les déclarer aux impôts.

DISPOSITIONS DU DÉPARTEMENT

Dans les Côtes d'Armor, il est appliqué les dispositions suivantes :

- les pensions alimentaires en numéraires sont déduites intégralement dans le calcul du rSa.
- les libéralités qui n'ont pas un caractère régulier et s'apparentent à « un coup de pouce », ne sont pas prises en compte, dans la limite fixée par l'**article 8 septies du Code des impôts soit 3 309€.**

Toutes les libéralités supérieures à ce plafond sont prises en compte.

FICHE N° 3-2-8 : FONDS DÉPARTEMENTAL D'INSERTION – FDI

RÉFÉRENCES :

Règlement FDI

Aide extra-légale accordée aux personnes, bénéficiaires du rSa socle, qui a pour objectif de lever les freins à leurs démarches d'insertion socio-professionnelle

PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Fonds Départemental d'Insertion (FDI) est une aide extra-légale du Département. Pour prétendre à cette aide, il faut être bénéficiaire du rSa.

La demande s'effectue par le travailleur social à l'aide de l'imprimé unique d'aide financière du Département.

(cf. annexe : demande d'aide financière).

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne, bénéficiaire du rSa, tenue aux obligations de démarches peut prétendre au FDI.

CONDITIONS D'ADMISSION

Conditions administratives :

Toute personne bénéficiant du rSa et étant dans une démarche active d'insertion. Elle doit être à jour de ses obligations de démarches : Contrat d'Engagements (CE) en cours.

Conditions de ressources :

Le demandeur doit être bénéficiaire du rSa. Lors de l'examen de l'aide, le coefficient familial est également pris en compte.

CUMULS

Pour certaines demandes, les aides de droit commun doivent être mobilisées en priorité et être présentées dans le plan de financement :

- aides France Travail et Mission Locale,
- aides des organismes CAF et MSA,
- aides régionales dans le cadre de formation.

Le FDI intervient en complément.

PLAN D'AIDE GLOBAL

Le plan d'aide global doit présenter les démarches actives d'insertion socio-professionnelle du bénéficiaire.

Le travailleur social expose la demande, le coordonnateur rSa remet un avis motivé et le chef de service la valide.

Le défaut de mobilisation de la personne ou le non-respect d'engagements pris peut motiver le refus de l'aide.

DESTINATION DE L'AIDE

Il s'agit d'une aide extra-légale destinée à lever les freins de l'insertion socio-professionnelle de l'allocataire selon le règlement du FDI en vigueur.

Le FDI n'a pas vocation à prendre en charge une dette. Présentation d'un devis obligatoire.

MONTANT POSSIBLE DE L'AIDE

Une aide maximale de 600 € est possible par année de date à date (700 € de manière dérogatoire).

Pour un couple, les demandes de FDI sur une année de date à date, ne peuvent excéder un montant maximum de 800 €.

Le paiement de l'aide doit se faire par virement bancaire en priorité à un prestataire et exceptionnellement au bénéficiaire directement.

Une participation de 10 % reste à la charge de l'allocataire rSa.

Si la facture présentée est inférieure à l'accord initial, le montant de l'aide pourra être réduit.

Le montant de l'aide pourra varier selon la consommation de l'enveloppe budgétaire annuelle.

DÉCISION

L'imprimé de demande d'aide financière avec les pièces justificatives est soumis pour décision au chef de service Insertion et Économie sociale et solidaire

FICHE N° 3-2-9 : FONDS D'AIDE AUX JEUNES (F.A.J.)

RÉFÉRENCES :

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :
Article L115-2 relatifs à la lutte contre la pauvreté et les exclusions,
Articles L263-3 et L263-4 relatifs au fonds d'aide aux jeunes en difficulté
Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

DÉFINITION ET/OU PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ) est placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental qui doit adopter un règlement intérieur.

Le financement est assuré par le département. Les autres collectivités territoriales, leurs groupements ou les organismes de protection sociale peuvent y participer.

Le FAJ a pour objectifs d'attribuer aux jeunes en difficulté :

- des aides destinées à favoriser leur insertion sociale et professionnelle,
- des secours temporaires de nature à faire face à des besoins urgents.

Le FAJ est destiné à faciliter la démarche d'insertion sociale et professionnelle des jeunes, et ainsi les responsabiliser, les aider à acquérir une autonomie sociale.

NATURE DE LA PRESTATION / OBJECTIFS VISÉS

Les interventions du FAJ prennent la forme de :

- de secours temporaires pour faire face à des besoins urgents,
- d'aides financières pour aide à la réalisation d'un projet d'insertion qui a fait l'objet d'un engagement de la part du bénéficiaire,
- d'actions d'accompagnement individuelles ou collectives.

BÉNÉFICIAIRES

Jeunes âgés de 18 à 25 ans révolus.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les aides sont attribuées à la demande du jeune sous les conditions suivantes :

- être de nationalité française ou étranger en situation de séjour régulier,
- être en difficulté économique, en rupture sociale et/ou familiale,
- ne pas disposer de ressources mensuelles suffisantes pour entreprendre ou poursuivre une démarche d'insertion sociale et/professionnelle,
- ne pas pouvoir assurer ses besoins élémentaires : alimentaire, habillement, santé, logement, frais de transport...

Aucune durée minimale de résidence n'est exigée.

Toutefois, le jeune issu d'un autre département effectuant une formation professionnelle dans les Côtes d'Armor doit être orienté en priorité sur les dispositifs de son département d'origine.

L'aide est accordée à titre subsidiaire sur la base des ressources ou charges mensuelles du jeune.

PROCÉDURE

Le jeune concerné formule sa demande auprès du service social dont il relève ou auprès des partenaires qui assurent son accompagnement. La demande d'aide est instruite et orientée vers le FAJ à la mission locale.

Un comité d'attribution se réunit dans chaque mission locale afin d'examiner les demandes et évaluer l'intérêt du projet d'insertion sociale et/ou professionnel du jeune concerné. Il peut :

- opter pour une aide financière et/ou un prêt,
- proposer de différer sa réponse dans l'attente d'informations complémentaires,
- rejeter la demande ou l'orienter vers un autre organisme.

Un comité de pilotage se réunit au moins une fois par an dans chaque mission locale afin d'évaluer l'action conduite et proposer des orientations au vu de rapport d'activité et financier.

Une convention fixe les modalités de fonctionnement et de gestion des fonds d'aide aux jeunes.

MODALITÉS D'INTERVENTION / DE MISE EN ŒUVRE

Cinq fonds locaux d'aide aux jeunes couvrent le département, assurés par les Missions locales de : Dinan, Saint-Brieuc, Guingamp, Lannion, Loudéac.

L'aide doit être affectée pour des besoins identifiés, tels que la subsistance, les frais liés au transport, la santé, la formation, les dépenses engendrées par une recherche d'emploi, la mobilité pour des déplacements liés à une formation ou un apprentissage.

Le FAJ peut également être mobilisé dans les délais de carences des autres dispositifs (tel la Garantie Jeunes) à fin de sécurisation des parcours des jeunes, tout particulièrement dans le premier mois de parcours (maximum 300€ attribués une fois).

Le montant des aides ne peut excéder :

- 700 € par période de 12 mois, avec un plafond de 300 € maximum par mois,
- 80 € pour les réponses d'urgence.

L'aide apportée par le FAJ peut l'être dans le cadre d'actions collectives.

CHAPITRE 3
Jeunesse

FICHE N° 3-3-1 : AIDE AUX JEUNES ET ASSOCIATION DE JEUNES

Le Conseil départemental soutient les jeunes costarmoricains de moins de 26 ans, structurés ou non en association, par le biais de différentes aides :
- Soutien aux projets de jeunes
- Aide aux formations BPJEPS
- Pass'Engagement

SOUTIEN AUX PROJETS DE JEUNES

>> CRÉER UNE ASSOCIATION DE JEUNES OU UNE JUNIOR ASSOCIATION

Une aide forfaitaire de 300€ par an pendant deux ans est accordée aux jeunes désireux de créer une association de jeunes ou une Junior Association (membres et Président âgées de 13 à 18 ans).

Dossier à produire :

Afin d'étudier la demande, chaque porteur de projet doit élaborer son dossier, il n'y a pas de document type à produire, cependant, il sera demandé de fournir :
- le projet de l'association,
- le récépissé de déclaration de création de l'association,
- les statuts et composition des instances de l'association (conseil d'administration – bureau) et âge des membres,
- le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) de l'association.

Montant de l'aide :

L'aide forfaitaire est de 300€ pendant 2 ans.

>> JEUNES INITIATEURS D'UN PROJET

Une aide est accordée aux jeunes initiateurs d'un projet d'intérêt général situé hors cadre scolaire.

Dossier à produire :

Afin d'étudier la demande, chaque porteur de projet doit élaborer son dossier, il n'y a pas de document type à remplir, il lui sera cependant demandé de transmettre :
- le dossier de présentation du projet comprenant le budget prévisionnel,
- les statuts de l'association,
- la liste des membres de l'association et leur âge,
- le récépissé de déclaration de l'association à la Préfecture,
- un Relevé d'identité Bancaire (RIB) au nom de l'association ou du jeune concerné,
- la production des supports de promotion envisagés avec le logo du Département : affiches, tracts, ...
- un bilan de la manifestation précédente exigé avant tout renouvellement éventuel de l'aide (bilan moral et financier).

Un bénéficiaire ne peut présenter, sur une même année budgétaire, plus de deux manifestations au titre de cette aide.

Le dossier de demande est à transmettre dans les deux mois précédant la manifestation. Dès réception, un rendez-vous est proposé au porteur de projet avec le Conseiller Technique Sports et Jeunesse en charge du territoire.

>> JEUNES PORTEURS D'UN ÉVÉNEMENT À L'ÉCHELLE DU PAYS

Le Conseil départemental soutient les associations de jeunes de moins de 26 ans se regroupant sur un territoire pour porter un événement à l'échelle du pays, qu'il s'agisse d'une manifestation culturelle, sportive ou solidaire, à destination d'un public jeune ou inscrit dans une démarche intergénérationnelle.

Dossier à produire :

Il n'existe pas de document type à compléter, chaque porteur de projet élabore son dossier. Il faut cependant fournir les pièces suivantes :
- le dossier de présentation du projet comprenant le budget prévisionnel,
- les statuts de l'association avec la liste des membres et leur âge,
- le récépissé de déclaration de l'association à la Préfecture,
- le RIB au nom de l'association,
- la production de supports de promotion envisagés avec le logo du Département (affiches, tracts ...),
- le bilan de la manifestation précédente exigé avant tout renouvellement éventuel de l'aide (bilan moral et financier).

Montant de l'aide :

L'aide maximale est de 30 % du budget plafonné à 10 000€.

>> JEUNE AYANT UN PROJET DE DÉVELOPPEMENT OU DE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

Une aide individuelle permettant aux jeunes de réaliser un projet de développement ou de solidarité internationale d'une durée minimale de trois semaines.

Montant de l'aide :

Les dossiers sont étudiés au cas par cas. Dans tous les cas, le montant de l'aide est plafonné à 30 % du budget global.

Sont exclus de cette aide : Les projets en lien avec les études, les jumelages, les séjours linguistiques, les séjours culturels, les compétitions et raids sportifs et/ou humanitaires.

Dossier à produire :

Il n'y a pas de document type à remplir. Chaque porteur de projet élabore un dossier.

Le dossier doit cependant comporter :
- un dossier de présentation du projet comprenant le budget prévisionnel,
- un Curriculum Vitæ,
- un RIB,
- la convention pour restitution de l'expérience auprès d'un organisme tel que centre social, établissement scolaire, MJC, Guid'Europe...
- des informations sur l'association d'accueil et notamment l'assurance de sa fiabilité.

Le dossier de demande est à transmettre dans les deux mois précédant la manifestation. Dès sa réception un rendez-vous sera proposé au porteur du projet avec le Conseiller Technique et Jeunesse en charge du territoire.

FICHE N° 3-3-2 : AIDE AUX ASSOCIATIONS ŒUVRANT POUR LES JEUNES

AIDE AUX MOUVEMENTS ET FÉDÉRATIONS DE JEUNESSE ET D'ÉDUCATION POPULAIRE :

Le Conseil départemental des Côtes d'Armor soutient le fonctionnement des mouvements et fédérations d'éducation populaire qui construisent et mènent des opérations socio-culturelles et socio-éducatives en direction des jeunes costarmoricains.

Montant de l'aide

L'étude du dossier se fait au cas par cas.

Gestion du dossier

Le dossier est téléchargeable sur le site :
www.cotesdarmor.fr

SOUTIEN AUX PROJETS ÉDUCATIFS ET CITOYENS **(portés par des associations mais aide à destination des jeunes)**

Soutien aux programmes européens ERASMUS+

Ces dispositifs accompagnent la mobilité internationale de jeunes demandeurs d'emploi costarmoricains de 18 à 30 ans désireux d'acquérir une expérience professionnelle à l'étranger à travers un stage en entreprise (Renseignements auprès de l'association Jeunes à Travers le Monde - JTM).

Soutien aux coopératives jeunesse de service

La coopérative Jeunesse de Service (CJS) se définit comme un projet d'éducation à l'entrepreneuriat coopératif permettant à une dizaine de jeunes entre 16 et 18 ans de créer, organiser et porter une structure coopérative afin de développer et d'offrir des services à la population et/ou aux entreprises locales (tonte de pelouse, gardiennage, entretien, ...).

(Renseignements auprès de La Coopérative d'Activités et d'Emploi Avant Premières).

Soutien a la cohabitation intergénérationnelle

Le service mis en œuvre et coordonné par l'Association Départementale Information Jeunesse (ADIJ), sous l'impulsion du Département, intitulé « 1 toit, 2 générations - Côtes d'Armor » permet de mettre en relation un(e) senior disposant d'une chambre libre avec un(e) jeune - 16 à 30 ans - (étudiant, apprenti, stagiaire, saisonnier, étudiant étranger) recherchant un logement à moindre coût. Le senior propose au jeune de l'héberger quasi gratuitement, en échange d'un temps de présence au domicile (partage de repas, échange de savoirs, discussion...) et d'un accompagnement dans certaines tâches de la vie quotidienne (faire les courses, jardiner...).

Soutien aux relais de prévention

Le Département accompagne, via l'Association Nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA) :

- la formation de jeunes pairs, relais de prévention et de réduction des risques, à l'occasion d'événements festifs
- le réseau Correspondants santé lycées, relais de prévention et de réduction des inégalités d'information à la santé et d'accès aux structures de santé et du social, dans les lycées costarmoricains.

FICHE N° 3-3-3 : PASS'ENGAGEMENT

RÉFÉRENCES :

Délibération du 29 janvier 2015 -N° 5-1

PRINCIPES FONDAMENTAUX

L'objectif du Pass'Engagement est d'aider les jeunes de 18 à 25 ans à financer leurs projets : formation, insertion, mobilité, etc. en échange d'un engagement citoyen bénévole d'intérêt public et solidaire.

BÉNÉFICIAIRES

Ce sont les jeunes de 18 à 25 ans, quelle que soit leur situation, domiciliés sur le territoire costarmoricain (jeunes issus du territoire et/ou justifiant d'une adresse dans les Côtes d'Armor) depuis plus de 6 mois.

DESCRIPTIF DE L'ACTION

Cette bourse, à concurrence de 1 200 € en fonction du projet présenté, peut être mobilisée pour accompagner un projet personne et/ou professionnel non démarré.

Il peut s'agir, par exemple, de financer une formation qualifiante (professionnelle, estudiantine, Bafa), de se déplacer (permis de conduire, titres de transport), ou encore de se doter d'une mutuelle (liste non exhaustive).

En contrepartie, le jeune devra exercer un engagement annuel (hors adhésion) d'une centaine d'heures sur une action d'intérêt général (notion de service rendu à la personne) dans une association costarmoricaine (animation en EHPAD, soutien Scolaire, encadrement d'activités sportives, culturelles, formation des pairs/intergénérationnelle...) à raison de 2 à 3 heures par semaine par exemple. C'est bien la notion d'engagement dans la durée qui est souhaitée.

Une formation sur le monde associatif sera proposée aux candidats, organisée en lien avec le Centre de Ressources et d'Information des Bénévoles (CRIB).

CONDITIONS ET MODALITÉS D'ATTRIBUTION

Le dossier type est à télécharger sur le site internet :

www.cotesdarmor.fr rubrique vos services, jeunesse.

Appel à candidature de mars à mai.

Le jeune doit s'adresser au conseiller technique sport et jeunesse (CTSJ) de son territoire (cf. liste MdD) pour déposer son dossier accompagné des pièces demandées présentant son projet et motivant sa demande.

MODALITÉS ET CRITÈRES DE SÉLECTION

Les dossiers feront l'objet d'un examen par une Commission Technique Territoriale selon les éléments d'appréciation suivants :

- pertinence du projet,
- Engagement citoyen bénévole.

Celle-ci reçoit le jeune en entretien afin d'évaluer la situation, de valider ses motivations, son engagement, d'échanger sur son projet et de dégager les axes d'accompagnement à mettre en œuvre.

À l'issue de son engagement, un livret personnel de reconnaissance de l'expérience bénévole et de valorisation des compétences est remis au jeune.

Ce livret est valorisable sur le marché de l'emploi afin de constituer un tremplin pour une meilleure insertion sociale et professionnelle.

VERSEMENT DE L'AIDE :

Le versement de l'aide s'opère en deux temps :

- 50 % dès le vote de la Commission Permanente et après vérification de l'engagement effectif.
- Le solde à six mois d'engagement sur présentation d'un justificatif attestant la réalisation du projet et sous réserve du bon déroulement de l'engagement associatif.

CHAPITRE 4
Logement

FICHE N° 3-4-1 : FONDS DE SOLIDARITÉ POUR LE LOGEMENT (FSL)

RÉFÉRENCES :

Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement

Loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions

Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

Loi n°2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale

Loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement (art L 322112-1 du CGCT)

Loi n°2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion

Loi n°2013-312 du 15 avril 2013 visant à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes

Loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et à un urbanisme rénové

Décret 2005-212 du 2 mars 2005 relatif aux fonds de solidarité pour le logement.

Décret 2005-971 du 10 août 2005 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité

Décret 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau ***modifié par Décret n°2014-274 du 27 février 2014***

Décret 2016-748 du 6 juin 2016 relatif aux aides personnelles au logement

Le Code Général des collectivités territoriales

CHAMP D'APPLICATION

Le Fonds de Solidarité pour le Logement, outil financier du Plan Départemental d'Action Pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), intervient pour régler les difficultés ponctuelles rencontrées par les ménages afin de leur permettre :

- d'accéder à un logement autonome ;
- de se maintenir dans un logement au regard d'impayés de loyers, de défaut d'assurance locative ;
- de maintenir la fourniture en eau et fluides ou téléphone menacé par des factures impayées.

Le FSL ne se substitue pas aux aides et dispositifs de droit commun (prestations sociales, aides au logement, dispositif du 1 % logement, Garanties des Risques Locatifs, chèques énergie, Accompagnement Vers et dans le Logement, commission de surendettement des particuliers) lesquels doivent avoir été sollicités avant toute demande d'intervention.

Le FSL pourra dans certains cas intervenir en complément.

Les interventions du FSL dans le cadre de l'accès au logement, le maintien dans les lieux (impayés de loyer ou assurance locative), le règlement de factures d'eau et énergie se font exclusivement par le biais d'aides financières.

Toutefois, dans une volonté de responsabiliser les ménages, les aides financières accordées pourront être adossées à une participation financière de leur part pour solder l'intégralité des dettes locatives.

Le FSL intervient dans son cadre réglementaire, au titre des volets « accès », « maintien dans les lieux », « assurance locative » , « eau, énergie », « téléphonie, internet » au bénéfice de ménages dont le montant des ressources d'un des deux mois précédant la demande est inférieure aux barèmes fixés au RI FSL.

Le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.

(cf. conditions d'attribution ci-dessous)

OBJECTIFS DU FSL

- Permettre, par des aides financières, l'accès et le maintien (prévention des expulsions) des ménages dans un logement locatif des secteurs publics et privés, éligible aux prestations logement, dans le département des Côtes d'Armor,
- Prévenir l'expulsion locative pour défaut d'assurance locative, en octroyant une aide financière,
- Contribuer, par des aides financières, au maintien de la fourniture en eau, énergie (électricité, gaz de ville, fuel, bois, bois bûches, gaz citerne) ou téléphone, par le règlement partiel ou total des factures impayées des ménages, qu'ils soient locataires, d'un logement ou d'une résidence sociale, propriétaires de leur résidence principale,
- Mettre en œuvre des mesures d'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL) destinées à aider les ménages à rechercher ou à se maintenir dans un logement autonome,
- Accompagner financièrement les structures conventionnées par le Département et intervenant dans le cadre de la sous-location ou assurant à titre non lucratif la gestion immobilière de logements pour le compte de propriétaires.

BÉNÉFICIAIRES

Le Fonds de Solidarité pour le Logement accorde des aides financières aux personnes ou familles éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.

Le FSL accorde des aides à ces personnes qui entrent dans un logement locatif ou qui étant locataires, sous locataires ou résidents de logements-foyers, se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement de leur loyer, des charges et des frais d'assurance locative, ou qui , occupant régulièrement leur logement se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'eau, d'énergie et de services téléphoniques.

Le dispositif n'intervient pas auprès des étudiants et des ménages hébergés dans des structures telles que les Logements temporaires (ALT).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les ressources prises en compte pour fixer les conditions d'attribution des aides comprennent l'ensemble des ressources de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le ménage, à l'exception de l'Aide Personnelle au logement, de l'Allocation Logement, de l'Allocation de Rentrée Scolaire, de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé et de ses compléments, de la prime à la naissance ou à l'adoption de la PAJE, les allocations et prestations à caractère gracieux.

Dans le calcul sont pris en compte les droits calculés par les organismes chargés de verser les aides à caractère familial.

Lorsque le ménage compte un jeune en apprentissage, 50 % de ses ressources sont prises en compte pour évaluer les droits du ménage.

Un « ménage » désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par un lien de parenté (ex co habitation). Un ménage peut être composé d'une seule personne.

Les droits à l'aide du FSL sont calculés à partir du montant des ressources de l'un des deux mois qui précèdent la demande, le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.

Conditions de ressources pour les aides à l'accès et au maintien dans les lieux :

Les ménages doivent disposer selon la composition familiale de ressources mensuelles inférieures aux montants suivants :

Composition des ménages	Accès au logement ou Maintien dans les lieux plafond des ressources
1 personne	1 160 €
2 personnes	1 670 €
3 personnes	2 100 €
4 personnes	2 600 €
5 personnes	3 100 €
Personne supplémentaire	500 €

Pour accéder à un logement, le ménage doit également disposer de ressources au moins égales au Revenu de Solidarité Active (rSa). Dans le cas contraire le ménage devra rechercher une solution d'hébergement.

Le RI fixe un taux d'effort (30 %) permettant de vérifier que les ressources du ménage sont compatibles avec le montant du loyer.

Conditions de ressources pour les aides eau, énergie :

Les ménages doivent disposer selon la composition familiale de ressources mensuelles inférieures aux montants suivants :

Soit A le montant de l'Allocation Adulte Handicapée, arrondi à la dizaine supérieure (à titre d'exemple au 1er avril 2026 AAH ménage 1 personne = 1041.69 € => A = 1050 €)

Composition du ménage	Barème d'éligibilité à la date d'arrivée de la demande en €	Barème à compter du 1er avril 2026
1 personne	A	1 050 €
2 personnes	À + 140 €	1 190 €
3 personnes	À + 300 €	1 350 €
4 personnes	À + 580 €	1 630 €
5 personnes	À + 880 €	1 930 €
Personne supplémentaire	200 €	+ 200 €

Cas particulier des logements en colocation :

Dans un logement en co-location, une aide pourra être attribuée au demandeur, avec ses propres ressources, selon les critères ci-dessus, mais le montant sera rapporté au nombre de co-locataires (fournir obligatoirement le bail) :

Ainsi, pour une co-location :

- de 2 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 480€/2=240€ par personne
- de 3 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 530€/3=177€ par personne
- de 4 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 580€/4=145€ par personne
- de 5 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 630€/5=126€ par personne

Conditions liées au logement :

Le FSL intervient pour les logements occupés au titre de résidence principale, répondant à des critères de décence, *(Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent pris pour l'application de l'article 187 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains)*, de surface et de confort minimum et ne portant pas atteinte à la sécurité ou à la santé du locataire.

Les logements doivent être éligibles aux aides au logement (APL ou AL) et situés sur le département des Côtes d'Armor.

SAISINE DU FSL

Le Fonds peut être saisi directement par toute personne ou famille en difficulté et, avec son accord, par toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation.

Il peut être saisi par la Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions locatives (CCAPEX), par toute instance du plan local d'action pour le logement et hébergement des personnes défavorisées, par l'organisme payeur de l'aide au logement ou par le représentant de l'État dans le département.

Modalités de saisine du FSL

La saisine du FSL se fait en complétant un dossier de demande d'aide financière sur les imprimés prévus à cet effet (Annexe 6 du RI FSL) ou en adressant par lettre simple au

Conseil Départemental des Côtes d'Armor
Service Habitat/Logement - FSL, CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC,

un courrier précisant :
- l'adresse du demandeur,
- les coordonnées téléphoniques et /ou adresse mail,
- la nature des difficultés.

Les Organismes payeurs des aides au logement, la CCAPEX, la Préfecture des Côtes d'Armor, la commission de surendettement des particuliers des Côtes d'Armor peuvent saisir le FSL par voie électronique.
Le dossier devra comprendre les éléments suivants :
- l'adresse du demandeur,
- le numéro d'Allocataire CAF ou MSA,
- les coordonnées téléphoniques et /ou adresse mail
- la nature des difficultés,
- le cas échéant, le montant de la dette locative,
- le cas échéant, le stade de la procédure judiciaire (commandement de payer, assignation, commandement de quitter les lieux, demande de concours de la force publique).

Conséquences de la saisine du FSL

Toutes les saisines sont enregistrées et traitées par le FSL :

- un dossier de demande d'aide est expédié à tout demandeur ayant fait une saisine par lettre simple ; une orientation vers un travailleur social du Département, peut également lui être proposée.
- si la saisine est effectuée par la CCAPEX, par l'organisme payeur de l'aide au logement ou par le représentant de l'Etat dans le Département, le FSL informe le ménage concerné sur les aides relatives au FSL et les modalités d'octroi. Le ménage pourra être invité à prendre l'attache d'un travailleur social du Département, d'un CCAS....

INTERVENTIONS DU FSL AU TITRE DE L'ACCÈS ET DU MAINTIEN DANS LE LOGEMENT

Le FSL intervient uniquement sous forme d'aides financières auprès des ménages remplissant les critères de recevabilité.

Les dossiers complexes pourront faire l'objet d'un examen dans un cadre dérogatoire.

Les sommes accordées sont versées aux bailleurs, sous conditions :

Au titre de l'accès au logement

Le contrat de location signé par les deux parties doit parvenir au FSL au plus tard dans les 30 jours qui suivent la notification de la décision d'octroi de l'aide.

Au titre du maintien dans les lieux

L'aide financière est adossée :
- à un plan d'aide qui devra être signé par le bailleur et le locataire,
- à une attestation de continuité du règlement des loyers pendant une durée de deux mois (ou d'une durée fixée par la Commission FSL),
  Le paiement de l'aide au bailleur n'interviendra qu'à la transmission au FSL de l'attestation de continuité du paiement du loyer, par le bailleur et de toute autre pièce demandée par la Commission FSL.,
- Si l'aide financière est conditionnée à la signature d'un nouveau contrat de location ou à la signature d'un protocole de cohésion sociale, les documents doivent être adressés par le bailleur au plus tard dans les 4 mois qui suivent la décision.

Dans tous les cas, à défaut de production des justificatifs, les décisions d'octroi des aides sont annulées.

ENGAGEMENT DES PARTIES

Engagement des demandeurs d'aides financières

Les demandeurs s'engagent sur l'exactitude des éléments constitutifs du dossier de demande d'aide financière :
- à faire face à leurs obligations de locataires, le paiement régulier des loyers des charges, de l'assurance du logement et à assumer l'entretien courant de ce logement,
- à prendre l'attache d'un travailleur social en cas de difficultés financières.

Est passible de l'application des articles L 441-1 et 313-1 du Code pénal, quiconque se rend coupable de manœuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter d'obtenir des prestations.

Engagement des bailleurs

Les bailleurs s'engagent :

- à llouer des logements répondant aux critères de décence et de salubrité *(Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent pris pour l'application de l'article 187 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000)* de surface et de confort minimum et ne portant pas atteinte à la sécurité ou à la santé du locataire.
- à louer des logements éligibles aux aides au logement (APL ou AL).
- à prévenir les situations d'impayés en intervenant dès les premiers mois de loyers impayés et en proposant des plans d'apurement aux locataires endettés.

PROCÉDURE D'URGENCE

Une procédure d'instruction administrative et sociale Une procédure d'instruction administrative et sociale en urgence est organisée, pour l'octroi et le paiement des aides, dès lors qu'elles conditionnent la signature d'un bail, qu'elles évitent des coupures d'eau, d'énergie (gaz, électricité) et autres énergies ou de services téléphoniques ou qu'elles concernent des personnes et familles assignées aux fins de résiliation de bail.

Lorsque le délai entre la réception de la demande d'aide financière et la notification de la décision ne peut excéder 15 jours, la commission technique FSL instruit les dossiers et transmet les avis pour décision au Président du Département.

La décision est ensuite notifiée au demandeur, au bailleur, fournisseurs concernés.

Elle est présentée pour information aux membres de la commission FSL.

Les dossiers relevant d'une procédure d'urgence doivent être obligatoirement transmis et validés au préalable par un travailleur social.

VOIES DE RECOURS

Recours administratif préalable obligatoire RAPO

La décision contestée peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du

Conseil départemental
Service Habitat Logement - FSL
CS 42371 - 22023 SAINT BRIEUC,

dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

Le dossier est à nouveau étudié par la Commission FSL et la décision du Président est notifiée au demandeur.

Voie de recours contentieux

La décision prise suite à un RAPO peut être contestée dans un délai de 2 mois à compter de la date de notification de la décision, auprès du

Tribunal Administratif 2e chambre
Hôtel de Bizien
3 Contour de La Motte
CS 44416 - 35044 Rennes Cedex

ou sur le site www.telerecours.fr
(rubrique télésecours citoyens).

Ce recours doit être argumenté et accompagné de la décision contestée.

Adresse

Département des Côtes d'Armor
DDS/Service Habitat Logement - FSL
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC Cedex 1

FICHE N° 3-4-2 : FSL - LES AIDES À L'ACCÈS AU LOGEMENT

OBJECTIFS

- Permettre au demandeur de logement, se voyant attribuer un logement à titre de résidence principale sur le département des Côtes d'Armor, de disposer d'une aide de la Collectivité pour régler
  - le dépôt de garantie
  - le premier loyer
  - des dettes anciennes au titre des impayés de loyers (hors frais de remises en état des logements, de frais de procédures contentieuses), de factures d'énergie, d'eau et de téléphone.

MONTANT DE L'AIDE FINANCIÈRE

Le FSL prend en charge, sous condition de ressources :

- 100 % du dépôt de garantie
- 100 % du nombre de jours quittancés au titre du 1er loyer, sauf
  - si continuité des droits à l'aide au logement
  - ou si le ménage a eu des ressources ne permettant pas d'avoir des aides au logement.
- au titre de dettes anciennes :
  - un montant maximum de 1 000 €
  - un montant maximum de 2 500 € dans le cas d'une mutation « économique » dans le parc locatif social (le loyer du nouveau logement proposé par le bailleur social est plus adapté aux ressources du ménage).

CONDITIONS

- Le FSL intervient si le montant du loyer sans les charges locatives (loyer net) et déduction faite des aides au logement est en adéquation avec les ressources mensuelles du ménage : ainsi le « Taux d'effort » (= loyer net / Ressources du ménages) doit être inférieur ou égal à 30 %.
- La demande d'aide « Accès » doit être sollicitée un mois avant l'entrée dans les lieux ou au plus tard 30 jours après.
- La durée du bail fixée par la loi du 6 juillet 1989 s'impose au bailleur (logement vide : 6 ans ou 3 ans - logement meublé : 1 an).
- Les dispositifs de droit commun doivent être sollicités avant le FSL.
- Le ménage ne doit pas avoir obtenu une aide de même nature par le FSL des Côtes d'Armor dans les 36 mois qui précédent la nouvelle demande. Dans le cas de mutation dans le parc locatif social, ce délai est ramené à 24 mois.
- les dettes de moins de 12 mois peuvent être prises en compte au titre de la dette antérieure, elles ne doivent pas être inscrites dans un dossier de surendettement.

Dans le cas de mutation dans le parc locatif social, une évaluation sociale sera demandée pour toute dette ancienne d'un montant supérieur à 1 000 €.

En cas de multiplicité des créances, la priorité sera donnée au règlement des dettes de loyers.

BARÈMES

Soit A le montant de l'Allocation Adulte Handicapée, arrondi à la dizaine supérieure

(à titre d'exemple au 1er avril 2023
AAH ménage 1 personne = 1 016,05 € => A = 1 020 €)

COMPOSITION DES MÉNAGES	ACCÈS AU LOGEMENT PLAFOND DES RESSOURCES
1 personne	1 160 €
2 personnes	1 670 €
3 personnes	2 100 €
4 personnes	2 600 €
5 personnes	3 100 €
Personne supplémentaire	500 €

DOCUMENTS À FOURNIR

- Imprimé de demande d'aide financière « FSL - ACCES DANS LE LOGEMENT »,
- Justificatifs des ressources d'un des 2 mois précédant la demande de l'ensemble des personnes composant le ménage, le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.
- Évaluation de l'AL ou APL faite par les organismes payeurs des aides au logement,
- Bail ou justificatif de proposition ou d'attribution d'un logement par un bailleur HLM,
- Bail ou justificatif de proposition ou d'attribution d'un logement par un bailleur privé (fiche se trouve dans le dossier de demande d'aide financière),
- RIB du propriétaire,
- Dossier de surendettement, justificatif de dépôt ou de recevabilité et ou plan conventionnel.

FICHE N° 3-4-3 : AIDES AU MAINTIEN DANS LES LIEUX

OBJECTIFS

Permettre aux locataires redevables de loyers et résidents dans un logement adapté en terme, de typologie, de situation géographique, de montant de loyer, la possibilité de se maintenir dans les lieux en octroyant des subventions permettant de solder à hauteur de 80 % les impayés dus aux bailleurs.

Le montant du loyer sans les charges locatives (loyer net) et déduction faite des aides au logement est en adéquation avec les ressources mensuelles du ménage. Ainsi, le « Taux d'effort » (= loyer net / Ressources du ménage) doit être inférieur ou égal à 30 %.

Un plan d'aide comprenant l'aide financière et une proposition de plan d'apurement, d'une durée maximale de 36 mois et soumis au bailleur et à son locataire.

MONTANT DE L'AIDE FINANCIÈRE

80 % de la dette locative, l'aide est plafonnée à 2 500 €

BARÈMES

COMPOSITION DES MÉNAGES	MAINTIEN DANS LES LIEUX PLAFOND DES RESSOURCES
1 personne	1 160 €
2 personnes	1 670 €
3 personnes	2 100 €
4 personnes	2 600 €
5 personnes	3 100 €
Personne supplémentaire	500 €

CONDITIONS

- Disposer d'un contrat de location en cours de validité (bail non résilié, pas de préavis).
- Les dispositifs de droit commun doivent être sollicités avant le FSL.
- Le ménage doit avoir repris le paiement de son loyer pendant au moins un mois à la date de sa demande d'aide.
- La dette locative pour laquelle l'aide est sollicitée ne doit pas être inscrite dans un dossier de surendettement.
- la dette locative doit représenter au plus 6 termes de loyers (sauf situations dérogatoires).
- Le ménage ne doit pas avoir obtenu une aide de même nature par le dispositif FSL des Côtes d'Armor dans les 36 mois précédant la nouvelle demande (sauf situations dérogatoires).
- Le FSL intervient si le montant du loyer est en adéquation avec les ressources mensuelles du ménage (taux d'effort).

DOCUMENTS À FOURNIR

- Imprimé de demande d'aide financière FSL MAINTIEN « Impayé de loyer »
- Justificatif de la dette
- Justificatifs des ressources d'un des 2 mois précédant la demande de l'ensemble des personnes composant le ménage, le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.
- RIB du propriétaire.

FICHE N° 3-4-4 : FSL - AIDES AU RÈGLEMENT DES IMPAYÉS EAU ET ÉNERGIES

OBJECTIFS

- Intervenir pour le maintien des fournitures en eau, gaz, électricité, fuel, bois, bois (bûches), gaz citerne afin que les ménages rencontrant des difficultés financières pour faire face au paiement de leurs factures, puissent disposer du maintien de ces fournitures.

Le FSL ne prend pas en charge les frais d'ouverture ou de clôture de compteur.

MONTANT DE L'AIDE FINANCIÈRE

Un maximum de 3 aides peut être accordé par année civile, dans la limite des plafonds. Le montant total des aides accordées est calculé selon la composition du ménage et dans la limite des plafonds annuels indiqués ci dessous :

COMPOSITION DU MÉNAGE	PLAFOND D'AIDES
Une personne	420 €
2 personnes	480 €
3 personnes	530 €
4 personnes	580 €
5 personnes et plus	630 €

BARÈMES

Soit A le montant de l'Allocation Adulte Handicapée, arrondi à la dizaine supérieure

(à titre d'exemple au 1er avril 2026
AAH ménage 1 personne = 1 041,69 € => A = 1 050 €)

COMPOSITION DU MÉNAGE	BARÈME D'ÉLIGIBILITÉ À LA DATE D'ARRIVÉE DE LA DEMANDE EN €	BARÈME À COMPTER DU 1ER AVRIL 2024
1 personne	A	1 050 €
2 personnes	À + 140 €	1 190 €
3 personnes	À + 300 €	1 350 €
4 personnes	À + 580 €	1 630 €
5 personnes	À + 880 €	1 930 €
Personne supplémentaire	200 €	200 €

Cas particulier des logements en colocation :

Dans un logement en co-location, une aide pourra être attribuée au demandeur, avec ses propres ressources, selon les critères ci-dessus, mais le montant sera rapporté au nombre de co-locataires (fournir obligatoirement le bail) :

Ainsi, pour une co-location :

- de 2 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 480€/2=240€ par personne
- de 3 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 530€/3=177€ par personne
- de 4 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 580€/4=145€ par personne
- de 5 personnes, l'aide annuelle sera de maximum : 630€/5=126€ par personne

CONDITIONS

- Le demandeur doit être titulaire du contrat d'abonnement ;
  En cas d'immeuble collectif, lorsque les frais de chauffage ou de fourniture d'eau chaude ne peuvent être individualisés, le ménage peut transmettre une facturation produite par un propriétaire d'immeuble ou de syndic, justifiant le montant dû, la consommation et la période de consommation.
- Le fournisseur doit être conventionné (gaz et électricité uniquement).
- Les dettes pour lesquelles une intervention est demandée ne doivent pas être inscrites dans un dossier de surendettement.

DOCUMENTS À FOURNIR

- Justificatif de la dette (lettre de rappel, facture impayée, pour le fuel et le bois : devis du fournisseur),
- Pour le bois (bûches), le fournisseur qui établit la facture est une personne morale de droit privé,.
- Le FSL peut accorder une aide pour la fourniture du fioul ou de bois sur présentation d'un devis, le paiement intervient au vu de la facture,
- Imprimé de demande d'aide financière FSL IMPAYE « ENERGIE »,
- Justificatifs des ressources d'un des 2 mois précédant la demande de l'ensemble des personnes composant le ménage, le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.

FICHE N° 3-4-5 : FSL – LES AIDES AU RÈGLEMENT DES IMPAYÉS ASSURANCE LOCATIVE

OBJECTIFS

L'assurance locative est une obligation définie par la loi.

Le défaut d'assurance peut conduire à la résiliation du contrat de location. L'aide pour un impayé « Assurance Locative » permet au ménage résidant dans un logement adapté en terme de typologie, de situation géographique, de montant de loyer, qui éprouve des difficultés à régler ses frais d'assurance locative, une prise en charge d'un maximum de 100 € par le FSL.

BARÈMES

Soit A le montant de l'Allocation Adulte Handicapée, arrondi à la dizaine supérieure

(à titre d'exemple au 1er avril 2026
AAH ménage 1 personne = 1 041,69 € => A = 1 050 €)

COMPOSITION DU MÉNAGE	BARÈME D'ÉLIGIBILITÉ À LA DATE D'ARRIVÉE DE LA DEMANDE EN €	BARÈME À COMPTER DU 1ER AVRIL 2024
1 personne	A	1 050 €
2 personnes	À + 140 €	1 190 €
3 personnes	À + 300 €	1 350 €
4 personnes	À + 580 €	1 630 €
5 personnes	À + 880 €	1 930 €
Personne supplémentaire	200 €	200 €

CONDITIONS

- Le demandeur joint à l'appui de sa demande la mise en demeure du bailleur.
- Le ménage n'a pas obtenu une aide de même nature par le dispositif FSL dans le délai de 36 mois qui précède la demande.

DOCUMENTS À FOURNIR

- Justificatif de dette (facture de l'assurance) ;
- Imprimé de demande d'aide financière FSL IMPAYE « Assurance Locative » ;
- Justificatifs des ressources d'un des deux mois précédant la demande de l'ensemble des personnes composant le ménage, le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.

FICHE N° 3-4-6 : FSL - ACCOMPAGNEMENT SOCIAL LIÉ AU LOGEMENT (ASLL)

OBJECTIFS

Le FSL accorde des aides sous forme de mesure pour l'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL) aux ménages en recherche de logement, aux locataires ou propriétaires connaissant des difficultés à se maintenir dans leur logement.
Ces aides sont destinées à :
- aider les ménages à rechercher un logement,
- mettre les locataires ou propriétaires en situation d'exercer leurs droits et devoirs au regard du logement,
- permettre aux locataires ou propriétaires de se maintenir dans leur logement s'ils sont menacés d'expulsion.

BÉNÉFICIAIRES

Tous les ménages (exceptés ceux hébergés en ALT ou CHRS) pour lesquels la recherche d'un logement, l'accès au logement autonome ou le maintien dans un logement s'avèrent problématiques et nécessitent un accompagnement personnalisé, adossé à des connaissances techniques dans le domaine de l'habitat.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'éligibilité à cet accompagnement n'est pas encadré par des plafonds de ressources ou la perception de prestations.
L'ASLL ne peut cependant être cumulé avec une Mesure d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (MAESF), une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP), une Mesure d'Accompagnement Judiciaire (MAJ) ou un Accompagnement Vers et Dans le Logement (AVDL).
La commission d'attribution ASLL en charge d'examiner les demandes veille à ne pas multiplier le nombre d'intervenants auprès d'un ménage et pourra ainsi en fonction des situations, refuser un ASLL :
- aux personnes bénéficiaires de mesures de protection juridique (tutelle, curatelle).
- aux personnes bénéficiaires d'un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).
- aux personnes bénéficiaires d'un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).
- aux jeunes majeurs bénéficiaires d'un Accueil Provisoire Jeune Majeur (APJM).

CONTENU DE LA MESURE

Un accompagnement personnalisé destiné aux ménages afin de les aider à :
- rechercher un logement,
- constituer des dossiers de demandes de logements HLM, recherche de logements dans le parc privé,visite de logements etc...,
- accéder à un logement (ouverture compteurs...),
- constituer des demandes d'aide au règlement du dépôt de garantie (FSL, LOCA PASS),
- élaborer un budget avec prise en compte du loyer,
- l'appropriation du logement et des équipements,
- l'appropriation et à la découverte de l'environnement (équipements de quartier etc..),
- se maintenir dans les lieux,
- résoudre des problèmes de voisinage,
- résoudre des problèmes d'impayés de loyers (aide à la gestion du budget, constitution des dossiers de surendettement, médiation avec le bailleur).

DURÉE DE LA PRESTATION

- Mesure de 6 mois.
- Renouvellement possible pour une période de 3 ou 6 mois, dans la limite d'un total de 12 mois d'accompagnement.

Ces demandes de renouvellement sont examinées par le service Habitat et Logement

NATURE DE L'ACCOMPAGNEMENT

- Accompagnement personnalisé visant à rendre le ménage autonome dans ses démarches de recherche, d'accès ou de maintien dans un logement autonome.
- L'accompagnement dans la gestion administrative et financière.
- Le travailleur social en charge de l'accompagnement intervient en appui du travailleur social à l'origine de la demande, ce dernier reste en charge de l'accompagnement global et de la coordination des actions.

ORIENTATION / PRESCRIPTION

La demande de mesure ASLL (demande initiale) est effectuée obligatoirement par un travailleur social sur l'imprimé prévu à cet effet.

Les travailleurs sociaux exerçant dans les structures prestataires du Département au titre de la présente mission ou les travailleurs sociaux des organismes HLM ne sont pas en mesure de solliciter une mesure ASLL.

Ils doivent réorienter le ménage concerné vers un travailleur social d'une Maison du Département qui au regard du diagnostic de la situation jugera de l'opportunité de solliciter ce type d'accompagnement social.

PRESTATAIRES

- MdD SAINT-BRIEUC : ADALEA, PENTHIÈVRE ACTIONS, ADAPEI LES NOUELLES
- MdD LANNION : AMISEP
- MdD GUINGAMP : AMISEP, ADALEA
- MdD DINAN : STEREDENN, PENTHIÈVRE ACTIONS
- MdD LOUDÉAC : ADMR, AMISEP

Les demandes sont adressées au secrétariat du Service FSL.

Département des Côtes d'Armor
DDS/Service Habitat Logement - FSL
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC Cedex 1
Mail boite contact : contact-fsl-as@cotesdarmor.fr

Ces demandes sont présentées à la commission ASLL qui se réunit au moins une fois par mois pour étude et validation dans la limite de l'enveloppe budgétaire de l'année.

FICHE N° 3-4-7 : FSL - AIDES AU RÈGLEMENT DES IMPAYÉS TÉLÉPHONE ET INTERNET

OBJECTIFS

Le FSL prévoit une aide pour le maintien des services téléphoniques et d'accès à internet.

Le FSL ne prend pas en charge les frais d'ouverture ou de clôture de compteur.

MONTANT DE L'AIDE FINANCIÈRE

L'aide peut prendre en compte les frais d'abonnement et le forfait y compris la location de la box.

L'aide ne prend pas en compte les options, les dettes contractées au titre de communications en dépassement, hors forfait et/ou prestations facturées pour le compte d'autres opérateurs, achats ou prestations ponctuels, les lignes surtaxées d'internet et de téléphone portable :

Le montant de l'aide est plafonné au montant de la facture, et ne pourra pas dépasser 50 € par ménage.

Les aides accordées sous la forme de subvention sont versées aux créanciers.

Le paiement intervient après notification de la décision favorable.

BARÈMES

COMPOSITION DES MÉNAGES	rSa Socle
1 personne	598,54 €
2 personnes	897,81 €
3 personnes	1 077,37 €
Personne supplémentaire	239,42 €

CONDITIONS

- Le demandeur doit être titulaire du contrat d'abonnement.
- Le fournisseur doit être conventionné.
- Le demandeur devra s'engager à modifier, si possible, les termes de son contrat pour un contrat moins onéreux.
- Une seule aide sera accordée par foyer.
- La dette ne doit pas être inscrite dans un dossier de surendettement.
- La ligne n'est pas suspendue et le contrat n'est pas résilié.
- Un maximum de 3 demandes d'aide peut être sollicité par année civile dans la limite de 50 €.

DOCUMENTS À FOURNIR

- Facture détaillée.
- Imprimé de demande d'aide financière FSL TÉLÉPHONE et INTERNET.
- Justificatifs des ressources d'un des 2 mois précédant la demande de l'ensemble des personnes composant le ménage.

FICHE N° 3-4-8 : FSL - AIDE À LA MAÎTRISE DE L'ÉNERGIE ET À LA LUTTE CONTRE L'INCURIE

OBJECTIFS

L'aide du FSL vise à améliorer le confort du logement d'un locataire ou d'un propriétaire d'un logement occupé à titre de résidence principale, en situation de précarité énergétique et/ou confronté à une problématique d'incurie.

L'aide doit permettre :

- de prévenir les problèmes d'impayés d'énergie ou de concourir à leur résolution hors règlement de factures d'énergie impayées. Il s'agit de permettre aux occupants d'un logement de réduire leur consommation en énergie en participant au remplacement d'appareils électroménagers de première nécessité défectueux et rendus énergivores.
- et/ou de faciliter la ré-appropriation du logement par son occupant. Il s'agit de permettre aux occupants d'un logement de réaliser des travaux liés à des tâches de désencombrement, nettoyage...L'aide peut intervenir dans la prise en charge des frais de désencombrement, de mise en déchetterie, de nettoyage du logement et de désinfection (or désinsectisation pour cafards, punaises...), dès lors que le mode d'occupation du logement est de nature à compromettre le maintien du ménage dans le logement.

MONTANT DE L'AIDE FINANCIÈRE

L'aide, versée à l'entreprise, est plafonnée à 500 € pour l'achat d'appareil électroménager de première nécessité et à 1 500 € pour la réalisation de travaux liés à des tâches de désencombrement, nettoyage, désinfection et/ou mise en déchetterie.

BARÈMES

Selon le barème de ressources ci-dessous *(identique à celui du FSL Accès/Maintien)*

COMPOSITION DU MÉNAGE	PLAFOND DES RESSOURCES
1 personne	1 160 €
2 personnes	1 670 €
3 personnes	2 100 €
4 personnes	2 600 €
5 personnes	3 100 €
Personne supplémentaire	500 €

CONDITIONS

- La demande d'aide est formulée exclusivement par un travailleur social ou un chargé de visite intervenant au titre d'un SLIME, d'un Programme de Lutte contre l'Habitat Indigne ou d'une OPAH-RU, d'une mesure ASLL/AVDL ou MASP, ou d'une association tutélaire.
- Ménage (locataire ou propriétaire) d'un logement occupé à titre de résidence principale.
- Le demandeur ne doit pas avoir perçu une aide du FSL pour ce même volet dans les trois ans (année civile) précédent la date de la demande.
- Les dispositifs de droit commun doivent être sollicités avant le FSL (absence de prêt CAF mobilisé pour l'acquisition du matériel électroménager)
- Liste des appareils électroménagers (de classe énergétique A) éligibles :
  - Réfrigérateur (Classe C minimum)
  - Congélateur (Classe C minimum)
  - Four de cuisson (gaz ou électrique) et micro-ondes
  - Table de cuisson (gaz ou électrique)
  - Cuisinière (gaz ou électrique)
  - Lave-linge
  - Radiateur mobile à inertie
- Les Structures d'Insertion par l'Activité Économique (SIAE) seront à privilégier pour les travaux liés aux tâches de désencombrement, nettoyage,...

DOCUMENTS À FOURNIR

- Imprimé de demande d'aide financière FSL MAINTIEN « Aide à la maîtrise de l'énergie et à la lutte contre l'incurie ».
- Formulaire complémentaire précisant le RIB et le N° de SIRET de l'entreprise.
- Facture transmise dans un délai maximum d'un mois suivant la décision de la commission FSL notifiée au demandeur pour les dépenses d'achat d'électroménager et de deux mois pour les dépenses de travaux liés à des tâches de désencombrement, nettoyage, désinfection et/ou mise en déchetterie.
- Justificatifs des ressources d'un des 2 mois précédant la demande de l'ensemble des personnes composant le ménage, le ménage joindra les justificatifs du mois le plus favorable.

CHAPITRE 5
Transports

FICHE N° 3-5-1 : TRANSPORT SCOLAIRE DES ÉLÈVES ET ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

RÉFÉRENCES :

R 3111-24 et R 3111-27 du code des transports

Aux termes des articles R.3111-24 et R.3111-27 du Code des transports, le Département a pour obligation la prise en charge des frais de transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap, résidant sur son territoire, lorsque la gravité de leur handicap ne leur permet pas d'utiliser les transports en commun.

CONDITIONS D'ACCÈS AU DISPOSITIF

Dispositif de transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap :

- Être âgé de 3 ans à l'âge de la rentrée scolaire, et jusqu'à 24 ans inclus (correspondant à l'âge limite d'affiliation au régime étudiant de la sécurité sociale) ;
- Avoir un handicap reconnu par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), faisant l'objet d'une décision CDAPH (notification d'accord) ;
- Avoir un handicap, qui ne permet pas d'emprunter les transports en commun existants pour se rendre à l'établissement scolaire ou universitaire (avis établi par la MDPH requis, en complément de la notification d'accord) ;
- Fréquenter un établissement scolaire d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé sous contrat avec le ministère de l'éducation nationale ou le ministère de l'agriculture ou, s'agissant des étudiants, fréquenter un établissement d'enseignement supérieur relevant de la tutelle du ministère de l'éducation nationale ou du ministère de l'agriculture (articles R 3111-24 et R 3111-27 du Code des transports) ;
- Le représentant légal de l'élève, la famille d'accueil, ou l'étudiant doit être domicilié dans les Côtes-d'Armor ;
- Avoir adressé un dossier de demande de transport complet au Département.

Dispositif de transport scolaire des élèves de l'enseignement spécialisé

Les élèves scolarisés en unité localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS primaire ou secondaire), en section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA), en dispositif d'autorégulation (DAR), en Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme (UEEA) dans un établissement scolaire, ou bénéficiaires d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG) de la MDPH précisant le transport scolaire. peuvent également prétendre à certains des dispositifs prévus pour les élèves et étudiants en situation de handicap, reconnus médicalement inaptes par la MDPH à prendre les transports en commun.

MODES DE TRANSPORT

Le mode de prise en charge du transport scolaire sera proposé à la famille par le Département, notamment au vu de l'évaluation médicale établie par la MDPH.

Avis favorable de la MDPH : l'élève n'est pas reconnu apte à prendre les transports en commun.

- soit la famille (ou un tiers désigné par celle-ci) utilise son véhicule personnel pour assurer le transport du domicile à l'établissement. Elle peut alors demander à percevoir un remboursement forfaitaire du transport scolaire, selon les modalités « Conditions de remboursement des frais de transport » précisées ci-dessous.

ou

- un transport adapté collectif est mis en place par le Département (frais de dossier de 120 € pour l'année scolaire - assistantes familiales exemptées - sauf en cas de mise en place d'un transport adapté lors du dernier trimestre de l'année scolaire).

ou

- l'abonnement de transport en commun est pris en charge par le Département dans le cadre de l'encouragement à l'autonomie, pour les élèves ou étudiants jusqu'alors bénéficiaires des transports adaptés du Département, et qui souhaitent faire l'apprentissage des transports en commun pour se rendre à leur établissement.

Avis défavorable de la MDPH : l'élève est reconnu apte à prendre les transports en commun.

La prise en charge des transports scolaires sera proposée à la famille par l'Autorité Organisatrice de Mobilité compétente (Région Bretagne ou EPCI concerné).

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT

Avis favorable de la MDPH : l'élève n'est pas reconnu apte à prendre les transports en commun.

Le Département indemnise les familles qui utilisent leur véhicule personnel pour assurer le transport scolaire de leur enfant, ou qui missionne un tiers à cet effet, au prix de 0,60 € du kilomètre suivant l'itinéraire le plus court entre le domicile et l'établissement scolaire (selon le planning renseigné et le nombre de trajets réellement effectués), et sur la base d'un seul aller-retour journalier ou hebdomadaire en fonction de leur régime scolaire (externe ou interne).

La date d'ouverture des droits à l'indemnisation des frais de transport est le premier jour du mois du dépôt de la demande, sous réserve d'effectivité (dossier complet). Les indemnisations se font à semestre scolaire échu (fin janvier et/ou mi-juillet).

Les pièces justificatives à fournir pour déclencher un remboursement :
• relevé d'identité bancaire (RIB) ;
• certificat de scolarité ;
• justificatif de domicile de moins de 3 mois.

MODALITÉS D'INSCRIPTION AUX TRANSPORTS SCOLAIRES ADAPTÉS OU DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT

Le formulaire de demande de prise en charge peut être obtenu à l'adresse suivante :

Département des Côtes d'Armor
Direction des Infrastructures, de la Mobilité et de la Mer
9 Place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 SAINT-BRIEUC Cedex 1
Tél : 02.96.77.68.08
MobiliteDI@cotesdarmor.fr

Le formulaire est téléchargeable sur le site ***www.cotesdarmor.fr,*** rubrique vos services, Personnes handicapées, Transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap

FICHE N° 3-5-2 : BONS TRANSPORTS SNCF

RÉFÉRENCES :

Aide extra-légale accordée aux personnes en grande difficulté matérielle et/ou sociale

Les bons de transport SNCF sont un des outils mis à la disposition des pôles sociaux des MdD pour aider à dépasser les difficultés de mobilité rencontrées par beaucoup d'usagers, à l'instar du Service d'Accompagnement à la Mobilité (SASM) ou bien encore du tarif social Tibus. Ces dispositifs restent subsidiaires aux aides légales activables (CPAM, CAF, Pôle Emploi,...), ainsi qu'aux dispositifs de transports à la demande développés par les communes/villes et EPCI et les solutions mobilisées et mobilisables par la personne elle-même auprès de son entourage (familial, amical, voisinage, ...)

BÉNÉFICIAIRES

Le demandeur doit bénéficier des minimas sociaux, le barème est indexé sur le montant du rSa.

CONDITIONS D'ADMISSION

Conditions administratives :

Le demandeur doit attester d'une domiciliation stable dans les Côtes d'Armor depuis plus d'un mois, y compris en CHRS ou CCAS.

La demande n'est pas recevable si la personne est déboutée du droit d'asile ou demandeur de droit d'asile.

Conditions de ressources :

L'éligibilité de l'aide est calculée à partir du quotient familial. L'ensemble des ressources des personnes au domicile est pris en compte dans le calcul, à l'exception de l'allocation logement familiale (ALF) ou Social (ALS), ou l'allocation personnalisée au logement (APL).

Des dispositifs possibles sont à activer en priorité en fonction des situations. Le demandeur doit avoir eu un refus au titre des aides légales (Pôle Emploi, CPAM, CAF, ...).

Pour les enfants suivis par l'aide sociale à l'enfance, il faut prioritairement solliciter ce service.

PLAN D'AIDE GLOBAL

La demande est à faire auprès du service pilotage et accompagnement de l'action sociale à la Direction du Développement Social (DDS) sur l'imprimé de demande d'aide financière par le travailleur social.

DESTINATION DE L'AIDE

Les motifs de ce transport doivent concourir à améliorer la situation familiale, professionnelle, administrative ou la santé de son demandeur.

Laissé à l'appréciation du travailleur social, le motif de transport peut se trouver dans la liste ci-dessous sans qu'elle soit exhaustive :

- favoriser le lien parents-enfants (droit de visite si les parents sont éloignés)
- se rendre à une convocation (tribunal, avocat, ...)
- se rendre à un entretien d'embauche hors de la région Bretagne en complément de l'aide de la Région.
- retourner sur son lieu initial d'hébergement
- se rendre dans un établissement de soins ou en consultation auprès d'un spécialiste si ce trajet ne peut être pris en charge par une Caisse d'Assurance Maladie.

DÉCISION

L'imprimé de demande d'aide financière avec les pièces justificatives est soumis pour décision au chef de service pilotage et accompagnement de l'action sociale à la DDS.

BARÈME

L'aide est accordée en comparant le quotient familial institutionnel au barème d'aide financière personnes vulnérables, calculé en fonction du nombre de personnes présente dans le foyer. Le barème est indexé sur le montant du rSa. Une mise à jour de Solis est réalisée à chaque évolution de ce dernier.

RECOURS

Tout rejet devra être notifié par courrier – courrier au Départ de la DDS - lequel devra préciser par les voies de recours, en y apposant les mentions suivantes.

S'agissant d'une décision administrative, je vous informe que vous pouvez présenter un recours gracieux ou contentieux dans les deux mois à compter de la réception du présent courrier :

Recours gracieux :

Vous pouvez contester la décision en adressant, dans un délai de deux mois à compter de la réception de ce courrier, une lettre recommandée avec accusé réception au Président du Conseil Départemental - Département des Côtes d'Armor

Direction développement social
9 place du Général De Gaulle
CS 42371
22 000 Saint-Brieuc
contactDDS@cotesdarmor.fr

Recours contentieux :

En cas de décision de refus de votre recours gracieux, vous avez un délai de deux mois pour saisir le Tribunal Administratif par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au

Tribunal Administratif de Rennes
Hôtel de Bizien - 3 Contour de la Motte
CS 44416 - 35044 Rennes cedex

ou par le téléservice Télérecours accessible par le site ***www.telerecours.fr*** (rubrique : telerecours citoyens).

Vous devrez joindre une copie de la notification de rejet à votre requête.

ANNEXES

CONTRAT D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

Nom Prénom :

Adresse :

N° CAF ou MSA :

N° CLASSOTHÈQUE

Ce document exprime les engagements réciproques conclus entre vous et le Département des Côtes d'Armor représenté par le Président du Conseil départemental.

Il constitue votre contrat d'engagements réciproques *(art.L262-35 et L262-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles).*

Le non respect des engagements peut entraîner une suspension de l'allocation rSa (art.L262-37 du CASF)

Les informations recueillies dans ce document sont confidentielles.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour les informations vous concernant auprès du Département des Côtes d'Armor

BÉNÉFICIAIRE :

Nom – Prénom : ..... Date de naissance : .....

Numéro de téléphone : .....

Niveau d'étude, de formation ou qualification : .....

Permis de conduire : Oui ❍ Non ❍

Dernier emploi occupé : ..... Date de fin : .....

Durée globale d'activité : .....

Date d'inscription à Pôle Emploi : ..... N° Pôle Emploi : .....

Êtes-vous bénéficiaire : RQTH ❍ AAH ❍ ASS ❍ Autre ❍ à préciser : .....

CONJOINT :

Nom – Prénom : ..... Date de naissance : .....

ENFANTS :

Nombre d'enfants à charge au titre du rSa : ..... Ages : .....

EXPRESSION DU BÉNÉFICIAIRE :

Quels changements vous paraissent souhaitables dans votre situation, ou quelles sont les modifications survenues depuis votre dernier contrat ?

.....

.....

Quelles démarches en cours ?

.....

.....

Quel soutien souhaiteriez-vous pour les mener à bien ?

.....

.....

Seriez-vous intéressé pour représenter les bénéficiaires du rSa dans les Commissions locales ? OUI ❍ NON ❍

Votre objectif prioritaire :

.....

.....

.....

.....

Autres objectifs :

.....

.....

- ❍ Rechercher un emploi, maintenir l'emploi en cours *(hors accompagnement Pôle emploi)*
- ❍ Consolider et développer une activité indépendante
- ❍ Lever les obstacles à l'emploi
- ❍ Améliorer, maintenir les conditions de l'autonomie sociale

1ER CER ❍ RENOUVELLEMENT ❍

OBSERVATIONS DU RÉFÉRENT:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

À REMPLIR OBLIGATOIREMENT

Date : .....

Nom du référent rsa : ..... Service ou organisme .....

ACTIONS ET DÉMARCHES SUR LESQUELLES PORTENT LES ENGAGEMENTS DU BÉNÉFICIAIRE

1 - .....

.....

.....

2 - .....

.....

.....

3 - .....

.....

.....

❍ EMPLOI

❍ MOBILITÉ

❍ LOGEMENT

❍ VIE FAMILIALE

❍ VIE SOCIALE

❍ SANTÉ

Cadre réservé à l'administration : Proposition d'examen de la situation en Cellule d'Orientation ❍

Durée du Contrat : ❍ 3 mois ❍ 6 mois ❍ 12 mois

DATE ET SIGNATURE DU BÉNÉFICIAIRE :

VALIDATION DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL :

(ou son représentant)

CONTRAT D'ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET PROFESSIONNEL DU BÉNÉFICIAIRE SOUMIS À L'OBLIGATION DE RECHERCHE D'EMPLOI

En tant que bénéficiaire du revenu de solidarité active (rSa), vous êtes soumis à une obligation de recherche d'emploi si vous êtes sans emploi ou si vous avez un emploi vous procurant de faibles ressources.

- si les ressources de votre foyer sont inférieures au montant du rSa socle correspondant à la composition de votre famille,
- et si vous êtes personnellement sans emploi ou si votre salaire mensuel moyen des 3 derniers mois est inférieur à 500 €.

Le conseil départemental est chargé de vous orienter vers un parcours professionnel ou un parcours social et il doit décider de votre orientation dans les 2 mois suivant la notification de la CAF ou de la MSA.

Si vous êtes orienté vers les services sociaux du département ou un organisme d'insertion, vous serez invité à conclure avec le conseil départemental, sous un délai de 2 mois après cette orientation, un contrat énumérant vos engagements réciproques en matière d'insertion.

L'orientation vers un parcours social est temporaire et a vocation à déboucher sur un parcours professionnel en vue du retour à l'emploi.

SANCTIONS EN CAS DE NON-RESPECT DES OBLIGATIONS

Sauf situation particulière, le versement de votre rSa est suspendu, en tout ou partie, lorsque :

- de votre fait et sans motif légitime, votre projet personnalisé d'accès à l'emploi ou votre contrat d'engagement ne sont pas établis dans les délais prévus ou ne sont pas renouvelés,
- vous ne respectez pas, sans motif légitime, les dispositions prévues dans votre projet personnalisé d'accès à l'emploi ou votre contrat d'engagement,
- vous êtes radié par Pôle emploi de la liste des demandeurs d'emploi,
- vous refusez de vous soumettre aux contrôles prévus.

Vous êtes invité à faire connaître vos observations, assisté par la personne de votre choix, avant que la suspension n'intervienne.

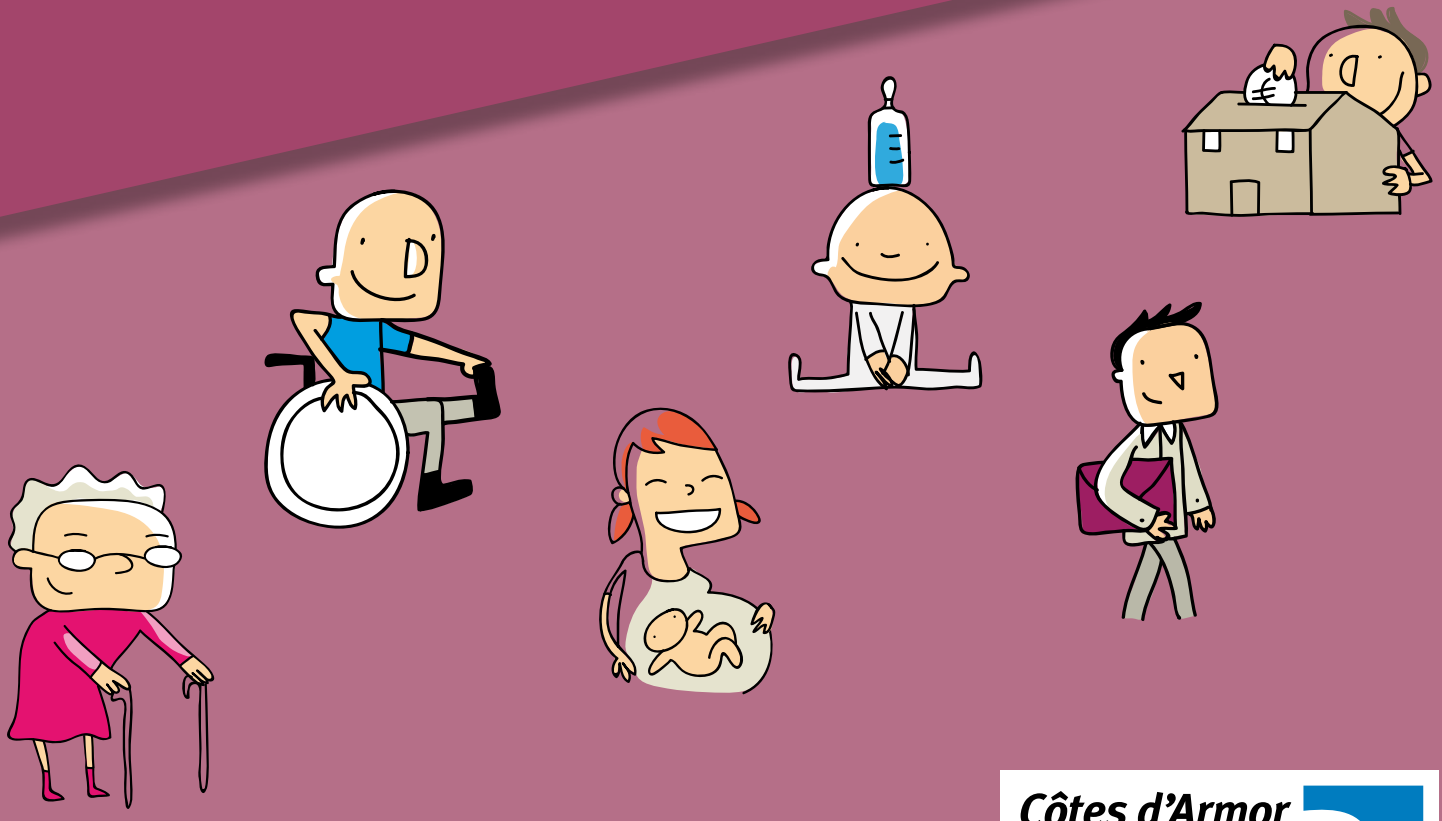
Le conseil départemental peut décider de reprendre le versement du rSa à partir de la date de conclusion du projet personnalisé d'accès à l'emploi ou de l'un des contrats d'engagement.

Monsieur le Président du Conseil départemental
Direction du Développement Social
Service Insertion Socio-Professionnelle
9 Place du Général De Gaulle
CS 42371
22023 Saint-Brieuc Cedex 1

La loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire dont le destinataire est le Conseil départemental. Cette loi garantit un droit d'accès et de rectification pour les données auprès des services du Conseil départemental

DÉPARTEMENT DES CÔTES D'ARMOR

Pôle Solidarités
9 place du Général de Gaulle
CS 42371
22023 Saint-Brieuc Cédex 1



Côtes d'Armor le Département

Dpt22• Dircom•KL•092026