



RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE

Mise à jour
2025



Préambule

En son article L.121-3, le Code de l'action sociale et des familles oblige le Département à l'adoption d'un règlement départemental d'aide sociale.

Sous l'égide de la décentralisation opérée par l'Etat à partir de 1982, le Département s'est vu octroyé plusieurs domaines de compétences. De ce fait, il a le devoir d'établir une politique d'action sociale, tenant compte des compétences confiées strictement par la Loi, et celles dont il détient la totale libre administration. Le règlement a ainsi pour but le rassemblement de l'ensemble des dispositions régissant les prestations applicables au niveau national mais aussi celles particulières dont s'est doté le Département des Pyrénées-Atlantiques.

En charge de définir les règles en vertu desquelles sont attribuées les prestations d'aide sociale relevant du Département, ce document est garant de la lisibilité et de l'effectivité des procédures légalement admises. Etabli sous forme de fiches, il favorise l'accès à l'information et la garantie des droits.

Le règlement s'impose à tous, personnes morales, personnes physiques, collectivités territoriales, établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Sommaire

TITRE I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

I. POLITIQUES D'AIDE ET D' ACTIONS SOCIALES

FICHE 1 : Politique d'Aide Sociale	8
FICHE 2 : Conditions et procédure générale d'admission à l'aide sociale	10
FICHE 3 : Obligation alimentaire et assistance mutuelle	12
FICHE 4 : Domicile de secours	14

II. ÉTABLISSEMENTS ET PARTENAIRES SOUMIS À PROCÉDURE

FICHE 5 : L'autorisation	16
FICHE 6 : L'habilitation	19
FICHE 7 : L'agrément	20
FICHE 8 : La déclaration	23
FICHE 9 : Tarification des établissements	24
FICHE 10 : L'évaluation et le contrôle des établissements	28

III. OPPOSABILITÉ

FICHE 11 : Conséquences de l'admission à l'aide sociale	30
FICHE 12 : Contrôles de fonctionnement de l'aide sociale	31
FICHE 13 : Les voies de recours - contrôles et sanctions	33

TITRE II. ENFANCE, FAMILLE ET SANTÉ PUBLIQUE

FICHE 14 : Dispositif départemental Enfance, Famille et Santé Publique	37
--	----

A - PRÉVENTION

1. Prévention sociale

1.1 Prévention collective

FICHE 15 : Prévention spécialisée	42
FICHE 16 : Prévention et inclusion sociale	43

1.2 Prévention individuelle

FICHE 17 : Règlement intérieur départemental des aides à domicile : aides financières	45
FICHE 18 : Règlement intérieur départemental des aides à domicile : l'intervention des technicien(ne)s de l'intervention sociale et familiale (TISF) et des auxiliaires de vie sociale (AVS)	50

2. Protection maternelle et infantile

FICHE 19 : Recueil d'informations en épidémiologie	54
FICHE 20 : Information aux parents	55
FICHE 21 : Consultations, visites prénatales et postnatales	56
FICHE 22 : Consultations, visites à domicile pour les enfants de moins de six ans et bilan de santé en école maternelle	57
FICHE 23 : Consultation de Centres de santé sexuelle	58

B - PROTECTION

FICHE 24 : Service de l'Aide Sociale à l'Enfance	61
--	----

1. Protection administrative

FICHE 25 : Aide Educative à Domicile (A.E.D.)	64
FICHE 26 : Mesure administrative d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (A.E.S.F.)	65
FICHE 27 : Accueil provisoire	66
FICHE 28 : Accueil mère - parent - enfant	67
FICHE 29 : Projet d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs dit « contrat jeune majeur »	68

2. Protection judiciaire

FICHE 30 : Action Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)	71
FICHE 31 : Aide à la Gestion du Budget Familial (A.G.B.F.)	72
FICHE 32 : Accueil et évaluation de mineurs non accompagnés	73
FICHE 33 : Placement	74

FICHE 34 : Délégation d'autorité parentale	75
FICHE 35 : Déclaration judiciaire en délaissement parental	76
FICHE 36 : Retrait d'autorité parentale	77
FICHE 37 : Pupilles de l'Etat	78
C - MISSION ADOPTION	80
FICHE 38 : Accouchement dans le secret	81
FICHE 39 : Agrément d'adoption	82
FICHE 40 : L'adoption	84
FICHE 41 : Accès aux origines	86
TITRE III - AUTONOMIE	88
FICHE 42 : Dispositif départemental d'autonomie	89
I. LES AIDES AU SOUTIEN À DOMICILE	91
FICHE 43 : L'aide-ménagère	92
FICHE 44 : L'allocation représentative des services ménagers (A.R.S.M.)	94
FICHE 45 : Les prestations de repas en foyer restaurant ou à domicile	95
FICHE 46 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile	97
FICHE 47 : La Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)	102
FICHE 48 : L'Allocation Compensatrice (A.C.)	108
FICHE 49 : Les services d'accompagnement à la vie sociale et d'accompagnement médico-social	111
II. LES AIDES AU SOUTIEN EN ÉTABLISSEMENT	113
FICHE 50 : L'hébergement en établissement pour personnes âgées	114
FICHE 51 : L'hébergement en établissement pour personnes handicapées	121
FICHE 52 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement et autres prestations financières	129
III. ACCUEIL FAMILIAL DES PERSONNES ÂGÉES ET/OU EN SITUATION DE HANDICAP	133
FICHE 53 : Accueil familial à titre onéreux, définition et agrément	134
FICHE 54 : Accueil familial à titre onéreux, projet et contrat d'accueil	137
FICHE 55 : Accueil familial à titre onéreux : prestations d'aides sociales en accueil familial	141
IV. L'HABITAT INCLUSIF ET L'AIDE À LA VIE PARTAGÉE	145
FICHE 56 : Habitat inclusif et Aide à la vie partagée (AVP)	146
TITRE IV. INSERTION	150
FICHE 57 : Dispositif départemental d'insertion	151
I. REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE	153
FICHE 58 : Revenu de Solidarité Active (R.S.A.)	154
FICHE 59 : Droits et devoirs des bénéficiaires	158
FICHE 60 : Travailleurs non-salariés	162
FICHE 61 : Commission de Recours Insertion (C.R.I.)	167
II. PRÉCARITÉ	169
FICHE 62 : Règlement des aides financières départementales	170
FICHE 63 : Accompagnement Social Lié au Logement (A.S.L.L.)	176
FICHE 64 : Fonds intempéries	177
ANNEXES	178

TITRE I.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES



I. POLITIQUES D'AIDE ET D' ACTIONS SOCIALES



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.111-1 et suivants, L.116-1 et suivants

DÉFINITION DE L'AIDE SOCIALE

L'aide sociale désigne l'ensemble des prestations solidaires, légalement établies, mises à la charge des collectivités territoriales. Ces actions sont destinées à faire face à un état de besoin de personnes physiques dans l'impossibilité d'y pourvoir.

LES PRINCIPES DE L'AIDE SOCIALE

Subsidiarité : L'aide sociale intervient en dernier recours en vue de prendre en charge la part de ressources non couverte par le demandeur. Découle de ce critère, le « caractère d'avance ». Pour la plupart de ces prestations, des recours en récupération peuvent être exercés par le Département.



Temporaire et révisable : L'aide sociale est attribuée pour une situation déterminée. Les droits du bénéficiaire sont susceptibles d'être révisés en cas de changement de situation.

DROITS DES USAGERS

Droit personnel et incessible : L'aide sociale peut être demandée et utilisée uniquement par l'intéressé ou son représentant légal.

Droit à l'information : Toute personne doit être informée de manière effective de ses droits, et des voies de recours existantes. Ce droit admet une obligation de transparence et de transmission.

Droit à la vie privée : Toute personne a droit au respect de sa vie privée. Ainsi, tous les professionnels en charge de l'accompagnement des personnes sont soumis au secret professionnel et au devoir de réserve.

Dans le respect des droits fondamentaux des usagers, le traitement de leurs données à caractère personnel se fait dans le strict respect de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ; du règlement général de la protection des données ; et des procédures imposées par la C.N.I.L. Un délégué à la protection des données a été nommé à cet effet.

Droit à l'égalité : Toute personne qui remplit les conditions d'octroi à l'aide sociale a le droit de bénéficier des prestations effectuées par le Département.

Droit à la vie : L'aide sociale est un service départemental qui repose sur la protection du droit à la vie. Les corollaires de ce droit sont les droits à la dignité, ainsi qu'à l'intégrité physique et morale.

LES BÉNÉFICIAIRES

Les mineurs et jeunes majeurs

Le droit français met un point d'honneur à protéger l'intérêt supérieur de l'enfant. Outre, la vulnérabilité inhérente à la condition du mineur, cette protection est primordiale pour défendre la vie de l'adulte en devenir.

Les familles

Socle de la protection du mineur, la famille est le milieu de construction de ce dernier. L'aide sociale relative aux familles tente d'agir en prévention afin que cet environnement maintienne l'enfant dans un contexte sécurisant, permettant son développement.

Les personnes âgées

Est une personne âgée, une personne physique âgée de plus de 65 ans. Une personne âgée de 60 ans reconnue inapte au travail (pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie) pourra également bénéficier de l'aide sociale relative aux personnes âgées.

Les personnes handicapées

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

Les personnes physiques luttant contre la pauvreté et les exclusions

La prise en charge de ces personnes est fondée sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains.

L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE

Il s'agit de toutes les actions qui ont pour objectif de promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Ces actions reposent sur l'évaluation continue des besoins et des attentes des membres de la société.

L'ACCUEIL

L'accueil doit garantir la prise en charge effective et respectueuse des personnes en situation de vulnérabilité. Qu'il soit physique ou téléphonique, le premier accueil a lieu dans un environnement social permettant l'écoute et la compréhension des besoins. Par ce premier accueil, pourra être proposée à l'accueilli une intervention sociale et médico-sociale. Certaines situations sont prioritaires, notamment lorsqu'elles concernent le respect des droits fondamentaux : l'hébergement, l'accès aux soins, y compris alimentaires, vestimentaires ou sanitaires.

L'ÉVALUATION

L'évaluation est une étape fondamentale qui prépare de manière décisive le projet d'accompagnement.

Plusieurs principes doivent être respectés :

Lisibilité et clarté : notification de l'objectif de l'évaluation, des missions de l'évaluateur, de la procédure décisionnelle, des règles relatives à la communication des informations, des droits et des voies de recours.

Motivation de la décision : l'évaluateur devra effectuer une analyse, en motivant sa décision.

L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement s'appuie sur des pratiques pluridisciplinaires de prise en charge individuelle et collective.

Dans le respect de chaque individu, il a pour but de valoriser les capacités d'autonomie des bénéficiaires, favorisant la construction pérenne d'un projet de vie.

Le projet d'accompagnement s'élabore autour des motivations et des compétences personnelles du bénéficiaire.



FICHE 2

Conditions et procédure générale d'admission à l'aide sociale

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.111-1 et suivants, L.112-1 et suivants, L.113-1 et suivants, L.114-1 et suivants, L.115-1 et suivants, L.131-1 et suivants, L.133-2 et suivants, R.131-1 et suivants

CONDITION DE RÉSIDENCE

Pour bénéficier de l'aide sociale, sous réserve des conditions inhérentes à chacune des prestations, il faut résider en France de manière habituelle et non passagère.

CONDITION DE NATIONALITÉ

Par principe, le demandeur doit être de nationalité française.

Toutefois, les étrangers ressortissants de pays signataires de la convention européenne d'assistance sociale et médicale peuvent également en bénéficier. Les étrangers de pays tiers n'ayant pas ratifié cette convention devront présenter un titre délivré par la Préfecture prouvant la régularité de leur séjour. Pour l'aide à domicile, ils devront prouver une résidence ininterrompue en France pendant 15 ans, avant l'âge de 70 ans. Par exception, les réfugiés et apatrides pourront être pris en charge au titre de la protection de l'enfance et des familles.

CONDITION DE RESSOURCES

L'admission à l'aide sociale est soumise à des conditions de ressources, qui varient selon les prestations sollicitées. L'appréciation s'effectue sur les douze mois précédents la demande.

Elle permet d'évaluer la capacité du demandeur à faire face à la dépense pour laquelle il demande l'aide.

CONDITION DE SITUATION

Les personnes en situation de handicap doivent :

- être âgées de plus de 20 ans ;
- détenir une reconnaissance handicap de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) avant 65 ans ;
- bénéficier d'un taux d'invalidité égal ou supérieur à 80%, et moins de 80% en cas d'inaptitude à tout travail.

Des dérogations à l'âge sont possibles selon les prestations demandées.

DÉPÔT DU DOSSIER

Il convient de se référer aux prestations souhaitées pour connaître la liste des pièces à fournir pour compléter le dossier. Par principe, toutes les demandes de prestation d'aide sociale doivent être signées par le demandeur, même lorsqu'il est sous curatelle (le curateur devra uniquement en être informé). Par exception, lorsque le demandeur est sous tutelle, son représentant légal peut signer.

Par la suite, les demandes doivent être déposées à l'Hôtel du Département, au C.C.A.S. ou C.I.A.S., ou à défaut, à la Mairie de résidence de l'intéressé.

Dans le mois de leur dépôt, les demandes sont transmises au service compétent du Département qui les instruit.

INSTRUCTION DU DOSSIER

L'instruction est réalisée par les agents des services du Département, au nom du Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques. Pour obtenir des renseignements supplémentaires et nécessaires, ils peuvent solliciter le concours de l'administration fiscale, de la sécurité sociale ou des caisses de retraites.

Le demandeur ou son représentant légal peuvent également demander à être entendu, en effectuant une demande par courrier à destination du service instruction.

NOTIFICATION DE LA DÉCISION

Le service instructeur pourra déclarer irrecevable tout dossier qui est incomplet ou erroné.

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

Cette dernière sera notifiée :

- au demandeur et/ou à son représentant légal ;
- à l'établissement ou prestataire (Mairie, C.C.A.S., C.I.A.S. accompagnateur également) ;
- le cas échéant, au conjoint et aux obligés alimentaires.

Dans tous les cas, le Président du Conseil départemental a l'obligation de donner une réponse par accusé de réception dans un délai déterminé selon chacune des prestations particulières.

PROCÉDURE D'URGENCE

Pour les personnes âgées, il existe une procédure d'urgence d'admission à l'aide sociale qui peut être prononcée par le maire. Ce dernier devra s'assurer :

- des besoins réels du demandeur ;
- de l'insuffisance des ressources du demandeur ;
- des éventuelles possibilités contributives des obligés alimentaires.

Le maire devra notifier sa décision au Président du Conseil départemental ou au représentant de l'Etat dans un délai de trois jours. En cas d'accueil en établissement, son directeur doit notifier au Département l'entrée de toute personne ayant fait l'objet ou sollicitant une décision d'admission d'urgence, dans un délai de 48 heures.

Dans le cas où les délais ne seraient pas respectés, des conséquences sont susceptibles d'advenir, ce dont dispose l'article L.131-3 du C.A.S.F.

DURÉE DES AIDES

Le droit à l'aide sociale est accordé pour une durée déterminée en fonction des règles légales aux prestations. Il peut être révisé ou renouvelé selon les conditions légales pour chacune des prestations.

En cas de décès du bénéficiaire, les droits prennent fin. Il incombe au maire ou au directeur d'un établissement de santé ou d'hébergement social et médico-social, d'avertir le service d'aide sociale mandaté dans un délai de dix jours à compter de la date à laquelle le décès est porté à sa connaissance.



FICHE 3

Obligation alimentaire et assistance mutuelle

RÉFÉRENCES

Code civil, articles 205 à 212 ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.132-6, L.132-7, R.132-9, et R.132-10

DÉFINITION

Le caractère subsidiaire de l'aide sociale repose sur la mise en place de l'obligation alimentaire. Cette dernière est l'obligation légale et morale qui incombe à certains membres d'une même famille de répondre aux besoins de ceux qui ne peuvent les satisfaire seuls.

LES OBLIGÉS ALIMENTAIRES

Les obligés alimentaires sont :

- les père et mère qui ont l'obligation de nourrir, entretenir et élever leurs enfants, tant que ces derniers ne sont pas autonomes financièrement ;
- les enfants et leurs conjoints, tant que le lien qui produit l'affinité persiste, détiennent une obligation alimentaire envers leurs parents.

DEVOIRS DE SECOURS

Les époux se doivent assistance mutuelle.

La séparation de fait et de corps, entre époux, fait persister l'assistance mutuelle, ce qui n'est pas le cas du divorce. Toutefois, par décision judiciaire, le débiteur d'aliments peut demander un allègement ou une décharge de son devoir. Lorsque les conjoints sont unis par un Pacte Civil de Solidarité (P.A.C.S.), l'assistance mutuelle fait l'objet d'une clause contractuelle prévue au sein de ce dernier. Le motif de l'indignité ne peut jouer entre époux.

EXCEPTIONS

Les enfants retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins 36 mois cumulés au cours des dix-huit premières années de leur vie, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales (J.A.F.), sont dispensés de droit de fournir une aide alimentaire à leurs parents.

Sont également dispensés de fournir cette aide :

- Les enfants dont l'un des parents est condamné comme auteur, co-auteur ou complice d'un crime ou d'une agression sexuelle commis sur la personne de l'autre parent, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales.

Cette disposition porte uniquement sur l'aide au parent condamné.

- Les petits-enfants dans le cadre d'une aide sociale à l'hébergement demandée pour le compte de l'un de leurs grands-parents

Si un enfant estime avoir subi un manquement grave de son parent, il peut saisir le J.A.F. pour être exonéré partiellement ou totalement de l'obligation. La charge de la preuve lui incombe.

L'exonération s'étend aux descendants des enfants susvisés.

MISE EN ŒUVRE

Lors de la constitution d'un dossier à l'aide sociale, le demandeur doit fournir une liste des personnes tenues à l'obligation alimentaire. Ces dernières sont ainsi invitées par le Département, à indiquer l'aide financière qu'elles peuvent fournir, et le cas échéant la preuve du contraire ; ce qui pourra être vérifié par le service.

La décision d'admission à l'aide sociale est notifiée à chacun des obligés alimentaires par un arrêté du Président du Conseil départemental, informant sur :

- l'insuffisance du demandeur ;
- le coût de l'accompagnement ;
- le montant global de l'obligation alimentaire évalué par le Département ;
- la possibilité de répartition amiable de la somme entre les obligés alimentaires ou la fixation par le juge.

Un acte d'engagement susvisé doit être retourné dans le mois suivant la réception de l'arrêté. Le défaut de retour dans les délais vaut refus de la part des obligés. Le J.A.F. du lieu de la résidence du bénéficiaire à l'aide sociale sera alors saisi aux fins de fixation des participations.

CALCUL DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Les obligés alimentaires ne sont pas solidaires entre eux. Lorsque le deuxième conjoint entre en E.H.P.A.D., la première obligation est maintenue au titre de la prise en charge de l'épouse. Toute-

fois, s'il remplit les conditions, le deuxième est pris en charge par l'aide sociale pour la totalité des frais d'hébergement, déduction faite du reversement des 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.

Lorsqu'un époux bénéficiaire de l'aide sociale en E.H.P.A.D. perd son époux à domicile, il pourra réclamer au notaire, durant l'année d'ouverture de la succession, de prélever, sur la succession du conjoint décédé, les sommes nécessaires au financement de ses frais d'hébergement.

Pour chaque obligé alimentaire, l'obligation est calculée à partir d'un barème basé sur le montant du minimum garanti déterminant pour chaque année un seuil de mise en cause à hauteur de 1266€ par mois pour une personne seule, majoré de 422€ par enfant à charge, 2110€ pour un couple, au 01/11/2024. Les ressources mensuelles sont calculées sur la base du dernier revenu annuel brut déclaré divisé par 12.

La part des ressources au-delà de ce seuil permet de déterminer le montant de l'obligation alimentaire en fonction d'un barème de référence fixé par le Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques ainsi établi :

PART DES RESSOURCES AU DELA DU SEUIL (BASE)	TRANCHE PARTICIPATION
Euros	Euros
152.45	7.62
304.90	22.87
457.35	45.73
609.80	76.22
762.25	114.34
914.69	160.07
1067.14	213.43
1219.59	274.41
1372.04	343.01
1524.49	419.23
1676.94	503.08
1829.39	594.55

1981.84	693.64
2134.29	800.36
2286.74	914.69
2439.18	1036.65
2591.63	1166.23
2744.08	1303.44
2896.53	1448.27
3048.98	1600.71

Formule de calcul :

Si les revenus d'imposition de la personne ou du couple (brut déclaré/12) > au seuil de mise en cause :

Faire la différence entre le montant mensuel et le seuil de mise en cause, soit la base réelle.

Pour affiner, selon la tranche dans laquelle on se situe, le montant de l'obligation alimentaire proportionnellement aux ressources réellement constatées, il est appliqué la formule de calcul suivante :

(base réelle x part inférieure/base inférieure) = montant obligation alimentaire

Les participations des différents obligés alimentaires sont ensuite additionnées pour déterminer le montant global de cette obligation alimentaire.

SAISINE DU JUGE AUX AFFAIRES FAMILIALES

Le créancier d'aliment ou son représentant légal, les établissements publics de santé, les établissements sociaux et médico-sociaux, ainsi que le Président du Conseil départemental, peuvent saisir le J.A.F. aux fins de fixation et de répartition à l'obligation alimentaire (notamment à effet rétroactif).

Le recours en cour d'appel pour une contestation de la décision du J.A.F. n'est pas suspensif.

Le jugement n'est pas limité dans le temps sauf si un obligé alimentaire sollicite le J.A.F. pour un élément nouveau.

Le jugement vaut à partir de la saisine du juge ou à partir de la date indiquée dans le jugement ou dans la notification de jugement.



FICHE 4

Domicile de secours

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.111-3, L.121-1, L.121-7, L.122-1, L.122-5, L.264-1 à L.264-10 et R.131-8

DÉFINITION

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

Sa caractérisation permet de déterminer la compétence financière de la collectivité territoriale. En l'absence de domicile de secours, les frais incombent au Département où réside l'intéressé lors de la demande ou à l'Etat si le domicile ne peut être déterminé.

ACQUISITION

Trois conditions cumulatives subsistent.

 Condition de résidence habituelle : Présence physique habituelle dans un Département, indépendamment des conditions d'habitation des personnes accueillies.

En l'absence de domicile stable, les personnes ayant un lien avec la commune, peuvent élire domicile auprès d'un C.C.A.S., d'un C.I.A.S. ou d'un organisme agréé à cet effet pour bénéficiaire des prestations légales d'aide sociale. Ce traitement spécial relève de l'Etat.

Condition de durée : Résidence d'au moins 3 mois ininterrompus. Ce délai court à partir du jour où les circonstances extérieures à la personne, contraignant sa liberté de choix, n'existent plus. Le domicile secours revêt un caractère volontaire.

Condition d'antériorité : Résidence postérieure à la majorité ou à l'émancipation.

Exception : accueil de l'intéressé dans un établissement sanitaire et social ou dans une famille d'accueil.

Les séjours dans des établissements sociaux, médico-sociaux, ou au sein d'une famille d'accueil, n'ont pas d'effet sur le domicile de secours. Le domicile de secours acquis avant l'entrée dans l'établissement est conservé.

L'enfant mineur non émancipé possède le domicile de secours de l'une des personnes ou de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du Code civil.

PERTE

Le domicile secours se perd dès lors que les conditions susvisées ne sont pas remplies ou qu'un nouveau domicile de secours est acquis.

CIRCONSTANCES PARTICULIÈRES

Le Président du Conseil départemental peut, dans un délai d'un mois, transmettre la demande au Président d'un autre Conseil départemental, dès lors qu'il estime que le demandeur détient son domicile de secours dans celui-ci. Ce dernier aura un mois pour se prononcer sur sa compétence.

S'il ne reconnaît pas sa compétence, il transmet le dossier au Tribunal administratif de Paris, juridiction compétente en premier ressort pour connaître la détermination du domicile de secours.

Le Président du Conseil départemental peut prendre une décision immédiate d'admission à l'aide sociale, lorsque la situation du demandeur l'exige. Toutefois, si l'instruction révèle la compétence d'un autre Département au vu du domicile de secours, le Président a deux mois pour le notifier au Département concerné.

Si le délai n'est pas respecté, le Département d'admission détermine la charge des frais engagés.

Le Président du Conseil départemental peut transmettre un dossier, dans un délai d'un mois, au Préfet via la Direction Départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) lorsqu'une demande d'admission à l'aide sociale lui paraît incomber à l'Etat. Si le Préfet n'admet pas sa compétence, le dossier est transmis au Tribunal administratif de Paris.

La procédure s'inverse selon les mêmes délais, si une demande faite au Préfet semble incomber au Département.

II. ÉTABLISSEMENTS ET PARTENAIRES SOUMIS À PROCÉDURE



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.312-1 et suivants, L.313-1 et suivants, L.331-1 à L.331-9, L.342-3-1, D.311-0-1 et suivants, D. 313-11 et D.313-12.

ÉTABLISSEMENTS SOUMIS À AUTORISATION

Pour exercer leur activité, les établissements et services sociaux et médico-sociaux listés à l'article L312-1 du C.A.S.F sont soumis à l'obligation d'obtenir une autorisation, à l'exception des établissements ou services mentionnés au 4° du I de cet article.

DURÉE DE L'AUTORISATION

L'article L. 313-1 du C.A.S.F prévoit que l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement total ou partiel, est notamment subordonné aux résultats des évaluations mentionnées au premier alinéa de l'article L. 312-8, dans des conditions fixées par décret.

L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente pour la délivrer.

L'article L 313-1-1 précise que sont soumis à autorisation des autorités compétentes en application de l'article L. 313-3 les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 312-1, les projets de lieux de vie et d'accueil. Lorsque les projets font appel, partiellement ou intégralement, à des financements publics, ces autorités délivrent l'autorisation après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers.

Cet article prévoit plusieurs cas d'exonération de la procédure d'appel à projet. Notamment, lorsque l'extension est inférieure à un seuil fixé par décret et que les projets de transformation d'établissements et de services avec modification de la catégorie des bénéficiaires de l'établissement ou du service, au sens de l'article L. 312-1, donnent lieu à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et sous réserve que, lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe, il n'y ait pas de désaccord entre les autorités compétentes.

Les autorisations des établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 12° du I de l'article L. 312-1 sont accordées pour une durée déterminée, qui ne peut être supérieure à cinq ans. Elles sont renouvelables une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation. Au terme de la période

ouverte par le renouvellement et au vu d'une nouvelle évaluation positive, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée de quinze ans.

AUTORITÉS COMPÉTENTES POUR AUTORISER

Les autorités compétentes pour délivrer des autorisations sont précisés à l'article L. 313-3 :

- le président du conseil départemental,
- le directeur général de l'Agence Régionale de Santé,
- l'Etat,
- conjointement par le président du conseil départemental et le directeur général de l'Agence Régionale de Santé,
- conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le président du conseil départemental,
- conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

CONDITIONS D'AUTORISATION

L'autorisation est accordée si le projet répond aux critères prévus à l'article L. 313-4. L'autorisation fixe l'exercice au cours de laquelle elle prend effet.

L'habilitation et l'autorisation 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 (art L. 313-8).

RENOUVELLEMENT

L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date de renouvellement, l'au-

torité compétente, au vu des évaluations, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement (article L 313-5).

PROCÉDURE D'APPEL À PROJETS

Le principe est la procédure d'appel à projets.

1. Lancement d'un appel à projets par les autorités compétentes, notamment par l'élaboration d'un calendrier prévisionnel.

Cette initiative est constituée d'un avis d'appel à projets (ensemble des documents nécessaires pour définir les besoins sociaux et médico-sociaux). Elle comprend notamment un cahier des charges.

Chacun des appels à projets est publié au recueil des actes administratifs et doit faire l'objet d'une large publication pour répondre au principe de procédure équitable et égalitaire.

Les projets expérimentaux ont une marge plus étendue et peuvent proposer une autre organisation que celle établie au sein du cahier des charges.

2. Réception des dossiers : le délai fixé par l'autorité est compris entre 60 et 120 jours. Chaque candidat adresse l'ensemble du projet en une seule fois en deux exemplaires aux autorités compétentes par tout moyen permettant d'attester de la date de la réception.

3. Les instructeurs sont désignés au sein des autorités compétentes. Ils assurent, dans un premier temps, la régularité administrative des candidatures, et, le cas échéant, demandent aux candidats de compléter leur dossier.

Le dossier est réputé complet, si dans un délai d'un mois à compter de sa réception, l'autorité compétente n'a pas fait connaître par lettre recommandée avec accusé de réception, la liste des pièces manquantes ou incomplètes.

Ils élaborent par la suite un compte-rendu d'instruction, dans lequel ils peuvent proposer un classement des projets reçus.

4. Examen de la commission de sélection, dont la liste des membres est arrêtée conformément à l'article R.313-1 du C.A.S.F. par les autorités compétentes, durant trois ans renouvelables.

Sont entendus les candidats, sauf si leurs projets ont été refusés au préalable. La commission se prononce sur un classement, auquel ne seront pas tenues les autorités. Cette décision n'est pas susceptible de recours.

5. Les autorités ont six mois pour se prononcer de manière définitive. Dès lors, elles devront en informer les demandeurs par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette décision devra être publiée. Cette décision est susceptible de recours gracieux et administratif dont le délai de deux mois court à partir de la réception de la décision. Toute autorisation est caduque, si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification. Tout changement dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation doit être signalé à l'autorité compétente.

PROCÉDURE SANS APPEL À PROJETS

Certains établissements et services sont exonérés de la procédure d'appel à projets selon l'article L.313-1 I et II du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Dès lors que le projet entre dans une des situations listées à cet article, la demande, accompagnée des documents nécessaires permettant la description de manière complète du projet, est présentée directement à l'autorité ou aux autorités compétentes. La commission d'information et de sélection peut être amenée à donner son avis pour les projets de transformation.

POUR LES DEUX PROCÉDURES

Si l'autorité compétente ne répond pas dans un délai de 6 mois suivant le dépôt de la demande, la demande est réputée rejetée. L'article L.313-2 précise qu'à la suite de ce premier



délai et dans un délai de 2 mois, le demandeur peut solliciter la motivation de ce rejet tacite ; auquel cas l'autorité devra lui répondre dans un délai d'un mois. Si cela n'est pas fait, le demandeur peut considérer posséder une autorisation. L'autorisation ne vaut que pour le Département et les communes inscrites dans le périmètre d'intervention de l'arrêté d'autorisation.

Visite de conformité

Pour tout projet de création, transformation et d'extension supérieure au seuil prévu au « 1° du II » de l'article L.313-1-1 du CASF, deux mois avant son ouverture, l'ESSMS doit saisir la ou les autorités compétentes afin qu'une visite de conformité soit conduite.



Une visite de conformité consiste en une visite des lieux et une saisie sur pièce.

A l'issue de la visite, un procès-verbal est rédigé et adressé à l'ESSMS. Lorsque le résultat est positif, l'ESSMS peut commencer à fonctionner. S'il est négatif, une nouvelle visite devra avoir lieu prenant en compte les recommandations établies.

Obligation conventionnelle

Des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (C.P.O.M.) peuvent être conclus entre les personnes physiques et morales gestionnaires d'établissements et services et la ou les autorités chargées de la tarification.

Ces contrats fixent, sur une durée maximale de 5 ans, prorogable dans la limite d'une sixième année notamment dans le cadre de la tarification, les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis (article L. 313-11).

MODIFICATION DE L'AUTORISATION

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.

L'article L 313-22 du CASF punit d'un emprisonnement de 3 mois et d'une amende de 3750 € la cession de l'autorisation sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée

PRÉCISION

Les établissements d'accueil pour enfants de moins de six ans (E.A.J.E.) sont soumis au régime d'autorisation, lorsqu'ils relèvent du droit privé, ou d'avis, lorsqu'ils relèvent du droit public.

FICHE 6

L'habilitation

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.132-8, L.313-8 et suivants, R.132-3, R.314-149 et R.344-29

PRINCIPE :

L'habilitation permet aux services et établissements autorisés de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Un établissement non habilité qui accueille depuis plus de 5 ans, une personne qui sollicite une admission à l'aide sociale est soumis aux dispositions de l'habilitation.

PROCÉDURE D'HABILITATION

Lorsque l'autorisation est différenciée de l'habilitation, cette dernière fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil départemental, pris à la création de l'établissement.

L'arrêté d'habilitation devra préciser :

- les catégories de bénéficiaires ;
- la capacité d'accueil ;
- les objectifs poursuivis.

REFUS DE L'HABILITATION

L'habilitation peut être refusée pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues. Il en est de même lorsqu'elle est susceptible d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu des objectifs préalablement fixés par les collectivités territoriales, notamment au travers des schémas départementaux.

RETRAIT DE L'HABILITATION

L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur :

- l'évolution des besoins ;
- la méconnaissance d'une disposition substantielle ;
- la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;
- la charge excessive, qu'elle représente pour la collectivité ou les organismes de financement.

ÉVALUATION INTERNE ET CONTRÔLE

Se référer à la fiche concernant l'évaluation et le contrôle des établissements.

FINANCEMENT

Dans les établissements et services habilités à l'aide sociale, les bénéficiaires de l'aide sociale peuvent prétendre à une aide financière, dans les conditions fixées par le présent règlement et la loi. Dans l'attente d'une décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement, le résident d'un établissement médico-social est considéré comme payant. Il pourra demander une caution qui permet de solvabiliser le coût du séjour.



RÉFÉRENCES

Code civil, articles 909 et 911 ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.421-1 et suivants, L.423-3, L.424-1 et suivants, L.441-1 à L.443-11 et suivants, R.421-1 et suivants, et R.441-1 à R.442-3, D.442-2 à D.443-8

FONCTIONS SOUMISES À AGRÉMENT

Les assistants maternels et les assistants familiaux sont soumis à agrément (auprès du service P.M.I. et auprès du service Autonomie), préalablement obtenu à l'exercice de la profession. L'agrément possède une durée de cinq ans, sauf exception.

Ne sont pas soumis à agrément les personnes ayant un lien de parenté jusqu'au 6^{ème} degré, ni les tiers dignes de confiance à qui le juge confie une fonction.

Toute personne physique désireuse de mettre en place un accueil de jour ou de nuit, permanent ou habituel, de personnes physiques, moyennant rémunération est soumise à l'agrément.

Pour y prétendre la personne ou le couple devra :

- justifier de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue, en proposant notamment des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes d'absence ;
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux normes fixées et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou à l'handicap des personnes accueillies ;
- s'engager à suivre une formation initiale et continue, dont l'organisation incombe au Département ainsi qu'une formation aux premiers secours en l'absence d'attestation de moins de 5 ans ou de formation de 12 heures effectuée dans les six derniers mois avant la demande d'agrément ;
- justifier d'un contrat d'assurance de responsabilité civile.

Le non-respect de ces dispositions est susceptible d'entraîner :

- une condamnation de 3 mois d'emprisonnement et de 3750€ d'amende ;
- la mise en demeure par le Président du Conseil départemental de régulariser sa situation dans le délai qu'il fixe.

Au même titre, un accueillant familial, et s'il y a lieu son conjoint, la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, ses ascendants, ou ses descendants en ligne directe, ne peuvent profiter de dispositions entre vifs ou testamentaires en leur faveur par la ou les personnes qu'ils accueillent.

Attention : Cet agrément ne doit pas être confondu avec l'agrément préfectoral dont dispose les articles L.7232-1 et suivants et R.7231-1 et suivants du Code du travail.

PROCÉDURE D'AGRÉMENT

1. Le Président du Conseil départemental réalise plusieurs réunions relatives aux fonctions, aux conditions, droits et obligations relatives à l'obtention de l'agrément. A la suite de ces dernières, le dossier à compléter est remis aux candidats.

2. La demande est envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception ou déposée en main propre dans le service pour lequel l'agrément est établi.

La demande d'agrément devra préciser :

- la population accueillie ;
- le nombre maximum de personnes que le demandeur souhaite accueillir ;
- les modalités d'accueil (à temps complet, à temps partiel, permanent ou temporaire) ;
- l'engagement d'assurer l'accueil de façon continue et l'indication des modalités de remplacement pour les périodes durant lesquelles l'accueil pourrait être interrompu ;
- le descriptif du logement conforme aux normes minimales des articles R.831-13 et R.831-13-1 du Code de la sécurité sociale ;
- un extrait n°2 du casier judiciaire datant de moins de trois mois pour le demandeur et tous les majeurs présents dans le lieu d'accueil ;
- un certificat médical de moins de trois mois obligatoire pour le demandeur et facultatif pour tous les membres présents dans le logement ;
- la convention d'aide sociale signée par le demandeur lorsqu'il sollicite l'habilitation.

Si la demande concerne une maison d'assistants maternels, un projet d'accueil ou de fonctionnement précisant le nombre d'assistants, les horaires d'ouverture, l'adresse des locaux, leur superficie, l'agencement des pièces, et l'organisation qui y sera établie tant humaine que fonctionnelle. Cette dernière devra être validée par le maire de la commune d'implantation, en fonction des dispositions du code de la construction et de l'habitation prises pour les établissements recevant du public classés dans le type R de la 4^{ème} catégorie ou dans la 5^{ème} catégorie.

3. L'instruction de la demande doit permettre d'apprécier que les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des personnes accueillies.

4. La décision d'agrément est prise par le Président du Conseil départemental. A défaut de notification d'une décision dans un délai déterminé selon l'agrément considéré, à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet, l'agrément est réputé acquis. Ce délai peut être prolongé de 2 mois par décision motivée du Président du Conseil départemental, pour certains agréments uniquement.

Si la décision accorde l'agrément, elle précise :

- la durée de 5 ans sauf exception mentionnée par la décision ;
- le nombre de personnes accueillies, selon les dispositions légales et réglementaires ;
- les modalités d'accueil ;
- s'il y a habilitation (par défaut, sauf mention contraire, l'agrément vaut habilitation).

En cas d'habilitation, l'accueillant devra signer une convention qui l'engage à se conformer aux dispositions du présent règlement et qui fixe les modalités de prises en charge par le Département.

Si la décision est un refus, elle doit préciser les motivations, les voies et délais de recours. Un délai d'1 an devra précéder toute nouvelle demande.

MODIFICATION DE L'AGRÈMENT

Toute modification fait l'objet d'une nouvelle décision qui n'est pas rétroactive dans le temps. Elle prendra fin à la date d'échéance de l'agrément initial.

1. Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou du renouvellement d'agrément, le Président du Conseil départemental indique par lettre recommandée avec accusé de réception à l'accueillant, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément 4 mois avant cette échéance, s'il entend continuer son service.

2. En cours de validité de l'agrément, l'accueillant peut solliciter une modification de ses modalités, de la population accueillie (ex : âge) ou une extension du nombre de places dans la limite autorisée. Cette demande fait l'objet d'une instruction par les services départementaux dans un délai déterminé selon la profession agréée et donne lieu à une notification au demandeur. Il sera possible au Président du Conseil départemental d'accepter de manière dérogatoire, l'accueil de personnes au-dessus du seuil autorisé toujours dans la limite de la Loi.

Précisions : L'assistant maternel déjà agréé qui souhaite exercer dans une maison d'assistants maternels demande, par lettre recommandée avec accusé de réception, au Président du Conseil départemental dans lequel est située la maison, la modification de son agrément en précisant le nombre de mineurs qu'il prévoit d'y accueillir.

Lorsqu'une même personne obtient 2 agréments différents, le nombre de personnes qu'elle est autorisée à accueillir, ne peut être supérieur à trois, sauf dispositions contraires.

3. En cas de changement de résidence au sein du Département, un mois avant l'emménagement, l'accueillant devra informer le Président du Conseil départemental de sa nouvelle adresse par lettre recommandée avec accusé de réception. Une instruction sociale du nouveau domicile devra être réalisée par les services départementaux.



Lorsque l'accueillant familial change de Département de résidence, il notifie dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président de son nouveau Département de résidence, en joignant une copie de la décision d'agrément. Le Président du Conseil départemental d'origine transmet, à la demande du Président du nouveau Département de résidence le dossier.

RETRAIT DE L'AGRÉMENT

1. En cas de séparation d'un couple agréé, l'agrément devient caduc. Il appartiendra à chacune des personnes, de solliciter un agrément à titre individuel. Ils devront fournir la preuve de la séparation (ex : justificatifs de domiciles séparés).



2. Lorsque les conditions préalables et nécessaires à l'accueil d'une personne vulnérable ne sont plus remplies, le Président du Conseil départemental peut réaliser une injonction.

L'accueillant familial disposera de trois mois pour remédier à la situation. S'il n'en tient pas compte, une procédure de retrait d'agrément lui sera notifiée. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable.

La décision de suspension en urgence déterminera la durée de suspension. Durant celle-ci, est versée une indemnité compensatrice aux accueillants employés.

Les décisions de retrait, de suspension ou de modification de l'agrément doivent être motivées et notifiées, sans délai, aux intéressés, au maire de la commune, aux organismes débiteurs des prestations, aux représentants légaux, ainsi qu'à la personne morale qui emploie.

Pour retirer ou suspendre l'agrément, le Président du Conseil départemental saisit la commission consultative de retrait pour avis. L'accueillant sera informé dans un délai maximal de quinze jours avant la date de la réunion, par lettre recommandée avec accusé de réception :

- des motifs de la décision envisagée à son encontre ;
- des dossiers qui y seront examinés et des membres qui siègeront selon la nomination du Président du Conseil départemental.

L'accueillant aura, sauf dispositions contraires et s'il le souhaite, accès à son dossier administratif. Il pourra se faire assister par un conseiller de son choix afin de présenter ses observations par écrit ou en faire part lors de la commission.

DROITS ET DEVOIRS DE L'ACCUEILLANT

Le régime de rémunération, les modalités de facturation, les charges sociales et patronales, les prestations du régime général de la sécurité sociale, l'obligation de continuité de l'accueil, les situations de rupture de contrat, ainsi que l'implication de sa responsabilité civile sont définis de manière stricte par la Loi.

Notons par exemple, que chaque assistant maternel doit suivre une formation de 120 heures, dans un délai de 5 ans après l'obtention de son agrément, avant d'exercer son activité professionnelle (Loi n°2005-706 du 27 juin 2005 et décret n°2018-903 du 23 octobre 2018).

FICHE 8

La déclaration

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.321-1 à L.322-9, R.321-1 à R.322-2 et D.331-1 à R.331-10

PRINCIPE

Toute personne physique ou morale de droit privé, non autorisée, non-agrèée ou non-habituée, qui héberge ou reçoit des mineurs ou héberge des majeurs, à titre gratuit ou onéreux, a obligation d'en faire la déclaration à l'autorité administrative, qui sera tenue d'en donner récépissé.

Tout changement important projeté dans l'activité, l'installation ou l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement déclaré doit être porté à la connaissance de l'autorité administrative qui détient la compétence déclarative.

Est puni de trois mois d'emprisonnement et de 3 750€ d'amende, toute manœuvre frauduleuse ou omission relative à cette déclaration.

PROCÉDURE

La déclaration devra être déposée au moins deux mois avant l'ouverture du service ou de l'établissement.

Plusieurs justificatifs devront ainsi être apportés et le personnel de direction devra garantir le respect des conditions minimales de fonctionnement, notamment en ce qui concerne leurs compétences et leurs expériences professionnelles.

Dans un délai de deux mois, l'autorité administrative, après en avoir informé le représentant de l'Etat dans le Département, peut faire opposition, dans l'intérêt des bonnes mœurs, de la santé, de la sécurité, de l'hygiène, de l'éducation ou du bien-être des enfants, à l'ouverture de l'établissement ou à l'exécution des modifications projetées. A défaut d'opposition, l'établissement peut être ouvert et les modifications exécutées sans autre formalité.

Un établissement dont la fermeture a été régulièrement prononcée ne peut être ouvert de nouveau qu'après autorisation du représentant de l'Etat dans le Département.

Sans réponse du représentant de l'Etat dans le Département, dans les trois mois à compter du jour de la demande, l'autorisation est réputée acquise.

Chaque établissement qui est ouvert plus de neuf mois dans

l'année remplit chaque année une enquête nationale de coûts relative au secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, pour le recueil des données relatives à l'année précédente. Toute convention conclue pour financer un établissement doit prévoir que le versement d'une partie de la subvention est subordonné au fait d'avoir rempli l'enquête nationale de coûts précipitée.

ATTENTION

Il ne faut toutefois pas confondre cette déclaration, avec la déclaration préfectorale qui mène droit à des avantages fiscaux en faveur des bénéficiaires de l'aide sociale.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.314-1 et suivants L.342-3-1 et R.314-1 et suivants ; Code de la Santé Publique, articles L.6145-1 et suivants et R.6145-1 et suivants ; Loi n°2002-2 du 2 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 Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie ; délibération n°01-001 du 31 janvier 2025.

COMPÉTENCES

La tarification des prestations fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux relève d'une ou plusieurs autorités selon les compétences accordées par la loi.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

La tarification des prestations fournies par les établissements et services habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale du Département est arrêtée chaque année par le Président du Conseil départemental.



Les propositions budgétaires et leurs annexes, arrêtées par l'organe délibérant de l'organisme gestionnaire, doivent être conformes aux modèles fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et respecter un équilibre réel.

Elles sont transmises aux autorités de tarification par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement, au plus tard, le 31 octobre de l'année précédente.

La détermination du tarif d'un établissement ou d'un service médico-social fait l'objet d'une procédure contradictoire entre l'autorité de tarification et la structure.

La décision d'amputer ou de refuser une dépense doit être motivée.

La notification de la tarification arrêtée par l'autorité compétente, précisant sa date d'effet, est transmise à l'établissement ou au service. Dans le cas où la tarification n'est pas fixée avant le 1^{er} janvier les recettes de tarification continuent d'être liquidées et perçues dans les conditions applicables de l'exercice précédent. Les nouveaux tarifs, dont la date d'effet est précisée dans l'arrêté tarifaire, sont conclus en prenant en compte les produits encaissés et à encaisser entre le 1^{er} janvier et ladite date d'effet.

L'autorité de tarification peut procéder d'office à la tarification lorsque les données du dernier exercice clos nécessaires au

calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service n'ont pas été transmises dans les délais, ou si les propositions budgétaires n'ont pas été transmises dans les conditions et délais prévus.

Le budget exécutoire d'un établissement privé est communiqué à l'autorité de tarification en cours d'exercice lorsqu'il procède à des virements de crédits entre groupes fonctionnels ou lorsqu'il propose une décision budgétaire modificative. Dans les autres cas, il est transmis avec les propositions budgétaires de l'exercice suivant.

A la clôture de l'exercice, il est établi un compte administratif qui comporte de nombreuses mentions et annexes, fixées par arrêté des ministres selon la nature des établissements. Ce compte est transmis à l'autorité de tarification avant le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice. Il est accompagné du rapport d'activité établi par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service.

Cas des établissements sous dotation globale (avec signature d'un C.P.O.M.)

Les établissements ou services ayant signé un C.P.O.M. avec le Département doivent déposer, au 31 octobre précédent l'exercice auquel ils se rapportent, une annexe activité sur la plateforme C.N.S.A., et transmettre le détail de leur activité au Président du Conseil départemental.

Sur la base de ces éléments, ces établissements ou services peuvent recevoir alors chaque année deux types d'arrêtés du Président du Conseil départemental :

- un arrêté fixant la dotation globale annuelle de l'établissement ou service, qui sera versée mensuellement par 1/12^{ème} ;
- un arrêté de tarification par structure et par type d'hébergement.

A noter que cette procédure budgétaire ne laisse plus place à une éventuelle procédure contradictoire.

Puis, au 30 juin de l'année n, l'établissement ou le service devra déposer sur la plateforme C.N.S.A. un Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (E.P.R.D.), avec notamment les annexes 1,4,5 (pour les établissements cofinancés) et 6, accompagné d'un rapport financier détaillé (cf. article L.313-11 du C.A.S.F.).

Les produits figurant dans cet E.P.R.D. doivent strictement correspondre à la dotation globale allouée pour cette même année de référence par le Département, et, le cas échéant, par l'Agence Régionale de Santé, sans qu'ait lieu la moindre procédure contradictoire. Enfin, au 30 avril de l'année n+1, ces établissements ou services devront déposer sur la plateforme C.N.S.A. un Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses (E.R.R.D.), dont les montants doivent normalement correspondre à l'E.P.R.D. de l'année précédente. C'est à l'appui d'un rapport financier détaillé que la structure concernée devra justifier des éventuels dépassements ou économies réalisées.

TARIFICATION RELATIVE AUX EHPAD

Les prestations fournies par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes font l'objet :

- d'un tarif journalier afférent à l'hébergement ;
- d'un tarif journalier afférent à la dépendance ;
- d'un tarif journalier afférent aux soins.

Le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies. Ce tarif est à la charge de la personne âgée accueillie.

Concernant le personnel, la section hébergement finance :

- 100% des rémunérations et charges sociales et fiscales des personnels de direction, administration, cuisine, services généraux, animation et service social ;
- 70% des rémunérations et charges sociales et fiscales des agents des services affectés aux fonctions de blanchissage, nettoyage et service des repas.

Le tarif afférent à la dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels à la vie, qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées.

Le tarif dépendance finance :

- 100% du coût des couches, alèses et produits absorbants ;
- 30% des rémunérations et charges sociales et fiscales des agents des services affectés aux fonctions de blanchissage, nettoyage et service des repas ;
- 30% des rémunérations et charges sociales et fiscales des aides-soignants et des aides médico-psychologiques ;
- 100% des rémunérations et charges sociales et fiscales des psychologues, et l'amortissement de certains matériels permettant la prise en charge de la dépendance.

Le tarif afférent aux soins recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liées à l'état de dépendance des personnes accueillies.

Concernant le personnel, la section « soins » finance :

- 100% des rémunérations et charges sociales et fiscales des infirmiers, autres auxiliaires médicaux, médecins, pharmaciens, préparateurs en pharmacie ;
- 70% des rémunérations et charges sociales et fiscales des aides-soignants et des aides médico-psychologiques.

Ne sont pas prises en compte dans le calcul des prix de journée les dépenses à caractère personnel qui doivent être assumées par l'intéressé avec ses ressources : frais d'inhumation, frais d'habillement, frais d'hygiène de toilette, frais de loisirs personnels y compris séjours de vacances, organisés



ou non par l'établissement (hors transfert), frais administratifs personnels, frais de transports personnels, frais d'adhésion à une mutuelle, frais de soins médicaux, et paramédicaux, dotations aux amortissements et aux provisions pour les congés à payer, les charges sociales et fiscales y afférents.

Niveau de dépendance des résidents et allocation personnalisée à l'autonomie

Les montants des éléments de tarification afférents aux soins et à la dépendance mentionnés aux 1 et 2 de l'article L.314-2 du C.A.S.F. sont modulés selon l'état de la personne accueillie au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L.232-2 du C.A.S.F. Trois tarifs sont ainsi définis : un tarif pour les personnes en G.I.R. 5 ou 6 ; un tarif pour les personnes en G.I.R. 3 ou 4 ; un tarif pour les personnes en G.I.R. 1 ou 2.

A la demande du résident présentée au Conseil départemental, sous réserve d'un respect des critères d'éligibilité à l'A.P.A., le résident peut bénéficier d'une aide du Département lui permettant de ne laisser à sa charge que le tarif correspondant au G.I.R. 5-6 (majoré en cas de ressources supérieures au seuil de participation).

Dotations globales dépendance

La possibilité de mettre en œuvre un système de dotation globale à titre expérimental a été instaurée par la Loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

1. Champ d'éligibilité des établissements :

Le principe peut s'appliquer à tous les établissements du Département bénéficiant de tarifs dépendance fixés par le Conseil départemental, c'est-à-dire maisons de retraite et unités de soins de longue durée.

2. Champ d'éligibilité des résidents :

Dans un établissement sous dotation globale, l'A.P.A. est versée directement à l'établissement, pour les résidents de l'établissement en hébergement permanent, bénéficiaires de l'A.P.A. du Département des Pyrénées-Atlantiques.

Au titre de la dépendance, le résident dans cette situation paie uniquement le tarif correspondant au G.I.R. 5-6 à l'établissement. Les résidents bénéficiant de l'A.P.A., mais dont les ressources sont supérieures au seuil de participation, ne peuvent être intégrés dans la dotation globale.

Tarification de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire en E.H.P.A.D.

Lorsque la tarification de ce type d'accueil ne fait pas l'objet d'un budget spécifique ou d'un budget annexe les modalités de tarification suivantes sont retenues :

- pour l'hébergement temporaire : le tarif hébergement est égal au tarif de l'hébergement permanent, majoré de 5% ;
- pour l'accueil de jour : le tarif hébergement est égal à 50% du tarif de l'hébergement permanent. Les tarifs dépendance sont égaux à 50% des tarifs applicables pour un accueil permanent ;
- s'agissant de l'accueil de nuit, les tarifs à prendre en compte correspondent à 1/3 des tarifs applicables pour un hébergement temporaire et des tarifs applicables en dépendance. Une personne en accueil temporaire (A.J., H.T., Accueil de nuit) ne peut bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement. En revanche, les frais liés à ce type d'accueil peuvent être pris en charge en tout ou partie par l'allocation personnalisée à l'autonomie dans les limites du plan d'aide à domicile. La prise en charge de l'accueil de nuit au titre de l'A.P.A. est limitée à 25€ par nuit.

Tarification différenciée en E.H.P.A.D.

Depuis le 1^{er} janvier 2025, conformément à l'article L 342-3-1 du C.A.S.F, les EHPAD totalement ou majoritairement habilités à l'aide sociale ont la possibilité de mettre en place des tarifs hébergement différenciés applicables aux résidents non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

Dans l'objectif de maintenir une accessibilité financière aux EHPAD du territoire et en application des dispositions prévues par l'article L 342-3-1 du C.A.S.F, l'écart maximum entre le tarif hébergement applicable aux bénéficiaires de l'aide sociale, fixé annuellement par le Département, et le tarif dé-

terminé librement par l'établissement est fixé à 20%. (délibération n°01-001 du 31 janvier 2025).

TARIFICATION RELATIVE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Les établissements et les services y compris les foyers d'accueil médicalisés qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap, reçoivent chaque année un arrêté de tarification du Président du Conseil départemental.

Le tarif afférent à l'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement.

TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Le Président du Conseil départemental est seul compétent pour tarifier le foyer départemental de l'enfance, les maisons d'enfants à caractère social, le centre maternel, et les services d'aide à domicile. La compétence est conjointe avec l'Etat pour les services habilités « Justice » ou les établissements « éducatifs et thérapeutiques ». La tarification des prestations proposées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'A.S.E. est fixée chaque année, par arrêté de tarification, sous forme de prix de journée ou tarifs horaires, parfois globalisés.

Les tarifications du centre maternel prennent en compte les participations prévisionnelles des intéressés à leurs frais d'hébergement. Le prix de journée comprend toutes les prestations pour l'enfant, les charges afférentes au fonctionnement de la structure, ainsi que l'entretien et l'hébergement.



FICHE 10

L'évaluation et le contrôle des ESSMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux)

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.311-3 à L.311-12, L.312-1, L.312-8, L.313-1, L.313-3 à L.313-20, L.313-22 et L.313-22-1, et L.321-1

ÉVALUATION

L'évaluation constitue un élément structurant du dialogue de gestion entre l'ESSMS et le Département. Elle permet de ré-interroger les pratiques et les organisations au bénéfice des personnes accueillies. L'évaluation mesure la satisfaction de l'ESSMS aux critères du référentiel de la Haute autorité de santé (HAS) par un organisme accrédité COFRAC. Ce référentiel comprend 139 critères dits « standards » et 18 critères dits « impératifs » qui correspondent à des exigences impliquant la mise en œuvre d'un plan d'action spécifique dans la continuité immédiate de la visite d'évaluation.

Un arrêté de programmation des évaluations signé par le Président du Conseil départemental fixe la remise d'un rapport selon un cycle quinquennal.

Le résultat de l'évaluation participe au renouvellement de l'autorisation de l'ESSMS.

CONTRÔLE

Le Département est doté d'un service dédié à la mission de contrôle de l'activité et du fonctionnement des ESSMS, au titre de la protection des individus et de la lutte contre la maltraitance. Le contrôle s'attache à vérifier les conditions d'accueil qui favorisent l'état de santé, de sécurité, d'intégrité et le bien-être physique et moral des bénéficiaires.

Les agents départementaux sont habilités nominativement par arrêté du Président du Conseil départemental et assermentés par le Tribunal judiciaire.

Les contrôles inopinés sont déclenchés soit :

- En prévention, avec une programmation établie annuellement ;
- En réaction à la suite de faisceaux d'indices concordants et répétés.

Le service ne peut pas s'auto-saisir.

Les commanditaires d'une inspection sont les suivants : le Président du Conseil départemental, le Directeur Général des Services, la Direction générale adjointe des solidarités humaines (DGASH), la Direction de l'enfance, de la famille et de la santé publique (DEFSP) la Direction de l'autonomie (DAUT), les Services départementaux des solidarités et de

l'insertion (SDSEI) et le service Tarification.

Les contrôles peuvent être également exercés conjointement avec les agents de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et de l'Agence régionale de santé (ARS).

Le contrôle intervient sur les thématiques édictées par l'IGAS :

- Gouvernance ;
- Fonctions supports ;
- Prise en charge des personnes accueillies ;
- Relations avec l'extérieur ;
- Effectivité des lois relatives au secteur médico-social.

Procédure du contrôle inopiné :

1. Lors de la visite sur site, une saisie sur pièce est formulée et des entretiens peuvent être menés. Le contrôle s'effectue dans le respect des droits fondamentaux des personnes et des structures contrôlées.

2. L'équipe d'inspection produit un rapport initial accompagné d'une lettre d'intention comportant les mesures provisoires.

3. Selon le principe du contradictoire, l'ESSMS peut répondre aux observations mentionnées dans le rapport, dans un délai de 2 mois, conformément à l'article 121-1 du Code des relations entre le public et l'administration.

4. A l'issue de la procédure contradictoire, la lettre d'injonction comportant les mesures définitives est transmise à l'ESSMS. Sur cette base, le Département prononce des injonctions, recommandations, préconisations au gestionnaire en fixant des délais de mise en œuvre. Ces délais sont adaptés et proportionnés à la situation.

5. Une contre-visite inopinée permet de vérifier l'effectivité des mesures mises en place par l'ESSMS.

Sanctions

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, l'ESSMS s'expose à :

- Astreinte journalière ;
- Administration provisoire ;
- Suspension ou cessation d'activité.

III. OPPOSABILITÉ



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.132-1 et suivants, L.239-19, L.241-4, L.245-7, L.344-5, L.344-5-1, R.131-4, et R.132-11 à R.132-16

LA RÉCUPÉRATION

PRINCIPE

Le principe de l'avance qui caractérise les prestations d'aide sociale entraîne la récupération des sommes versées par la collectivité. Des recours en récupération sont exercés, dans les délais de droit commun, par le Département :

- contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ;
- contre la succession du bénéficiaire ;
- contre le légataire jusqu'à concurrence des prestations servies par le Département, dans la limite de la valeur des biens légués, appréciée au jour d'ouverture de la succession ;
- contre le donataire, lorsque la donation est intervenue postérieurement à la 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 de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

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

CONDITIONS

Retour à meilleure fortune

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

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

- les sommes versées au titre de l'A.C.T.P. après le 17 janvier 2002 ;
- les sommes versées au titre de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées après le 4 mars 2002.

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

Recours contre la succession du bénéficiaire

Le recours contre la succession du bénéficiaire s'exerce exclusivement sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale, mais plusieurs cas sont à distinguer.

Si la succession ne comporte aucun bien immobilier :

Le recours s'exercera exclusivement sur la succession du bénéficiaire, dans la limite de l'actif net successoral (après désintéressement des créanciers prioritaires) et à hauteur des prestations d'aide sociale accordées.

Par conséquent, les héritiers ne seront pas tenus de rembourser sur leurs deniers personnels, la part de la créance départementale excédant l'actif successoral, même s'ils acceptent la succession.

Si la succession comporte un bien immobilier sur lequel le Département a requis l'inscription d'une hypothèque légale :

Le recours s'exercera sur la succession du bénéficiaire, dans la limite de l'actif net successoral (après désintéressement des créanciers prioritaires) et à hauteur des prestations d'aide sociale accordées.

Cependant, si les héritiers acceptent la succession et qu'ils souhaitent conserver le bien dans leur patrimoine, il leur appartiendra, sur leurs deniers personnels, de reverser au Département le montant de la valeur du bien, à hauteur du montant de la créance, en échange de la mainlevée de l'hypothèque.

Si la succession comporte un bien immobilier sur lequel le Département n'a pas requis l'inscription d'une hypothèque légale :

Le principe de récupération énoncé précédemment demeure identique mais il n'y aura pas de mainlevée d'hypothèque à demander en contrepartie. De plus, si un autre organisme a déjà requis l'inscription d'une hypothèque sur le bien, le Département

ne sera pas prioritaire pour le remboursement de sa créance. En l'absence de notaire pour le règlement de la succession, le Président du Conseil départemental est habilité à exercer un recours en récupération de la créance directement auprès des établissements bancaires, à hauteur des prestations versées.

Le Président du Conseil départemental, appelé à se prononcer sur l'exercice du recours, a la possibilité de décider du report de la récupération au décès du conjoint survivant lorsque ce dernier occupe l'immeuble successoral ou dispose de peu de ressources. Lorsque le service de l'aide sociale du Département a connaissance de la succession après la liquidation des biens, la récupération est alors poursuivie contre les héritiers en fonction de la part d'actif dévolue à chacun d'eux et, le cas échéant, sur leur patrimoine personnel. Lorsqu'il n'y a pas d'héritiers connus, ou lorsque ceux-ci renoncent à la succession ou restent dans l'inaction, le Président du Conseil départemental peut demander au Procureur de la République (du lieu du dernier domicile du défunt) de déclarer la succession vacante et d'en confier la curatelle au Domaine-Gestion des patrimoines privés qui procèdera au remboursement de la créance départementale.

Recours contre légataires

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

Recours contre donataires

Ils concernent les donations de biens mobiliers et immobiliers. Il s'exerce à concurrence des prestations avancées par le Département et dans la limite de la valeur de la donation. Le Département peut ainsi continuer à verser des prestations au bénéficiaire et opérer des récupérations régulières auprès de son ou ses donataires. La donation donne lieu à recours quelle que soit sa forme et son type (acte notarié, donation indirecte et déguisée, donation-partage, etc.). Le service de l'aide sociale peut rétablir la nature exacte d'un contrat, s'il estime que la qualification donnée par les parties ne révèle pas la qualité réelle de l'acte. Cette requalification s'opère sous le contrôle des juridictions de l'aide sociale. Dans ce cadre, un contrat d'assurance vie souscrit à titre gratuit au profit d'un tiers peut s'assimiler à une donation indirecte s'il correspond à un dé-

placement de valeurs économiques fait dans une intention libérale considérée comme un appauvrissement volontaire.

DÉCISION

La décision de récupération relève du Président du Conseil départemental.

L'HYPOTHÈQUE LÉGALE

Inscription

Afin de garantir les recours du Département, et sauf dispositions particulières, le Président du Conseil départemental peut requérir l'inscription d'une hypothèque légale grevant les biens immobiliers du bénéficiaire de l'aide sociale. Cette inscription ne peut être réalisée que lorsque la valeur globale des biens immobiliers du bénéficiaire est égale ou supérieure à 1 500€, la valeur étant appréciée à la date d'inscription. L'hypothèque prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante. Les prestations d'aide sociale à domicile ne sont pas garanties par l'inscription d'une hypothèque légale.

RÉPÉTITION DE L'INDU

La répétition de l'indu est une procédure en récupération des sommes versées indûment par le Département. Cette procédure permet à la collectivité débitrice de récupérer les prestations versées sans que le bénéficiaire ne puisse opposer son refus, par erreur ou fraude. Lorsqu'il s'agit d'une erreur due à l'Administration, la prescription de cette procédure est de 5 ans. Elle est de 2 ans pour l'A.C.T.P., pour la P.C.H., pour l'A.P.A. et pour l'allocation compensatrice pour frais professionnels. En cas de fraudes ou de fausses déclarations, le délai de 2 ans ne s'impose pas à l'Administration et des poursuites pénales peuvent être engagées.

En cas de contestation, les juridictions administratives (APA) ou judiciaires (PCH- ACTP) sont compétentes.

EXCEPTIONS À LA RÉCUPÉRATION

Les recours en récupération sur successions ne s'exercent pas concernant les personnes handicapées, sur les héritiers du bénéficiaire, conjoint, enfants, personne ayant assumé sa charge de façon constante et effective, parents (hors prestations d'aide-ménagère et de portage de repas)..



FICHE 12

Contrôles de fonctionnement de l'aide sociale

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.133-2 à L.133-7, L.313-13 à L.313-20, L.322-8

Les établissements, services et leurs professionnels ainsi que les bénéficiaires sont soumis à des contrôles des règles applicables en matière d'aide sociale.

AGENTS HABILITÉS POUR LE CONTRÔLE

Sont compétents pour contrôler le respect par les bénéficiaires et les institutions intéressées, les agents désignés par arrêté du Président du Conseil départemental.

CONTRÔLES DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Toute personne bénéficiaire de l'aide sociale relevant de la compétence départementale peut être contrôlée sur la légalité de l'octroi et modalités d'utilisation de cette aide.

CONTRÔLE DES PROFESSIONNELS

Toutes les personnes physiques habilitées, ayant reçues un agrément, ou autorisées par le Président du Conseil départemental peuvent être contrôlées au titre du respect des dispositions légales afférentes aux missions de ces professions. Les modalités de contrôle des établissements et services sont plus particulièrement détaillées dans la fiche N°10 du présent règlement.

MISE EN ŒUVRE

Les contrôles peuvent être déclenchés à la suite d'une information ou réclamation préoccupante reçue par le Département, ainsi que dans le cadre d'un contrôle périodique. Les agents désignés pour réaliser ces contrôles peuvent demander communication de toutes pièces nécessaires à la réalisation de ceux-ci.

PRINCIPES :

Les contrôles s'effectuent dans le respect des principes suivants :

- respect des droits fondamentaux des personnes et des structures contrôlées ;
- droit à l'information de la procédure ;
- mise en œuvre proportionnelle à l'urgence de la situation ;
- respect du principe du contradictoire ;
- contrôle prévu ou inopiné.

SANCTIONS

Sanctions pénales : Les bénéficiaires à l'aide sociale sont tous soumis à la loi pénale.

Sanctions administratives : Selon la nature des contrôles et des infractions aux règles applicables, les procédures de sanctions administratives peuvent se traduire par le retrait d'agréments, la suspension d'une aide, la mise sous administration provisoire, etc.

Sanctions financières :

Une sanction financière proportionnée à la gravité des faits et n'excédant pas 1% du chiffre d'affaire dans le champ d'activité en cause peut être prononcée. A défaut d'activité permettant la détermination d'un plafond, la sanction ne pourra pas excéder 100 000 euros.



FICHE 13

Les voies de recours – contrôles et sanctions

RÉFÉRENCES

Loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^{ème} siècle ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.116-2 et suivants, L.133-2, L.134-1 à L.134-10, L.135-1 ; Code civil, articles 205 et suivants

RECOURS GRACIEUX

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

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

La commission consultative est compétente pour :

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

Commission interne au Conseil départemental, de formation collégiale, créée par délibération et relevant de la décision du Président du Conseil départemental, elle comprend :

- le Président du Conseil départemental ou son suppléant ;
- 3 élus membres de la commission organique spécialisée ou leurs suppléants ;
- le Directeur Général des Services ou son suppléant ;
- le responsable du service Prestations sociales pour l'Autonomie ou des missions concernées (aide sociale à l'hébergement / gestion des prestations de compensation) ;
- 2 représentants des directeurs des C.C.A.S. désignés par ceux-ci ;
- les rapporteurs des dossiers.

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

RECOURS CONTENTIEUX

Les décisions prises par le Président du Conseil départemen-

tal sont susceptibles de recours devant le pôle social du Tribunal judiciaire ou le Tribunal Administratif (T.A.) en fonction de la nature du contentieux, dans un délai de 2 mois à compter de la date de réception de la notification aux intéressés et d'un recours administratif préalable obligatoire exercé dans le même délai auprès du Président du Conseil départemental.

Pour s'opposer aux notifications de droit ou de rejet de l'A.P.A., le recours administratif est un préalable obligatoire (R.A.P.O.) à la saisine du juge administratif (recours contentieux).

Recours contentieux devant la juridiction judiciaire

Les juridictions de l'ordre judiciaire sont notamment chargées d'étudier les contentieux suivants :

- contentieux relatifs aux décisions en matière d'allocation différentielle aux adultes en situation de handicap prévue à l'article L.241-2 du C.A.S.F. ;
- contentieux relatifs aux décisions en matière de prestation de compensation accordée aux personnes handicapées (P.C.H.) et à l'allocation compensatrice tierce personne (A.C.T.P.) ;
- contentieux relatifs aux recours exercés par l'Etat ou le Département en application de l'article L.132-8 du C.A.S.F. (recours en récupération) ;
- contentieux relatifs aux recours exercés par l'Etat ou le Département en présence d'obligés alimentaires prévus à l'article L.132-6 du C.A.S.F.

Les appels interjetés contre les décisions rendues par les pôles sociaux des Tribunaux judiciaires dans ces matières seront portés devant les Cours d'appel désignées à cet effet. Les recours devant ces juridictions ne sont pas suspensifs, excepté les cas énoncés à l'article L.134-8 du C.A.S.F.

Recours contentieux devant la juridiction administrative

Relèvent de la juridiction administrative les litiges contre les décisions d'admission à l'aide sociale prises par le représentant de l'Etat dans le Département pour les prestations qui sont à la charge de l'Etat en application de l'article L.121-7 du C.A.S.F. et par le Président du Conseil départemental pour les autres prestations prévues par le C.A.S.F.



Ces décisions concernent notamment :

- l'aide-ménagère à domicile ou en placement pour les personnes âgées, mentionnée aux articles L.113-1 et L.231-1 du C.A.S.F. ;
- les décisions d'admission des personnes âgées mentionnées à l'article L.134-1 du C.A.S.F. ;
- l'allocation simple aux personnes âgées, mentionnée à l'article L.231-1 du C.A.S.F. ;
- l'allocation personnalisée d'autonomie versée aux personnes âgées, mentionnée à l'article L.232-1 du C.A.S.F. ;
- les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle, mentionnés aux articles L.344-3 à L.344-6 du C.A.S.F. ;
- les mesures d'aide sociale en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion, mentionnées aux articles L.345-1 à L.345-3 du C.A.S.F.

Les pourvois interjetés contre les décisions rendues par les tribunaux administratifs dans ces matières seront dévolus aux Cours administratives d'Appel puis au Conseil d'Etat.

Tous ces recours peuvent être formés par le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, le Président du Conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département, les organismes de sécurité sociale et de Mutualité Sociale Agricole intéressés ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du Département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.



TITRE II.

ENFANCE, FAMILLE ET SANTÉ PUBLIQUE



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.221-1 (5°), L.226-2-1 et suivants, L.233-1, L.312-4 et suivants, R.233-1 à R.233-20, R.226-2-2, D.226-2-3 à D.226-2-7, D.312-193 à D.312-193-7 ; Code civil, article 375 ; Code pénal, articles 434-1 et 434-3

Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (O.D.P.E.)

L'Observatoire est un organe placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental.

Il a pour mission :

- de recueillir, examiner et analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le Département. Ces données sont ensuite adressées par chaque Département à l'Observatoire national de la protection de l'enfance ;
- d'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et effectuée en application de l'article L.312-8 du C.A.S.F.» ;
- de suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L.312-5 tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1 et 4 du I de l'article L.312-1, et de formuler des avis ;
- de formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le Département ;
- de réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le Département en application de l'article L.542-1 du Code de l'éducation, qui est rendu public, et d'élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le Département à la protection de l'enfance ;
- d'établir des statistiques qui seront portées à la connaissance de l'Assemblée départementale et transmises aux représentants de l'Etat et de l'autorité judiciaire.

L'O.D.P.E. permet :

- de mieux cerner le nombre d'enfants en risque ou en danger sur le Département et les besoins qui en découlent ;
- d'améliorer la communication entre les différents intervenants institutionnels et associatifs qui les suivent.

Fonctionnement

L'O.D.P.E. comprend des représentants des services du Département, de l'autorité judiciaire et des autres services de l'Etat ainsi que des représentants de tous services, établissements et associations qui concourent à la protection de l'enfance. Le comité de pilotage se réunit pour convenir des axes de travail et de réflexion proposés par les représentants du Département sur le champ de la protection de l'enfance.

La mise en œuvre des décisions du comité de pilotage associe les professionnels concernés dans une collaboration pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle. Les données anonymes qu'il détient sont conservées trois ans.



Schéma départemental Enfance, Famille et Santé Publique

Garant des solidarités humaines, le Département accompagne et protège les habitants de son territoire à tous les âges de la vie. Le Département porte une politique en faveur de la protection des mineurs et de l'accompagnement des familles biparentales ou monoparentales.

A ce titre, le Département des Pyrénées-Atlantiques prend appui sur un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale établi pour une durée de cinq ans.

Dispositif de recueil et d'évaluation des informations préoccupantes

CENTRALISATION DU RECUEIL D'INFORMATION

Le Président du Conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Le représentant de l'Etat et l'autorité judiciaire lui apportent leurs concours, notamment grâce à l'établissement de protocoles collaboratifs.

CELLULE DÉPARTEMENTALE DE RECUEIL, DE TRAITEMENT, ET D'ÉVALUATION DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES (C.R.I.P.)

1. Saisine de la C.R.I.P. : cette procédure permet l'information, sans délai, au Président du Conseil départemental. Cette procédure peut également débuter, après que le professionnel ait saisi le Procureur de la République, dans une situation d'urgence.
2. Vérification par la C.R.I.P. que l'information est une Information Préoccupante (I.P.) susceptible de laisser craindre qu'un mineur se trouve en situation de danger ou risque de danger.
3. Transmission au responsable de l'équipe territoriale de résidence du mineur qui vérifie la connaissance de l'enfant ou de sa famille dans les dossiers existants relevant de la C.R.I.P.

Les conséquences sont :

- si l'I.P. est validée mais que le Département n'est pas en mesure d'apporter une aide suffisante, ou qu'aucune collaboration est possible avec la famille, la situation pourra faire l'objet d'un signalement au Procureur de la République ;
- si la famille rencontre des difficultés, et que le Département est en mesure d'y répondre, il sera proposé à la famille un accompagnement ;
- si après évaluation, les conditions familiales paraissent finalement adaptées, l'I.P. est clôturée.

En vue de garantir la protection des mineurs concernés, le secret professionnel de tous les intervenants est levé. Toutefois, la transmission de ces informations fait l'objet d'une procédure garantissant le droit à la vie privée.

Lorsqu'une famille concernée déménage dans un nouveau Département, le Président du Conseil départemental peut mettre en œuvre les mesures permettant l'information au nouveau Département. Également, il doit tenir informés les professionnels de la suite donnée à l'I.P. communiquée.

Commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés

La commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés examine tous les ans la situation des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus d'un an, lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Elle examine la situation des enfants de moins de deux ans tous les six mois.

La commission est saisie par le Président du Conseil départemental directement ou sur proposition de toute personne concernée par la situation de l'enfant, sur la base du rapport sur la situation de l'enfant.

La commission peut entendre toute personne dont l'audition lui paraît utile. Sont associés à l'examen de la situation de l'enfant le service et la personne physique qui l'accueillent ou l'accompagnent au quotidien.

La commission transmet son avis au Président du Conseil départemental dans lequel il peut être proposé une évolution du statut de l'enfant. Cet avis permet, le cas échéant, l'actualisation du projet pour l'enfant. Un recensement annuel des situations examinées et des suites données est réalisé par le responsable du service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance et transmis à l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance.

La mise en place de cette commission, organisée comme telle dans la loi, est en projet dans le Département. Néanmoins, le statut des enfants confiés à l'A.S.E. est régulièrement interrogé et évalué par les professionnels. Les échanges techniques relatifs au statut se déroulent au sein de réunions techniques pluri-professionnelles (Commissions Techniques d'Evaluation) pour être ensuite soumis à la décision de le Cadre de la protection de l'enfance lors des commissions de décision.



A

PRÉVENTION



1 Prévention sociale

1.1 Prévention collective

L'article L.121-2 du code d'action sociale et des familles introduit la prévention collective :

« Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale le département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, qui peuvent prendre une ou plusieurs des formes suivantes :

- 1° Actions tendant à permettre aux intéressés d'assurer leur propre prise en charge et leur insertion sociale,
- 2° Actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu,
- 3° Actions d'animation socio-éducatives,
- 4° Actions de prévention de la délinquance ».



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.121-2, R.221-2 et suivants

L'objectif de la prévention spécialisée est de prévenir la marginalisation, les situations de dangers ou de risques et de faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.

LES MISSIONS

Les équipes de prévention spécialisée assurent principalement une présence sociale dans la rue afin de nouer le lien avec les jeunes de 11 à 21 ans, individuellement ou en groupe, et d'établir des contacts avec les familles.

Cette pratique permet d'engager des accompagnements éducatifs et de bâtir avec les intéressés des projets d'action adaptés, en réponse à leurs difficultés. Il s'agit aussi de favoriser le lien social, le vivre ensemble et de travailler avec les parents des jeunes.

Le rôle de passeur des équipes de prévention spécialisée, doit permettre le relais, le lien entre les jeunes, leurs familles et les partenaires compétents pour contribuer à la réalisation de leur projet de vie.

La prévention spécialisée peut avoir également recours à des actions collectives. Leur mise en œuvre vise à aider les groupes naturels à s'organiser pour construire des projets de développement locaux, jouant sur un large registre (insertion sociale, formation, culture, loisirs, citoyenneté, etc.). Ces projets peuvent s'inscrire dans des dispositifs partenariaux.

La prévention spécialisée cherchera à en assurer le relais sur le quartier, en partenariat avec d'autres acteurs extérieurs, institutionnels ou associatifs.

La prévention spécialisée est inscrite dans la dynamique du développement social local. Elle doit nourrir un diagnostic social territorial par le biais notamment de l'observation sociale, s'adapter aux besoins et y ajuster des réponses innovantes ; mobiliser, valoriser les ressources locales dans un objectif de « faire ensemble ».

Sa pratique de terrain spécifique, le travail de rue, est le point de départ d'accompagnements éducatifs. C'est donc une in-

tervention sociale et éducative, à la fois collective et individuelle, au sein de territoires identifiés (quartiers, communes ou intercommunalités). Les actions engagées par les équipes sont un support à une action éducative plus globale. Elle doit intervenir à des horaires adaptés à ses objectifs.

Le partenariat est nécessaire pour prévenir la marginalisation et faciliter l'insertion et/ou la promotion sociale des jeunes et des familles. Les professionnels ne peuvent pas agir seuls sur un territoire mais bien promouvoir leur action au sein d'un partenariat riche avec l'ensemble des acteurs : les institutions (l'éducation nationale, la DDETS., la P.J.J.), les collectivités (Département, communes, intercommunalité), les structures d'éducation populaire (maison de la jeunesse et de la culture, centres sociaux...), et en prenant appui sur les dispositifs en faveur des jeunes.

FICHE 16

Prévention et inclusion sociale

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.121-2, R.221-2 et suivants

La Loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a fait de la prévention un axe majeur de cette mission confiée au Président du Conseil départemental. La loi précise qu'il s'agit d'abord de susciter une dynamique favorable au développement de l'enfant, d'élaborer avec lui et sa famille des réponses. La prévention est multidimensionnelle et globale et requiert en conséquence une complémentarité des acteurs et des actions. Cette place accordée à la prévention est confirmée par la Loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. La prévention a vocation à éviter une rupture entre l'enfant et sa famille et favorise l'accès à l'autonomie et à l'insertion.

Depuis de nombreuses années, le Département mène une politique volontariste en confiant aux structures d'éducation populaire (centres sociaux, espaces de vie sociale, maisons des jeunes et de la culture et maison pour tous Léo Lagrange à Pau) une mission de prévention en direction des habitants du territoire.

A ce titre, le Département participe au financement et à l'accompagnement de ces différentes structures. Pour cela, il établit des conventions précisant les objectifs et modalités du financement, les modifications et sanctions qui peuvent intervenir, les modalités de résiliation et le règlement des litiges.

Deux axes d'intervention :

L'ANIMATION DE LA VIE SOCIALE

- prendre en compte les besoins des habitants et à développer des actions en lien avec ces besoins et avec les politiques institutionnelles et à veiller à l'adéquation besoins/actions ;
- faire du mode participatif le mode de fonctionnement : démarche « d'aller vers » les habitants et les usagers et dimension collective ;
- associer les habitants et les bénévoles à la vie de la structure ;
- travailler en partenariat tant au sein du réseau des centres sociaux que sur son territoire d'intervention.

LES ACTIONS « JEUNESSE ET CITOYENNETÉ »

- une mission de prévention auprès des jeunes de 11 à 18 ans :
- proposer un lieu d'accueil souple permettant la rencontre, l'écoute des jeunes de 11 à 18 ans ;

- permettre aux jeunes d'être dans une dynamique de projets pour réaliser collectivement des actions à moyen et long terme ;
- favoriser le lien entre les jeunes et les habitants de leur quartier, ville et/ou territoire et développer l'engagement citoyen ;
- prendre en compte le soutien à la parentalité ;
- tenir compte de la situation individuelle des jeunes et selon leurs besoins les orienter vers les partenaires compétents ;
- développer des liens avec les établissements scolaires et les dispositifs existants afin de participer à la prévention du décrochage scolaire ;
- mener des actions de prévention des conduites à risque.



1.2 Prévention individuelle



PRÉAMBULE

Le Département des Pyrénées-Atlantiques gère, dans le cadre du volet prévention de la protection de l'enfance, un fonds d'aide aux personnes en difficulté et finance une association d'aide à domicile pour l'intervention des TISF et AVS.

Les travaux sur le Pack jeunes, le rapport Caritas du secours catholique de 2022, les rapports de la défenseure des droits, les études menées sur les non-recours aux droits montrent que les personnes demandent d'abord un contact humain, du soutien pour mieux comprendre une administration considérée comme peu accessible. De plus, les usagers du service public se trouvent, face à un accroissement du recours à l'outil numérique, une augmentation des normes, ce qui complexifie l'accès aux droits. Par ailleurs, le contexte actuel de crise vient renforcer la nécessité de simplifier et d'améliorer la lisibilité des aides existantes, pour mieux répondre aux besoins.

C'est pourquoi le Département des Pyrénées-Atlantiques a décidé de procéder à la refonte complète de ses dispositifs d'aide aux personnes en difficulté dont les aides à domicile au titre de la prévention, refonte fondée sur les principes suivants :

- Donner toute son importance à la relation à l'utilisateur en mettant l'évaluation sociale au centre de la décision. Les aides départementales au titre de la prévention doivent contribuer au projet de l'enfant. L'évaluation sociale permet d'évaluer la situation du demandeur qui justifie la nécessité de l'aide sur le moment, mais doit présenter également les objectifs d'accompagnement de l'enfant.
- Dans cette ligne, il est réaffirmé que l'attribution des aides est une possibilité mais en aucun cas un droit acquis. Il ne suffit pas de remplir les conditions d'éligibilité pour les obtenir.

- Renforcer la démarche de **territorialisation de l'action sociale**.
- Affirmer et rendre **lisible l'action départementale** pour les usagers et les professionnels, par un travail :
 - D'harmonisation des fonds.
 - De **simplification des procédures**.
- S'inscrire dans la complémentarité du droit commun et des fonds existants par ailleurs (aides Etat, région, CAF, CCAS, secteur caritatif etc.).

I. LE CADRE LEGISLATIF

L'aide à domicile est composée de prestations d'aide sociale à l'enfance définie par le Code d'Action Sociale et des familles.

Article L. 222-1 : « Sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, les prestations d'aide sociale à l'enfance mentionnées au présent chapitre sont accordées par décision du président de Conseil départemental du département où la demande est présentée ».

Article L. 222-2 : « L'aide à domicile est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exige et, pour les prestations en espèce, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige. Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales ».



Article L.222-3 : « L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

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

Article L.224-4 : « les secours et allocations mensuelles d'aide à domicile sont incessibles et insaisissables. Toutefois, à la demande du bénéficiaire, ils peuvent être versés à toute personne temporairement chargée de l'enfant ».

II. LE PUBLIC BENEFICIAIRE

Peuvent bénéficier des aides financières relevant de la prévention toute famille avec enfant de moins de 21 ans rencontrant des difficultés :

- Dans le domaine éducatif, pour un soutien matériel, éducatif et psychologique,
- Dans le domaine de la prévention du lien parents/enfants,
- Dans le domaine de l'épanouissement et du développement de l'enfant.

Toutefois pour les enfants majeurs, il devra au préalable être vérifié qu'un contrat jeune majeur n'est pas plus adapté à la situation.

Seront destinataires de l'aide, dans le cadre d'un accompagnement social au titre de la prévention, d'une mesure d'aide éducative à domicile (AED) ou d'action

éducative en milieu ouvert (AEMO) :

- Le père, la mère ou la personne qui assume effectivement et légalement la charge de l'enfant,
- L'enfant mineur émancipé ou majeur jusqu'à 21 ans,
- Les femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, à partir de la date de déclaration de grossesse.

III. LES AIDES FINANCIERES AU TITRE DE LA PREVENTION

Les aides financières au titre de la prévention concernent les enfants au domicile de leurs parents bénéficiant d'un accompagnement social au titre de la prévention ou dans le cadre d'une mesure d'aide éducative administrative ou judiciaire : aide éducative à domicile (AED) ou action éducative en milieu ouvert (AEMO).

Elles sont destinées à favoriser le développement de l'enfant dans son milieu de vie habituel afin de :

- Concourir à son autonomie,
- Soutenir la famille dans ses fonctions éducatives,
- Prévenir la dégradation des situations familiales et permettre le maintien de l'enfant au sein de sa famille.

Les aides financières au titre de la prévention ne sont pas des prestations légales obligatoires et ne relèvent pas d'un dispositif de droit commun. Elles sont sollicitées à titre subsidiaire ou en complément des prestations légales auxquelles peuvent prétendre la famille, celles-ci demeurant tenues à l'obligation d'entretien et d'éducation de leur enfant (article 203 du Code civil).

Elles doivent être utilisées comme un moyen d'intervention, un outil, dans l'accompagnement éducatif, adapté aux besoins des familles et contribuant au projet de l'enfant.

1. LES RESSOURCES A PRENDRE EN COMPTE

Il est tenu compte de l'ensemble des ressources, des



deux mois précédents, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, à l'exception de l'aide personnalisée au logement, de l'allocation de logement, de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation spécialisée et des allocations de prestations à caractère gracieux.

2. LE PLAFOND DE RESSOURCES

Le plafond des ressources sera utilisé comme référence :

- 1,5 fois le RSA pour une famille,
- 2 fois le RSA pour un jeune majeur.

Il s'agit d'un barème indicatif, les critères financiers ne pouvant être seuls retenus dans le cadre des aides financières au titre de la prévention. L'évaluation sociale restera déterminante dans la décision de l'attribution de l'aide.

Les barèmes sont transmis par le Département aux partenaires à chaque évolution du RSA. Ceux en vigueur au moment du vote du présent règlement sont annexés à ce dernier.

3. LES CHAMPS D'INTERVENTION

Si les conditions sont remplies, le fonds peut intervenir sur les thématiques suivantes :

- Les séjours des enfants : colonies de vacances, gîtes d'enfants, voyages scolaires,
- Les accueils collectifs de mineurs : accueil de loisirs sans hébergement, espaces jeunes,
- Les séjours familles,
- Les frais de garde : crèche, halte-garderie, assistante maternelle, garde d'enfants à domicile,
- L'internat scolaire, à l'exclusion des frais de cantine et des frais de scolarité (un montant forfaitaire du coût du repas sera à enlever lorsque que le montant de la facture sera global),
- Les frais de santé : hors remboursement CPAM et pres-

tation extra légale et après étude de la prise en charge possible dans le cadre de « santé protégée »,

- Les activités de loisirs sportive ou culturelle : après utilisation des aides telles que le passeport sport, le pass culture, etc.,
- L'achat d'un vélo,
- L'achat d'un deux-roues motorisé et/ou la réparation,
- Les frais de déplacement dans le cadre du maintien des relations parent / enfant, pour les parents séparés vivant à distance.

L'ensemble des frais tels que les transports, la prise en charge d'un intervenant médico-social en journée hors établissement, etc... d'un enfant accueilli dans un établissement, par exemple : en Institut médico éducatif (IME) ou en institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) est exclu du règlement des aides financières au titre de la prévention.

Les dettes ne pourront être prises en compte que si elles empêchent la réalisation du projet de l'enfant (maintien d'un enfant en crèche, en internat etc.). L'évaluation sociale sera déterminante dans la décision de l'attribution de l'aide.

Pour les situations singulières, complexes, une aide hors du cadre précité pourra être attribuée à **titre dérogatoire**, uniquement au regard d'éléments précis et motivés dans l'évaluation sociale.

Annexe 1 : Référentiel de l'évaluation sociale.

4. LE MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide est évalué en fonction du projet de l'enfant et des revenus de la famille.

Une participation familiale **de 10% au minimum** sera recherchée. Une participation moindre ne pourra être



accordée qu'au regard d'éléments particuliers, détaillés dans l'évaluation sociale.

Les aides sont uniquement accordées sous forme de secours.

Pour les aides suivantes, un plafond ne doit pas être dépassé :

- Les accueils collectifs de mineurs : accueil de loisirs sans hébergement, espaces jeunes, les séjours des enfants : colonie de vacances, camp, gîte d'enfants, voyage scolaire : 700 euros maximum par enfant et par an,
- Le séjour famille 660 euros /an/famille,
- L'achat d'un vélo jusqu'à 150 euros,
- L'achat d'un deux-roues motorisé et/ou la réparation jusqu'à 600 euros.

Annexe 2 : Fiche technique destination des aides.

5. L'INSTRUCTION DES DEMANDES

Les demandes sont réalisées :

- par le travailleur social référent des services départementaux des solidarités et de l'insertion (SDSEI) ou d'autres services sociaux pour les accompagnements au titre de la prévention : accompagnement social ou mesure d'AED.
- par le travailleur social référent du ou des enfants concernés de l'association habilitée quand une mesure d'AEMO est exercée.

Le dossier doit être transmis :

- **au chef de service du site du SDSEI** concerné pour les situations d'accompagnement social au titre de la prévention, les AED et les AEMO, via la boîte mail de l'accueil du site du SDSEI,

6. LES PIÈCES DU DOSSIER OBLIGATOIRE

- **Le triptyque unique** d'aide financière du Département,

- **L'évaluation sociale** qui sera au cœur de la décision. Elle doit permettre au chef de service du SDSEI ou au cadre en charge de la protection de l'enfance de prendre sa décision en lui apportant des éléments sur le projet de l'enfant et le contexte global familial qui amène à solliciter le fonds d'aide.

Un référentiel de l'évaluation sociale est annexé au présent règlement.

- **Le devis** de la prestation pour laquelle l'aide est sollicitée,

- **Le RIB de la famille**, quand le paiement lui sera effectué directement

- **Le RIB et le numéro SIRET du tiers concerné**

- **La fiche de décision** : une fiche par famille /prestataire / nature d'aide.

7. LA DÉCISION

Les décisions sont prises :

- **Sur délégation du Président du Département, par le chef de service du site du SDSEI** concerné pour les situations d'accompagnement social au titre de la prévention (SDSEI, Hôpital), d'une AED ou d'une AEMO.

Toute décision est notifiée à l'utilisateur, au tiers prestataire, au travailleur social référent.

Les décisions d'attribution, de refus d'attribution, de modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation doivent être motivées.

8. LE PAIEMENT DES AIDES

Les aides sont payées sous forme de secours, soit au prestataire, soit à la famille, à la suite de la réception, par le service Budget/ Facturation, de la facture du prestataire ou de la facture acquittée par la famille à l'adresse électronique : facturationPREV@le64.fr.

Pour les situations nécessitant un versement urgent,

une régie d'avance de 150 € maximum peut être accordée après décision du cadre.

La mission budget facturation est chargée de la liquidation des aides.

9. RECOURS

Concernant la décision prise en matière d'aide financière, le destinataire aura la possibilité de la contester dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Il peut ainsi exercer :

- Un recours gracieux qui doit être formulé auprès du Président du Département,
- Et/ou un recours contentieux formulé le Tribunal administratif de Pau, Villa Noulibos - 50 cours Lyautey 64010 PAU Cedex ou sur le site citoyens.telerecours.fr

L'utilisateur peut introduire un recours contentieux dans les deux mois qui suivent le rejet d'un recours gracieux. La décision, qu'elle soit favorable ou défavorable au demandeur doit explicitement mentionner ces voies et ce délai de recours.



FICHE 18

Règlement intérieur départemental des aides à domicile : l'intervention des technicien(ne)s de l'intervention sociale et familiale (TISF) et des auxiliaires de vie sociale (AVS)

1. LE CADRE DE L'INTERVENTION

Cette intervention s'inscrit dans une démarche de Prévention, elle contribue au soutien à la parentalité. Elle peut aussi s'inscrire dans le cadre d'une mesure d'aide sociale à l'enfance, pour les enfants confiés, dans l'accompagnement et le soutien des parents lors des droits de visite.

C'est une prestation d'aide à domicile qui ne peut être octroyée que par le Président du Conseil départemental (art. L. 222-1 du CASF).

L'une des missions principales des services d'aide à domicile est d'intervenir auprès des familles en situation de fragilité ou faisant face à des difficultés passagères. Cet accompagnement précoce permet d'éviter, la plupart du temps, une dégradation des problématiques familiales et des relations parents/enfants.

L'aide à domicile intervient en complémentarité d'un accompagnement médico-social réalisé par les services départementaux des solidarités et de l'insertion ou par un service extérieur ou en complémentarité d'une mesure d'aide éducative à domicile (AED), d'une mesure d'aide éducative en milieu ouvert (AEMO) ou d'un placement administratif ou judiciaire.

Cette intervention ne se substitue pas au cadre défini par la CAF ou la MSA qui lie l'aide au domicile des familles à des « faits générateurs ». « **le guide de l'aide à domicile** » est présenté en annexe 3 du présent règlement.

L'intervention est effectuée par des professionnels qualifiés relevant d'un service d'aide au domicile des familles autorisé par le Président du Conseil départemental.

Ces interventions s'inscrivent dans le cadre des missions de prévention et de protection de l'enfance, les professionnels sont autorisés à partager des informations à caractère secret limitées à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de leur mission. A ce titre, les TISF jouent un rôle spécifique dans l'observation des liens intrafamiliaux dans l'exercice du quotidien.

La mesure est exercée par un(e) T.I.S.F. ou un(e) A.V.S. diplômé(e) et salarié(e) d'une association autorisée par le Département des Pyrénées-Atlantiques.

Des évaluations sont réalisées à échéances régulières afin de

vérifier que la situation répond toujours à un besoin. Toute prolongation ou modification fait l'objet d'une nouvelle décision.

Un contrat d'intervention est signé pour une durée limitée, renouvelable. Chacune des parties peut y mettre fin à tout moment.

2. LES OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

L'objectif majeur de ces interventions est **le soutien à la parentalité** :

« La parentalité désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant »

Les interventions des TISF et/ou AVS, visent à :

- Contribuer au développement de la dynamique familiale :
 - soutenir la fonction parentale,
 - favoriser l'éveil des enfants,
 - accompagner la scolarité,
- Accompagner vers l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne :
 - Soutenir l'organisation matérielle et quotidienne,
 - Accompagner la gestion des repas :
- Favoriser l'insertion de la famille dans son environnement,
- Soutenir les parents dans le cadre des droits de visite : **l'intervention de la TISF ne peut se substituer ou être assimilée à une médiatisation des rencontres qui relève d'un autre champ de compétence.**

Les **interventions des Auxiliaires de vie sociale (AVS)** sont, le plus souvent, complémentaires de celles des TISF.

Elles peuvent être concomitantes, pour des prises en charge lourdes, avec une répartition des missions entre TISF et AVS.

Elles peuvent se situer en amont d'une intervention TISF, dans des situations où la famille ne perçoit pas le besoin de soutien éducatif et à la parentalité,

L'intervention de l'AVS centrée sur la gestion du quotidien peut préparer l'intervention de la TISF.

Elles peuvent se situer en fin de prise en charge, pour consolider ce qui a été travaillé avec la TISF.

Un référentiel de « l'aide à domicile des familles », annexé au présent règlement, permettra au travailleur social de cibler les objectifs de l'intervention des TISF ou AVS, au travers de la déclinaison des missions, des objectifs et des moyens d'y parvenir.

L'intervention d'une TISF sur une situation singulière, non prévue dans le référentiel, devra être motivée et objectivée dans l'évaluation sociale de la demande.

3. L'INSTRUCTION DES DEMANDES

Les demandes sont réalisées :

- par le travailleur social référent des services départementaux des solidarités et de l'insertion (SDSEI) ou d'autres services sociaux pour les accompagnements au titre de la prévention : accompagnement social, mesure d'AED, mesure de placement d'enfants confiés au Département.
- par le travailleur social référent du ou des enfants concernés de l'association habilitée quand une mesure d'AEMO est exercée.

Le dossier doit être transmis :

- **au chef de service du site du SDSEI** concerné pour les situations d'accompagnement social au titre de la prévention, d'AED et d'AEMO, via la boîte mail de l'accueil du site,
- **au cadre en charge de la protection de l'enfance** du territoire concerné pour les situations de mesures de placement d'enfants confiés au Département, via la boîte mail gestionnaireprotection@le64.fr.

4. LES PIÈCES DU DOSSIER OBLIGATOIRES

- **L'évaluation sociale** qui sera au cœur de la décision. Elle doit permettre au chef de service du SDSEI ou au cadre en charge de la protection de l'enfance de prendre sa décision en lui apportant des éléments sur le projet de l'enfant et le contexte global familial qui amène à solliciter le fonds d'aide.

Un référentiel de l'évaluation sociale est annexé au présent règlement.

- **Le rapport de la TISF** dans le cadre d'un renouvellement,
- **La fiche de décision.**

Les logigrammes des procédures détaillées sont joints en annexes de ce règlement.

5. LA DÉCISION

Les décisions sont prises par :

- **Sur délégation du Président du Département, par le chef de service du site du SDSEI** concerné pour les situations d'accompagnement social au titre de la prévention (SDSEI, Hôpital), d'une AED, d'une AEMO.
- **Sur délégation du Président du Département, par le cadre en charge de la protection de l'enfance** pour les situations accompagnées dans le cadre du placement d'un enfant confié au Département.

Toute décision est notifiée à l'usager, au tiers prestataire, au travailleur social référent.

Les décisions d'attribution, de refus d'attribution, de modification de la nature ou des modalités d'attribution d'une prestation doivent être motivées.

La mission budget facturation est chargée de la liquidation des factures de l'AID64.

6. RECOURS

Concernant la décision prise en matière d'intervention, le destinataire aura la possibilité de la contester dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Il peut ainsi exercer :

- Un recours gracieux qui doit être formulé auprès du Président du Département



FICHE 18

Règlement intérieur départemental des aides a domicile : aides financières

- Et/ou un recours contentieux formulé le Tribunal administratif de Pau, Villa Noulibos - 50 cours Lyautey 64010 PAU Cedex ou sur le site citoyens.telerecours.fr

L'utilisateur peut introduire un recours contentieux dans les deux mois qui suivent le rejet d'un recours gracieux.

La décision, qu'elle soit favorable ou défavorable au demandeur doit explicitement mentionner ces voies et ce délai de recours.



2 Protection maternelle et infantile



RÉFÉRENCES

Code de la Santé Publique, articles L.2112-1 et suivants, R.2112-1 et suivants

Le Département doit réaliser le recueil d'informations de santé maternelle et infantile, afin d'évaluer les besoins des populations prises en charge et d'élaborer les réponses nécessaires.

Le service de la Protection Maternelle et Infantile effectue l'enregistrement des informations suivantes :

- avis de naissance transmis par les Mairies ;
- certificats de santé (du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois pour lequel il effectue également la saisie) ;
- certificats de décès d'enfants de 0 à 6 ans transmis par les Mairies.

Leurs transmissions et détentions sont conformes au R.G.P.D. ainsi qu'à la Loi informatique, aux fichiers et aux libertés n°78-17 du 6 janvier 1978. Par conséquent, un accord de la C.N.I.L. est obligatoire pour l'utilisation des certificats de santé et les avis de naissance (les actes d'état civil n'y sont pas soumis).



FICHE 20

Information aux parents

RÉFÉRENCES

Code de la Santé Publique, articles L.2111-1, L.2112-2, L.2122-2, L.2122-4, et R.2112-1 et suivants ; Ordonnance n°2000-548 du 15 juin 2000 relative à la protection de la santé maternelle et infantile

INFORMATION AUX FUTURS PARENTS

Le service P.M.I. a la charge de mettre à disposition toutes les informations nécessaires aux parents et futurs parents, de la connaissance de la grossesse jusqu'à l'accueil du nouveau-né.

Peuvent y avoir accès toutes femmes enceintes qui ont effectué le premier examen médical prénatal obligatoire.

Le service départemental P.M.I., également :

- anime des séances collectives d'informations, en présence de divers intervenants : sage-femme, puéricultrices, médecins, services sociaux, etc. ;
- édite un carnet de maternité, que toute femme enceinte peut demander.

ÉDITION ET DIFFUSION DE CARNET DE SANTE

Dans un objectif d'information, de recueil épidémiologique et d'accès aux soins, le service P.M.I. délivre à chaque enfant du Département, un carnet de santé, dans lequel sont inclus trois certificats de santé du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois, et 24^{ème} mois.

Le service départemental fait éditer des carnets de santé selon le modèle ministériel. Ces derniers sont envoyés aux différentes maternités, aux médecins qui le demandent et aux centres P.M.I.

Les informations épidémiologiques sont transmises au médecin chef P.M.I. dans le respect du secret médical. Celui-ci transmet aux médecins et puéricultrices qui se mettent à disposition des familles. Elles sont également saisies puis transmises à l'Etat via la D.R.E.S.S. pour une visée statistique.



FICHE 21

Consultations, visites prénatales et postnatales

RÉFÉRENCES

Code de la Santé Publique, articles L.2112-1 et suivants, L.2122-1 et suivants, et R.2112-1 et suivants, R.2122-1 et suivants

CONSULTATIONS PRÉNATALES ET POSTNATALES

Le service P.M.I. permet l'accès, gratuit à tout public, mais particulièrement aux personnes en situation de vulnérabilité, à un suivi médical de la grossesse et des suites de cette dernière. L'objectif est l'amélioration du suivi médico-psychosocial.

Le suivi postnatal peut être effectué par une sage-femme de protection maternelle et infantile, en lien avec les équipes obstétricales des centres hospitaliers et les services sociaux si nécessaire.



VISITES À DOMICILE ET ENTRETIENS PRÉNATAUX

Ce service peut également proposer des visites à domicile et entretiens prénataux.

Après transmission de l'attestation de la réalisation du premier examen médical prénatal, le service P.M.I. informe la femme enceinte des possibilités de visites à domicile d'une sage-femme.

Celle-ci peut également être informée par le médecin traitant, les services hospitaliers, ou se manifester de sa propre volonté.

Ces visites se déroulent à domicile ou dans un centre médico-social. L'accord de la patiente est toujours nécessaire.

FICHE 22

Consultations, visites à domicile pour les enfants de moins de six ans et bilan de santé en école maternelle

RÉFÉRENCES

Code de la Santé Publique, articles L.2112-1 et suivants, L.2132-1, et suivants, et R.2112-1 et suivants

Le Département organise des consultations médicales gratuites, auprès d'enfants de moins de six ans, à domicile et dans les centres P.M.I. qui ont pour objectif l'égal accès au soin, mais également la prévention de troubles médicaux, sociaux ou psychologiques.

CONSULTATIONS

Pour accéder aux visites médicales pour les enfants de moins de six ans, les familles peuvent être dirigées, notamment par une puéricultrice, vers le service Protection Maternelle et Infantile ou contacter le service selon leurs propres volontés.

Chaque enfant âgé entre 0 et 6 ans doit passer 17 examens médicaux dont 3 donnent lieu à un certificat de santé obligatoire :

- un examen dans les 8 jours qui suivent la naissance ;
- un examen au cours de la 2e semaine ;
- un examen tous les mois entre 1mois et 6 mois (6 examens) ;
- un examen au cours des 9eme, 12eme et 13eme mois ;
- un examen entre 16 et 18 mois ;
- un examen au cours du 24eme mois ;
- un examen par an jusqu'à l'âge de 6 ans (4 examens).

VISITES À DOMICILE

Ces visites ne sont pas systématiques et s'établissent pour des familles dont la situation des enfants requiert une attention particulière pour des raisons médicales, psychologiques ou sociales. Elles sont réalisées par des infirmier(e)s, puéricultrices sous la responsabilité du médecin chef P.M.I.

Ces visites peuvent s'effectuer à la demande des parents ou sur proposition du service P.M.I. en collaboration avec les médecins du service hospitalier et avec l'accord des parents.

La famille est prévenue d'un tel suivi par téléphone ou par courrier.

BILAN DE SANTÉ EN ÉCOLE MATERNELLE

Les services départementaux sont chargés de financer un examen à caractère préventif aux enfants âgés de 3 à 4 ans,

en moyenne section de maternelle, afin de s'assurer de leur développement physique et psycho-affectif-moteur, ou le cas échéant, de dépister des anomalies, déficiences ou difficultés d'adaptation scolaire. Également, un dépistage orthoptique est proposé à ces enfants. Ces bilans sont réalisés par des infirmières puéricultrices et/ou par un médecin.

Les résultats et dossiers médicaux sont communiqués aux parents, et ceux dont les enfants ont plus de cinq ans, sont également communiqués aux médecins de l'éducation nationale.



FICHE 23

Consultation de Centres de santé sexuelle

RÉFÉRENCES

Code de la Santé Publique, articles L.2111-1, L.2112-2 et suivants, R.2112-1 et suivants, R.2112-14, R.2311-7 ; Décret n°2018-169 du 7 mars 2018 relatif aux conditions de fonctionnement des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial

Les Centres de Santé Sexuelle permettent la diffusion d'informations et actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, organisées dans les centres et à l'extérieur de ceux-ci en liaison avec les autres organismes et collectivités concernés. Lorsqu'ils sont portés par un établissement public (ex centre hospitalier), ils doivent être autorisés et financés par l'Etat.

Ces Centres de Santé Sexuelle poursuivent trois objectifs principaux.

- Sensibiliser et intervenir sur la contraception :

Il s'agit de consultations individuelles médicales de préventions effectuées par un médecin ou une sage-femme.

Toute personne peut en bénéficier, mais elles sont uniquement gratuites pour les mineurs ou les non-assurés sociaux.

- Accompagner les femmes qui souhaitent interrompre leur grossesse dans le délai légal :

Il s'agit de la réalisation d'un entretien gratuit préalable à l'I.V.G., proposé par les services médicaux, et obligatoire pour les mineures.

Toute femme enceinte qui souhaite interrompre sa grossesse peut en bénéficier.

Dans un délai minimum de 48 heures avant l'I.V.G., l'entretien d'accompagnement a lieu avec une conseillère conjugale et familiale, une sage-femme et un(e) psychologue. Celui-ci donne lieu à une attestation d'entretien.

- Participer à la prévention et au traitement des infections sexuellement transmissibles et du V.I.H. :

Lors des consultations de contraception, le médecin ou la sage-femme du Centre de Santé Sexuelle peut décider d'effectuer le dépistage sur les maladies sexuellement transmissibles et du V.I.H., avec le consentement des patients.

Ce test est gratuit pour les mineurs et non-assurés sociaux. Il est pris en charge par les caisses d'assurance maladie pour les personnes qui n'entreraient pas dans ces « qualifications ».



B

PROTECTION



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.221-1 et suivants, R.221-1 et suivants

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est un service non personnalisé du Département, placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental, chargé des missions suivantes :

- apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique, 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, ainsi qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inaadaptation 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 du C.A.S.F. ;
- mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs ;
- pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L.226-3 du C.A.S.F., des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- veiller au repérage et à l'orientation des mineurs victimes ou menacés de violences sexuelles, notamment des mineurs victimes de mutilations sexuelles ;
- veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

- veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;

- veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

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 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.

Dans le cadre d'actions d'accompagnement d'un enfant par un travailleur social du Département, les frais engagés (dit frais éducatifs) seront remboursés aux frais réels sous réserve du meilleur coût recherché par le référent sous/ couvert du chef de service et, pour les repas, plafonnés au montant du défraiement arrêté pour la fonction publique territoriale.

DROITS DES BÉNÉFICIAIRES

1. Un rapport de situation de l'enfant est élaboré au moins 1 fois par an ou tous les 6 mois pour les enfants âgés de moins de 2 ans. Ce rapport a pour objectif d'apprécier la situation de l'enfant au regard de ses besoins fondamentaux sur les plans physique, psychique, affectif, intellectuel et social, de s'assurer de son bon développement et de son bien-être.

Il permet d'actualiser le projet pour l'enfant en s'assurant notamment qu'il répond bien aux besoins de l'enfant et à son évolution. Il permet également de s'assurer de l'adaptation à la situation de l'enfant de la prestation d'Aide Sociale à l'Enfance ou du bon accomplissement des objectifs fixés par la décision judiciaire.

2. L'aide doit garantir la continuité et la cohérence des actions menées. Pour cela, un entretien est notamment organisé par un professionnel de l'A.S.E. avec tout mineur accueilli, un an



avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie.

Dans le cadre du projet pour l'enfant, un projet d'accès à l'autonomie est élaboré par le référent A.S.E., avec le mineur et ses représentants légaux, et validé par le Cadre de la protection de l'enfance Il y associe les institutions et organismes concourant à construire une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources.

 **3.** Droit à l'information, tant des mesures prises que de leurs modalités, ou des motivations de ces dernières. Ce droit intègre également, l'information des droits et obligations de chaque enfant et/ou parent pris en charge au titre d'une aide sociale.

4. Droit à l'élaboration d'un projet pour l'enfant visant à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document, construit en cohérence aux objectifs judiciaires et administratifs fixés, accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.

5. Lorsque le mineur possède un discernement suffisant, ce dernier peut (et dans certaines mesures, doit) être entendu.

Toutefois, les services en charge de la protection de l'enfance, peuvent et doivent, dans une certaine mesure, s'échanger les informations relatives aux bénéficiaires de l'aide sociale, notamment :

- lorsque le service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance auquel est confié un enfant en application de l'article 375-3 du Code civil envisage de modifier le lieu de placement de cet enfant, il en informe le juge compétent au moins un mois avant la mise en œuvre de sa décision. Cette disposition ne s'applique ni en cas d'urgence, ni pour l'enfant de deux ans révolus confié à une même personne ou à un même établissement pendant moins de deux années, en cas de modification prévue dans le projet pour l'enfant ;

- dès lors que des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance, quittent le Département pour un nouveau Département, le Président du premier peut transmettre les informations qu'il a en sa possession au second. L'inverse est également vrai : lors de nouveaux arrivants au sein du Département, celui-ci peut demander au Département d'accueil précédent, les informations qu'il détenait au titre de la protection à l'enfance.

1 Protection administrative



FICHE 25

Aide Educative à Domicile (A.E.D.)

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.221-1, L.222-2, L.222-3, R.221-2 et R.223-2

Action contractualisée de soutien psycho-social et éducatif à une famille, en vue de prévenir les risques susceptibles de porter atteinte à la sécurité du mineur.

BÉNÉFICIAIRES

Parents, mineurs, mineurs émancipés ou majeurs de moins de 21 ans, rencontrant des difficultés sociales, éducatives et/ou relationnelles.

PROCÉDURE

1. A la demande ou avec l'accord des parents, du tuteur ou du responsable parental, des mineurs émancipés ou des jeunes majeurs (voir fiche relative au C.J.M.).



2. La demande est instruite par un travailleur social du Département des Pyrénées-Atlantiques. Pouvant œuvrer en équipe pluridisciplinaire, il réunit l'ensemble des pièces justificatives afin de prononcer sa décision. Il identifie les difficultés et propose un projet d'intervention.

3. La décision prend la forme de la signature d'un contrat entre le Cadre de la protection de l'enfance, par délégation du Président du Conseil départemental, et les demandeurs afin de les impliquer dans le dispositif. L'aide est prononcée pour une durée de 3 à 12 mois, renouvelable après évaluation et transmission d'un rapport à le Cadre de la protection de l'enfance

En cas de refus, la décision doit être motivée. Dans les deux cas, les droits des demandeurs doivent leurs être notifiés.

4. La mesure est réalisée par un travailleur social au sein du Département. Lorsque l'A.E.D. ne remédie pas à la situation de danger pour l'enfant, notamment du fait d'un refus manifeste des parents de la mettre en place, elle peut donner lieu à une saisine de l'autorité judiciaire.

FICHE 26

Mesure administrative d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (A.E.S.F.)

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.221-1, L.222-3

L'A.E.S.F. est une intervention d'aide à la gestion budgétaire des parents afin d'assurer les besoins fondamentaux de l'enfant. Elle s'établit au domicile des familles, en vue de prévenir les risques pouvant compromettre les conditions de vie et d'éducation du mineur.

L'objectif n'est pas de se substituer à l'action des parents mais de les accompagner afin de les rendre autonomes dans leur rôle parental. Cet accompagnement agit en protection de l'intérêt supérieur de l'enfant, et en prévention de la détérioration des liens familiaux.

Cette aide est cumulable avec d'autres actions d'accompagnement et peut précéder une Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (M.J.A.G.B.F.).

BÉNÉFICIAIRES

Familles en situation de précarité socio-économique pouvant impacter les conditions de vie de leurs enfants.

PROCÉDURE

A la demande ou avec l'accord des parents, du tuteur ou du responsable parental.

Elle est instruite par un travailleur social du Département des Pyrénées-Atlantiques, pouvant œuvrer en équipe pluridisciplinaire, qui réunit l'ensemble des pièces justificatives afin de donner son avis sur l'opportunité de l'aide.

La décision est prise par un responsable, par délégation du Président du Conseil départemental, et notifiée aux divers intéressés. Elle est prononcée pour une durée de 6 à 12 mois, renouvelable après évaluation, sans pouvoir excéder 24 mois. En cas de refus, elle doit être motivée. Dans les deux cas, droits et recours doivent être notifiés aux demandeurs.

La mesure est réalisée par un conseiller en économie sociale et familiale (C.E.S.F.). Elle est formalisée par un contrat d'intervention, précisant les objectifs, les modalités et la durée de la mesure d'aide.

L'accompagnement va permettre d'aborder les conditions

matérielles de la vie de l'enfant et de la famille (logement, alimentation, santé, scolarité, loisirs, cadre de vie et hygiène, etc.). L'accompagnement s'effectuera autour de deux axes : la gestion du budget familial et l'action éducative relative aux responsabilités parentales.

A la fin de la mesure, le travailleur social rédige un rapport évaluant l'accompagnement, qui sera porté à la connaissance du responsable parental et du mineur en fonction de son discernement.

Le renouvellement de la mesure peut être admis, après évaluation et notification aux parents. Il fera l'objet d'un nouveau contrat et projet pour l'enfant.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.221-1, L.222-3, L.222-5, L.223-2, L.228-1 et suivants

L'accueil provisoire est une mesure administrative de prise en charge physique des mineurs, au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, en vue de leur protection physique et morale.

BÉNÉFICIAIRES

1. Mineurs confiés par leurs parents à l'Aide Sociale à l'Enfance. Cet accueil nécessite une demande écrite des détenteurs de l'autorité parentale.
2. En cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat et en cas d'impossibilité de joindre les représentants légaux, pendant une durée maximale de 72 heures.
3. Mineur en situation d'accueil d'urgence : caractère exceptionnel, immédiat et d'une particulière gravité.
4. Mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale (voir fiche relative au C.J.M.).

PROCÉDURE

Pour le 1. : Les détenteurs de l'autorité parentale doivent consentir à la mesure. Dès lors, un travailleur social réalise une évaluation écrite rendant un avis sur l'opportunité du placement. Selon son discernement, l'avis de l'enfant doit être recueilli. L'accord donné par le Cadre de la protection de l'enfance entraîne l'élaboration d'un projet d'accompagnement, précisé dans un contrat signé par chacune des parties. La durée du contrat ne peut excéder 1 an mais peut être renouvelée au regard d'une nouvelle évaluation de la situation et sur présentation d'un rapport d'évolution élaboré par le référent A.S.E. et adressé à le Cadre de la protection de l'enfance pour décision. Le Département prend en charge une partie ou la totalité des frais de placement.

Pour le 2. : Le service départemental d'Aide Sociale à l'Enfance informe sans délai le Procureur de la République, ainsi que le titulaire de l'autorité parentale et/ou le tuteur. Au terme des 72 heures, une procédure d'admission à l'aide sociale peut être engagée, soit par accord des parents, soit par saisine de l'autorité judiciaire.

Pour le 3. : L'accueil d'urgence est organisé lorsque le détenteur de l'autorité parentale est dans l'impossibilité ou refuse

de donner son accord et que les éléments de danger pour l'enfant persistent. Le service départemental A.S.E. en informe directement le Procureur de la République et sollicite de sa part une ordonnance de placement provisoire, si dans un délai de cinq jours l'enfant ne peut être remis à sa famille (manquement ou abstention et persistance de danger).

Pour le 4. : L'aide est de nature éducative et financière, attribuée par le Cadre de la protection de l'enfance. La demande écrite doit être formulée par le jeune majeur, et fera l'objet d'une évaluation par le travailleur social. Cette aide s'établit au travers d'un processus contractuel qui engage le jeune à mener un projet d'insertion professionnelle et/ou sociale. Les responsables parentaux peuvent être impliqués dans le financement de l'aide. A la suite du placement provisoire, le jeune majeur peut retourner dans sa famille ; bénéficier d'un prolongement de la mesure ou d'une nouvelle orientation susceptible de répondre davantage à ses besoins.

LIEUX D'ACCUEIL

Les mineurs ou jeunes majeurs peuvent être accueillis dans une famille d'accueil, en M.E.C.S., lieux de vie, établissements expérimentaux, chez des tiers ou encore en F.J.T.

Dans le cadre de l'accueil familial, Le Département peut prendre en charge des prestations communes à tous les enfants (habillement, argent de poche, frais de rentrée scolaire ...). Leur versement n'est pas systématique et est fonction des besoins de chaque enfant ou jeune, et de l'éventuelle contribution des parents ou du jeune (cf annexe 2).

FICHE 28

Accueil mère - parent - enfant

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.222-5 et L.222-5-3

HÉBERGEMENT ET SOUTIEN À CARACTÈRE TEMPORAIRE

Les bénéficiaires peuvent être :

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

Le Département ne dispose pas de centre parental dédié mais ce type d'accueil se met en œuvre dans les structures habilitées le permettant.

Il faudra pour cela :

- présenter un état de grossesse avéré ou être en présence de son enfant ;
- être en situation d'isolement ;
- avoir des ressources insuffisantes ;
- être sans solution de logement ;
- être sans soutien familial approprié.

PROCÉDURE

La demande peut être formulée par la personne elle-même ou par un tiers (institution, organismes publics, Etat, association, etc.) au service d'Aide Sociale à l'Enfance. L'autorité judiciaire peut, par ailleurs, organiser une mesure de placement pour l'enfant qui sera néanmoins accueilli avec son/ses parent(s) dans une structure dédiée.

Hors urgence, les travailleurs sociaux sont chargés de réaliser l'évaluation de la situation de la mère accueillie. Leur avis conditionne la décision du service d'Aide Sociale à l'Enfance.

En cas de refus, cette décision doit être motivée. Les droits de l'intéressé devront lui être notifiés.

En cas d'admission, les personnes sont accueillies dans les structures habilitées par le Département (notamment le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille – C.D.E.F.). L'accueil fait l'objet d'une contractualisation entre les parties, précisant les modalités et la durée d'accueil. Cet accueil est renouvelable, après évaluation. Dans l'urgence, l'accueil est admis de manière directe, suivant les conditions précitées.



RÉFÉRENCES

Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants et son article 10 qui modifie le CASF
Décret no 2022-1125 du 5 août 2022 relatif à l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs et des mineurs émancipés ayant été confiés à l'aide sociale à l'enfance

Arrêté du 8 août 2023 instituant la commission départementale d'accès à l'autonomie (NOR : PRMA2318798A)

Articles L. 222-5 et suivants du CASF

Art. R. 222-6, Art. R. 222-7., Art. R. 222-8. Du CASF – Partie règlementaire

Le projet d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs permet de soutenir les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants. Ce projet est donc conclu entre le Président du Département des Pyrénées-Atlantiques et le jeune majeur de moins de 21 ans, lorsqu'il a été confié à l'Aide sociale à l'enfance avant sa majorité. Il peut y prétendre quand il ne bénéficie plus d'aucune prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance alors qu'il ne peut rester dans son milieu de vie habituel et quand il rencontre des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement. Cet accompagnement peut être proposé aussi à un jeune au-delà du terme de la mesure, pour lui permettre de terminer son année scolaire ou universitaire engagée.

A titre temporaire, peuvent être aussi pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

BÉNÉFICIAIRES

Mineurs émancipés et majeurs de moins de 21 ans. A titre exceptionnel, prolongation de la prise en charge au-delà des 21 ans (pour terminer une année scolaire ou universitaire ou majeur de plus de 21 ans en situation de vulnérabilité due à sa santé (définition OMS)).

PROCÉDURE

Le jeune majeur en fait la demande, par écrit, au Cadre de la protection de l'enfance (IASE). Pour cela, il élabore un courrier présentant son parcours, son projet d'avenir, ses difficultés et ses besoins. Une évaluation est réalisée par un travailleur social, et une décision au nom du Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques est prise par le Cadre de la protection de l'enfance référent.

Cet engagement réciproque vise à apporter au jeune majeur qui a été pris en charge au titre de l'Aide sociale à l'enfance une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources. Il a pour objet donc de formaliser les relations entre le service de l'Aide sociale à l'enfance et le jeune majeur, dans un but de responsabilisation de ce dernier.

L'attribution de ce soutien au Jeune majeur lui sera notifiée. Le jeune majeur a le droit de bénéficier de toutes les aides sociales nécessaires de l'ASE afin de l'accompagner vers l'autonomie. Cela peut être la prise en charge de son hébergement, un accompagnement psychologique ou un accompagnement global pour sa santé, une aide pour sa scolarité ou sa formation professionnelle, d'une aide financière, d'un accompagnement éducatif et/ou social, etc.

ATTRIBUTION – SUPPRESSION

Le Président du Département peut accorder, réduire ou supprimer ces aides quand les engagements pris ne sont pas tenus. Par délégation du Président, le cadre de la protection de l'enfance référent doit prendre en compte la globalité de la situation du jeune majeur dont son comportement.

Le jeune majeur est exclu de cet accompagnement s'il fait l'objet d'une décision portant obligation de quitter le territoire français en application de l'article L. 611-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile

DUREE DU CONTRAT

La durée du contrat ne peut excéder une année mais peut être renouvelée au regard d'une nouvelle évaluation de la situation du jeune majeur.

PARTICIPATION DU JEUNE A L'HEBERGEMENT

Si le jeune majeur bénéficie de revenus propres provenant d'une activité professionnelle (Contrat d'apprentissage,

contrat saisonnier, CDD, CDI, etc.), une évaluation de sa situation financière sera faite. Il lui sera proposé de contribuer à ses frais d'hébergement. Cette participation pourra être demandée dans la limite d'un plafond fixé par voie réglementaire conformément à l'article L.228-2 du CASF (50% maximum de la base mensuelle de calcul de la prestation familiale).

ACTIVATION DES AIDES RELEVANT DU DROIT COMMUN

Le cadre de la protection de l'enfance et les professionnels qui accompagnent le jeune majeur devront activer quand la situation du jeune le permet toutes les aides existantes relevant du droit commun (Services de l'Etat et/ou de la collectivité municipale territorialement compétente).



2 Protection judiciaire



FICHE 30

Action Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)

RÉFÉRENCES

Code civil, articles 375 et suivants ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), article R.221-4

L'A.E.M.O. est une mesure d'assistance éducative prononcée par le juge des enfants, lorsque les responsables parentaux ne sont plus en mesure de protéger leur enfant et qu'ils nécessitent d'être guidés et étayés dans leurs fonctions parentales. L'autorité parentale est maintenue.

L'enfant est maintenu dans son milieu naturel, et la famille bénéficie d'un accompagnement éducatif à partir du domicile.

Cette mesure est financée par le Département.

BÉNÉFICIAIRES

Tout mineur non émancipé, dont la santé, l'éducation, la sécurité ou la moralité est en danger ; et pour lequel le développement psycho-affectif et physique est compromis.

PROCÉDURE

Le juge des enfants convoque et reçoit les parties en audience (mineurs et responsables parentaux). Durant l'audience, le juge décide de l'opportunité de la mesure. Dans l'affirmative, il confie la mesure, qui ne pourra excéder deux ans, à un service associatif habilité par le Département.

Dans le Département des Pyrénées-Atlantiques, 3 associations sont habilitées à cet effet.

Quelle que soit la décision, celle-ci devra être motivée et fixer la durée de la mesure.

Une évaluation est réalisée en fin de mesure, dont le rapport est transmis au magistrat ainsi qu'au Président du Conseil départemental à sa demande. La mesure pourra être renouvelée par décision motivée.



FICHE 31

Aide à la Gestion du Budget Familial (A.G.B.F.)

REFERENCES

Code civil, article 375-9-1

L'A.G.B.F. est une mesure décidée par le juge des enfants, dès lors que l'accompagnement en économie sociale et familiale (A.E.S.F.) n'apparaît pas suffisant. Cette mesure a pour but de prendre en compte les besoins élémentaires de l'enfant. Comme pour l'A.E.S.F., l'objectif est d'apprendre aux parents la gestion de leur budget en vue de garantir la sécurité matérielle des enfants.

Une évaluation est réalisée en fin de mesure, dont le rapport est transmis au magistrat ainsi qu'au Président du Conseil départemental à sa demande.

BÉNÉFICIAIRES

Familles en situation de précarité socio-économique. L'aide est subsidiaire à une mesure d'A.E.S.F.

PROCÉDURE



Le juge des enfants convoque et reçoit les parties en audience (mineurs et responsables parentaux). L'adhésion des parents et du mineur est recherchée. Durant l'audience, le juge décide de l'opportunité de la mesure.

Dans l'affirmative, il confie la mesure à un service associatif habilité. La décision doit être motivée.

Le juge peut déléguer la mesure à un délégué aux prestations familiales, qui prendra toutes les décisions, en s'efforçant de recueillir l'adhésion des bénéficiaires et de répondre aux besoins des enfants. Son action vise à rétablir les conditions d'une gestion autonome des ressources du foyer.

Le délégué doit travailler en coopération avec les parents pour :

- établir un diagnostic de la situation familiale ;
- proposer à la famille un plan d'aide et de conseil dans la gestion globale du budget ;
- réaliser un projet d'intervention sociale en vue d'un retour à l'autonomie de la famille ;
- coordonner des actions menées autour de la famille et à son profit.

La décision précise la durée de la mesure, qui ne peut excéder deux ans, mais peut être renouvelée par une nouvelle décision motivée.

FICHE 32

Accueil et évaluation de mineurs non accompagnés

RÉFÉRENCES

Convention Internationale des Droits de l'Enfant ; Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile, articles L.313-11-2°bis, L.313-15, L.611-3 et L.611-6 et suivants ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.112-3, L.221-2-2 et L.223-2, R.221-15-1 et suivants ; Arrêté du 20 novembre 2019 pris en application de l'article R.221-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles ; Dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation des mineurs isolés étrangers

Toute personne se présentant comme étant un mineur non accompagné au sein du Département, a le droit d'être protégé et mis à l'abri par le Département, le temps de l'évaluation de sa minorité et de son isolement.

A ce titre, son hébergement est mis en place par les services départementaux, dans des structures dédiées. Dans un même temps, une procédure d'évaluation de la minorité et de l'isolement est réalisée dans un délai de 5 jours.

Si la décision conclut à la minorité, les services départementaux et judiciaires se mettent à l'œuvre afin de pouvoir maintenir le mineur dans une structure sécurisante permettant son développement et son insertion sociale et professionnelle.

ÉVALUATION

L'évaluation conduite par une association sous l'égide du Département doit reposer principalement sur un faisceau d'indices établi par la conduite d'entretiens approfondis relatifs à la situation personnelle, à la situation passée du mineur dans son pays d'origine, à sa situation migratoire, ainsi qu'à sa situation actuelle dans le pays d'accueil.

Pour compléter ce discours, l'évaluateur peut recueillir des informations sur le pays d'origine, sur la situation de l'enfant et de sa famille.

Par la suite, si des doutes persistent concernant la détermination de la minorité, les services de l'Etat pourront être consultés à des fins de vérification de l'authenticité des documents d'état civil. A ce titre, une convention bilatérale est mise en place avec les services de l'Etat, afin que la prise en charge des mineurs non accompagnés soit effective sur le territoire des Pyrénées-Atlantiques.

DÉCISION SUITE À ÉVALUATION

Si la décision du Cadre de la protection de l'enfance conclut à la majorité, un arrêté de refus de prise en charge, indiquant les voies de recours, est notifié à l'intéressé, lors d'un entretien avec le Cadre de la protection de l'enfance. Un document exposant les dispositifs de droit commun existant en matière de logement, de santé, d'accès aux droits, lui est également remis.



RÉFÉRENCES

Code civil, articles 375 et suivants, 376 à 377-3, 378 à 381, 411 ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.222-4-2, L.222-5 et suivants, L.227-1, L.228-2 à L.228-4

Si la protection de l'enfant l'exige, le juge peut décider de le confier :

1° à l'autre parent ;

2° à un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ;

3° à un service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance ;

4° 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 ;

5° à un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

Dans cette procédure, le Département intervient uniquement au 2°, 3° et 4°.

LES TIERS DIGNES DE CONFIANCE (T.D.C.)

Les T.D.C. sont des personnes de confiance connues de l'enfant à qui le juge des enfants confie la mesure. Ils peuvent percevoir, à ce titre, des indemnités d'entretien versées par le Département. Les T.D.C. ne possèdent pas l'autorité parentale, mais le juge peut leur autoriser à exercer un acte non usuel relevant de l'autorité parentale.

SERVICE DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Le Procureur de la République et le juge des enfants pourront être amenés à se prononcer sur la notion de danger et ainsi confier l'enfant au Département.

Le Procureur de la République peut prononcer une ordonnance de placement provisoire requise pour une durée de six mois. A l'issue, le juge des enfants peut prononcer un nouveau jugement pour une durée n'excédant pas deux ans ; modifiable à tout moment. Les parents peuvent y faire appel dans un délai de quinze jours à compter de la notification sous pli recommandé avec accusé de réception.

Un entretien doit être réalisé avec le référent éducatif de l'A.S.E., les parents de l'enfant confié et le mineur. Les parents doivent être inclus dans l'éducation de leur enfant et doivent

être informés de la procédure, des droits, devoirs et recours admis. L'autorité parentale est exercée selon la situation légale et judiciaire admise. Des évaluations pluridisciplinaires sont régulièrement effectuées, au minima une fois par an. Des droits de visites pour les parents sont décidés par le juge. Les frais d'hébergement sont à la charge du Département. Toutefois, une contribution financière peut être demandée aux parents par le magistrat.

TUTELLE DÉPARTEMENTALE

Dans le cadre d'une tutelle prononcée par le juge des tutelles, les attributions de l'autorité parentale sont partiellement ou totalement déléguées au Président du Conseil départemental (tutelle à la personne et/ou aux biens de l'enfant).

L'hébergement des enfants est confié au Président du Conseil départemental qui devra désigner un travailleur social référent, permettre l'élaboration d'un projet pour l'enfant et l'évaluation annuelle de la situation du mineur.

Dans le cadre de l'accueil familial, Le Département peut prendre en charge des prestations communes à tous les enfants (habillement, argent de poche, frais de rentrée scolaire ...). Leur versement n'est pas systématique et est fonction des besoins de chaque enfant ou jeune, et de l'éventuelle contribution des parents ou du jeune (cf annexe 2).

FICHE 34

Délégation d'autorité parentale

RÉFÉRENCES

Code civil, articles 376 à 377, 388-2 ; Code de procédure pénale, article 706-50

La délégation d'autorité parentale est une procédure en vue de garantir la protection de l'enfant. Lors de son prononcé, l'autorité parentale sera exercée, de manière totale, partielle ou partagée, durant un temps déterminé, par un proche ou par le service d'Aide Sociale à l'Enfance.

DEMANDEURS

La procédure peut être volontaire.

Les père et mère, ensemble ou séparément, peuvent saisir le juge en vue de voir déléguer tout ou partie de l'exercice de leur autorité parentale à un tiers, membre de la famille, proche digne de confiance, établissement agréé pour le recueil des enfants ou service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance.

La procédure peut être forcée.

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

Le juge peut également être saisi par le ministère public.

PROCÉDURE

La demande doit être adressée au juge des affaires familiales. Ce dernier va réaliser une investigation, afin d'évaluer la situation du mineur. Lors de l'instance, les 2 parents, lorsque cela est possible, sont appelés pour témoigner.

DÉCISION

Seul le juge aux affaires familiales est compétent pour prendre une telle décision.

Si de nouvelles circonstances apparaissent, la délégation pourra prendre fin ou être transférée par un nouveau jugement.

Le droit de consentir à l'adoption du mineur n'est jamais délégué.

RECOURS

Dans un délai d'un mois, le jugement rendu peut faire l'objet d'un appel par les divers intéressés.

ADMINISTRATEUR ADHOC

Personne physique ou morale désignée par décision judiciaire, qui se substitue aux représentants légaux pour assurer la protection des intérêts de l'enfant dans le cadre d'une procédure pénale, civile ou administrative. L'administrateur ad hoc doit être identifié sur une liste établie par le Tribunal judiciaire. Le Département ne figure pas sur cette liste et n'exerce donc pas de mandat de ce type pour les mineurs.



FICHE 35

Déclaration judiciaire en délaissement parental

RÉFÉRENCES

Code civil, articles 371-1, 381-1 et 381-2

Un enfant est considéré comme délaissé lorsque ses parents n'ont pas entretenu avec lui les relations nécessaires à son éducation ou à son développement pendant l'année qui précède l'introduction de la requête, sans que ces derniers en aient été empêchés par quelque cause que ce soit.

DEMANDEURS

Peuvent être demandeurs tout établissement ou service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance qui a recueilli l'enfant, après que des mesures appropriées de soutien aux parents aient été proposées, ainsi que le ministère public agissant d'office ou, sur proposition du juge des enfants.



PROCÉDURE

La demande est réalisée auprès du greffe du tribunal judiciaire. A ce titre, le tribunal judiciaire va poursuivre une investigation, pour laquelle il peut demander toutes informations au service accueillant.

Sous réserve des dispositions particulières, l'Etat, les Régions, les Départements, les communes et les établissements publics peuvent se faire représenter ou assister par un fonctionnaire ou un agent de leur administration (selon l'article 5 de la Loi n°2019-222 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice), et cela, même si la représentation par un avocat est rendue obligatoire par l'article 1203 du code de procédure civile.

La condition relative à l'absence de relation parentale durant un an est interprétée largement. La simple rétractation du consentement à l'adoption, la demande de nouvelles ou l'intention exprimée mais non suivie d'effets de reprendre contact avec l'enfant ne constituent pas des actes suffisants pour rejeter de plein droit une demande en déclaration de délaissement parental. Toutefois, le délaissement parental n'est pas déclaré si, au cours du délai, un membre de la famille a demandé à assumer la charge de l'enfant et si cette demande est jugée conforme à l'intérêt de ce dernier.

DÉCISION

Le tribunal judiciaire est seul compétent pour prendre cette

décision. Le délaissement parental peut être déclaré à l'endroit des 2 parents ou d'un seul. Lorsqu'il déclare l'enfant délaissé, le tribunal délègue par la même décision l'autorité parentale sur l'enfant à la personne, à l'établissement ou au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance qui a recueilli l'enfant ou à qui ce dernier a été confié, en vue de sa protection. La tierce opposition n'est recevable qu'en cas de dol, de fraude ou d'erreur sur l'identité de l'enfant.

RECOURS

Dans un délai d'1 mois, le jugement rendu peut faire l'objet d'un appel par les divers intéressés.

FICHE 36

Retrait d'autorité parentale

RÉFÉRENCES

Code civil, articles 378 à 381

Le retrait parental est une mesure judiciaire, qui prive les responsables parentaux de leurs droits, en vue de protéger le mineur dont ils ont la charge.

Peuvent se voir retirer totalement l'autorité parentale ou l'exercice de l'autorité parentale :

- les père et mère condamnés d'un crime ou délit commis sur la personne de leur enfant, de l'autre parent, soit comme coauteurs ou complices d'un crime ou délit commis par leur enfant ;
- les père et mère qui, soit par de mauvais traitements, soit par une consommation habituelle et excessive de boissons alcooliques ou un usage de stupéfiants, soit par une inconduite notoire ou des comportements délictueux, soit par un défaut de soins ou un manque de direction, mettent manifestement en danger la sécurité, la santé ou la moralité de l'enfant ;
- les père et mère qui, pendant plus de deux ans, se sont volontairement abstenus d'exercer les droits et de remplir les devoirs que leur conférait l'article 375-7 du Code civil, quand une mesure d'assistance éducative avait été prise à l'égard de l'enfant.

DEMANDEURS

Cette action peut être demandée par le ministère public, un membre de la famille, le tuteur de l'enfant, le service départemental de l'A.S.E. auquel l'enfant est confié.

PROCÉDURE

La demande est réalisée auprès du greffe du tribunal judiciaire, après une investigation de la juridiction.

Le jugement précisera les modalités du retrait, les droits de visite et la partialité de la responsabilité. De la même manière, le juge devra, si l'autre parent est décédé ou s'il a perdu l'exercice de l'autorité parentale, désigner un tiers auquel l'enfant sera provisoirement confié, à charge pour lui de requérir l'organisation de la tutelle, ou confier l'enfant au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le retrait est applicable aux ascendants autres que les père et mère pour la part d'autorité parentale qui peut leur revenir sur leurs descendants. Il emporte, pour l'enfant, dispense de

l'obligation alimentaire, sauf disposition contraire dans le jugement de retrait.

PRÉCISIONS

Lorsque le retrait concerne un parent poursuivi ou condamné, même non définitivement, pour un crime commis sur la personne de l'autre parent, les droits de visites et l'autorité parentale sont suspendus de plein droit jusqu'à la décision du juge et pour une durée maximale de 6 mois, à charge pour le Procureur de la République de saisir le juge aux affaires familiales dans un délai de 8 jours.

Le jugement peut conclure que le retrait total ou partiel de l'autorité parentale n'aura d'effet qu'à l'égard de certains des enfants déjà nés.

RESTITUTION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Les père et mère qui ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale ou d'un retrait de droits pour l'une des causes prévues aux articles 378 et 378-1 du Code civil pourront, par requête, obtenir du tribunal judiciaire, en justifiant de circonstances nouvelles, que leur soient restitués, en tout ou partie, les droits dont ils avaient été privés.

La demande en restitution ne pourra être formée qu'un an, au plus tôt, après que le jugement prononçant le retrait total ou partiel de l'autorité parentale est devenu irrévocable.

En cas de rejet, elle ne pourra être renouvelée qu'après une nouvelle période d'un an.

Si la restitution est accordée, le ministère public requerra des mesures d'assistance éducative.

RECOURS

Dans un délai d'1 mois, le jugement rendu peut faire l'objet d'un appel par les divers intéressés.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.224-1 et suivants et R.224-1 et suivants

Sont admis en qualité de pupille de l'Etat :

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'Etat 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'Etat et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge ;

4° les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée et qui ont été recueillis par le service de l'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 et qui ont été recueillis par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ;

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.

La procédure d'admission en tant que « pupille de l'Etat » nécessite un procès-verbal établi par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (pour les situations 1°, 2°, 3°, 4°), ou une décision judiciaire (5° et 6°).

Le procès-verbal devra mentionner :

- les mesures instituées par tout organe ou institution ;
- les dispositions du régime de la tutelle des pupilles de l'Etat ;
- les 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'Etat ;
- 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.

De plus, lorsque l'enfant est remis au service par ses père ou mère avec lesquels la filiation est établie, ceux-ci doivent être invités à consentir à son adoption ; le consentement est porté sur le procès-verbal. L'enfant est déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire à la date à laquelle est établi le procès-verbal. Les renseignements et le pli fermé, ainsi que l'identité des personnes qui ont levé le secret, sont conservés sous la responsabilité du Président du Conseil départemental qui les transmet au Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, sur la demande de celui-ci.

L'enfant est, par la suite, admis en qualité de pupille de l'Etat, par arrêté du Président du Conseil départemental pris soit après la date d'expiration desdits délais, soit une fois le jugement passé en force de chose jugée.

L'arrêté peut être contesté par les parents de l'enfant lorsqu'ils exercent l'autorité parentale ; les membres de la famille de l'enfant ; ou toute personne ayant assuré la garde de l'enfant. L'action n'est recevable que si le requérant demande à assumer la charge de l'enfant.

L'arrêté est notifié aux personnes, qui, avant la date de cet arrêté, ont manifesté un intérêt pour l'enfant auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance ainsi qu'à celles qui en ont la garde de droit ou de fait.

LA TUTELLE

Les organes chargés de la tutelle des pupilles de l'Etat sont le représentant de l'Etat et le conseil de famille des pupilles de l'Etat. La tutelle des pupilles de l'Etat ne comporte pas de juge de tutelle ni de subrogé tuteur.

Le tuteur et le conseil de famille des pupilles de l'Etat exercent les attributions conférées à ces organes selon le régime de droit commun. A cette fin, le conseil de famille doit examiner au moins une fois par an la situation de chaque pupille.

Avant toute décision du Président du Conseil départemental, l'accord du tuteur et celui du conseil de famille doivent être recueillis, ainsi que l'avis du mineur. Le mineur capable de discernement est, en outre, entendu par le tuteur, ou son représentant, et par le conseil de famille, ou l'un de ses membres désigné par lui à cet effet.

Lorsque le mineur se trouve dans une situation de danger manifeste, le tuteur, ou son représentant, prend toutes les mesures d'urgence nécessaires.

CONSEIL DE FAMILLE

Le conseil de famille est renouvelé par moitié. Le mandat de ses membres est de six ans. Il est renouvelable une fois. Ses membres assurant la représentation d'associations peuvent se faire remplacer par leur suppléant. Les décisions et délibérations de toute nature du conseil de famille des pupilles de l'Etat sont soumises aux voies de recours applicables au régime de la tutelle de droit commun.

RECOURS

1. Un recours contre l'arrêté peut être formé, à peine de forclusion, devant le tribunal judiciaire dans un délai de trente jours à compter de la date de la réception de sa notification.

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

2. Dans un délai de deux mois suivant la date à laquelle il a été déclaré pupille de l'Etat à titre provisoire, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par celui de ses père ou mère qui l'avait confié au service. Ce délai est porté à six mois, pour les père ou mère qui n'ont pas confié l'enfant au service.

Au-delà de ces délais, la décision d'accepter ou de refuser la restitution d'un pupille de l'Etat est, sous réserve des dispo-

sitions de l'article 352 du Code civil, prise par le tuteur, avec l'accord du conseil de famille. En cas de refus, les demandeurs peuvent saisir le tribunal judiciaire.

Lorsqu'un enfant pupille de l'Etat est restitué à l'un de ses parents, le Président du Conseil départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution.

PATRIMOINE DU MINEUR PUPILLE DE L'ÉTAT

Les deniers des pupilles de l'Etat sont confiés au Directeur départemental des finances publiques. Le tuteur peut autoriser, au profit du pupille, le retrait de tout ou partie des fonds lui appartenant.

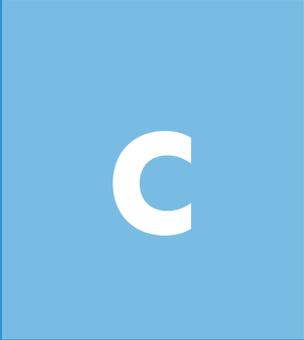
Les revenus des biens et capitaux appartenant aux pupilles sont perçus au profit du Département jusqu'à leurs majorités. Lors de la reddition des comptes, le tuteur, à son initiative ou à la demande du conseil de famille, peut proposer, avec l'accord de ce dernier, au Président du Conseil départemental toute remise jugée équitable à cet égard.

Les héritiers, autres que les frères et sœurs élevés eux-mêmes par le service, qui se présentent pour recueillir la succession d'un pupille, doivent rembourser au Département les frais d'entretien du pupille, déduction faite des revenus que le Département a perçus.

Lorsqu'aucun héritier ne se présente, les biens des pupilles de l'Etat décédés sont recueillis par le Département et utilisés pour l'attribution de dons ou de prêts aux pupilles et anciens pupilles de l'Etat. Les biens du tuteur ne sont pas soumis à l'hypothèque légale.

Les père ou mère d'un ancien pupille, appelés à sa succession, doivent rembourser les 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.





C

MISSION ADOPTION



FICHE 38

Accouchement dans le secret

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.147-1 et suivants, L.222-6, L.223-7, L.224-5, L.224-6, L.224-7, et R.147-21 à R.147-24, R.223-11

PRINCIPE

Toute femme qui demande, lors de son accouchement, la préservation du secret de son admission et de son identité par un établissement de santé, est informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire.

PROCÉDURE

1. La personne fait sa demande aux établissements de santé, qui en informent l'A.S.E. Le correspondant du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (C.N.A.O.P.) désigné par le Président du Conseil départemental, est saisi. Il peut également l'être par la personne elle-même ou par tout autre professionnel qui a connaissance de cette situation.

2. Avec l'accord de la personne, ce dernier va organiser l'accompagnement psychologique et social de la femme qui souhaite accoucher dans le secret. Le correspondant C.N.A.O.P. doit informer la femme de ses droits. Elle est donc invitée à laisser des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance ainsi que son identité. En cas d'absence du correspondant, cela doit être réalisé par les agents de l'établissement de santé sous la responsabilité du Directeur de l'établissement de soins.

Elle est informée de la possibilité de lever à tout moment le secret de son identité, de laisser son identité sous pli fermé et de compléter à tout moment les renseignements qu'elle a transmis. Si elle délivre son identité, le pli fermé est conservé par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département des Pyrénées-Atlantiques. Ce pli ne pourra être ouvert que par un agent du C.N.A.O.P. sur la demande de l'enfant, selon les volontés préalables de la mère.

3. Un procès-verbal de recueil de l'enfant est établi avec la mère. L'enfant devient pupille de l'Etat à titre provisoire. Les parents biologiques, indépendamment l'un de l'autre, disposent d'un délai de deux mois pour revenir sur leur décision. Après ce délai, l'enfant est admis définitivement pupille de l'Etat.

4. Le correspondant départemental s'assure également de la mise en place d'un accompagnement psycho-social de l'enfant. Lorsqu'un enfant né dans le secret est restitué à l'un de ses parents, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance doit proposer un accompagnement global du parent et de l'enfant durant les trois années qui suivent la restitution.

PRISE EN CHARGE

Dès lors que l'enfant a été confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, les frais d'accouchement et d'hébergement des mères sont pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.221-1, L.222-2, L.224-11, L.225-1 et suivants, et R.225-1 et suivants ; Code civil, articles 343 et suivants

DÉFINITION

La décision préalable à l'adoption est l'obtention d'un agrément, sauf lorsque les adoptants sont des assistants familiaux. Pour ces derniers, une évaluation du projet pourra être diligentée à la demande du conseil de famille des pupilles de l'Etat.

L'agrément est un acte administratif individuel délivré par le Président du Conseil départemental, valable nationalement et internationalement durant cinq ans. L'agrément ne préjuge pas nécessairement la réalisation de l'adoption. L'agrément a pour objectif la protection de l'enfant. Il permet de vérifier la capacité du demandeur à répondre aux besoins et à l'intérêt de l'enfant adopté.

PROCÉDURE

Dans le Département des Pyrénées-Atlantiques, la Mission Adoption a la charge de la procédure d'agrément.

1. Le candidat adresse sa demande par voie postale ou mail au Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques. Les français résidant à l'étranger ayant gardé une attache avec le Département peuvent également y effectuer leur demande.

2. Dans un délai maximal de deux mois après sa demande, le candidat est convié à un entretien d'information. Durant celui-ci, toutes les informations relatives à la procédure judiciaire, administrative de l'adoption et le cadre dans lequel elle se déroule sont expliqués au demandeur. Les documents relatifs à la constitution du dossier lui sont remis à l'issue de cette rencontre.

3. Par la suite, le demandeur devra confirmer sa démarche, en faisant parvenir au Président du Conseil départemental, par lettre recommandée, les pièces administratives prévues à l'article R.225-3 du C.A.S.F., le questionnaire complété et le projet d'adoption. La demande d'agrément devra être signée conjointement, si elle est réalisée par un couple marié.

4. Le Président du Conseil départemental fait procéder à une évaluation, dont le délai ne doit pas dépasser neuf mois, afin de s'assurer que les conditions qui seront offertes à l'enfant adopté respectent ses besoins et s'établissent dans son intérêt. Cette évaluation est confiée à un travailleur social du S.D.S.e.l. dont relève le candidat et à un psychologue de la Mission Adoption qui s'appuient sur les référentiels d'évaluation mis en place dans le Département. 15 jours avant la commission consultative d'agrément, les demandeurs prennent connaissance des évaluations. Durant ce délai, ils peuvent faire connaître par écrit leurs observations, et demander que l'instruction soit à nouveau réalisée par de nouveaux professionnels. Cela aura pour effet de proroger le délai d'instruction.

L'absence de réponse dans un délai de neuf mois vaut refus.

5. Consultation de la Commission d'agrément : Elle se réunit au moins une fois par mois et est composée de six membres nommés par le Président du Conseil départemental pour une durée de six ans. La Commission étudie le dossier. Elle peut entendre le candidat qui pourra être accompagné s'il le souhaite. Elle rend un avis motivé pris à la majorité des voix ou, s'il y a partage des voix, pris en dernier ressort par le Président de la Commission.

6. Le Président du Conseil départemental prononce un arrêté d'octroi ou de refus d'agrément, auquel sera jointe une notice décrivant le projet d'adoption du concerné.

En cas de refus (ou de retrait), une nouvelle demande d'agrément ne pourra être déposée uniquement dans les 30 mois suivant le refus et les voies de recours devront être notifiées à l'intéressé :

- recours gracieux suspensif auprès du Président du Conseil départemental dans un délai de deux mois ;
- recours contentieux dans les deux mois à compter de la décision, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

SUIVI DE L'AGRÉMENT

Toute modification de l'agrément, changement familial, matrimonial, ou déménagement doit faire l'objet d'une information, dans un délai de deux mois, au Président du Conseil départemental par lettre recommandée avec accusé de réception. Si le déménagement entraîne un changement de Département, le Président transmet le dossier au Département d'emménagement.

Chaque année, à la date d'anniversaire de l'agrément, un courrier de confirmation précisant le souhait d'accueillir un enfant pupille de l'Etat doit être adressé à la Mission Adoption, auquel sera joint, une déclaration sur l'honneur indiquant, le cas échéant, tout changement de la situation matrimoniale et familiale. A réception, une attestation de validation d'agrément sera adressée à son titulaire. En l'absence de déclaration, la Commission d'agrément est consultée pour avis, ce qui pourra aboutir à un retrait de l'agrément. Avant le terme de la deuxième année, le Président du Conseil départemental fait procéder à un entretien avec le titulaire de l'agrément afin d'actualiser le dossier.

En cas de modification du projet d'agrément, le Président du Conseil départemental pourra faire procéder à de nouvelles investigations. La Commission d'agrément pourra également être consultée.

FIN DE L'AGRÉMENT

L'agrément prend fin « naturellement » dès qu'un enfant est confié en vue d'adoption, ou que l'agrément arrive au terme des cinq ans. Il peut prendre fin par un retrait d'agrément par le Président du Conseil départemental, après avis de la Commission d'agrément, en l'absence de confirmation annuelle ou en cas de modification d'accueil constatée.



RÉFÉRENCES

Code civil, articles 278, 278-1, 347 à 370-2, 381-1, 381-2, 407 et suivants ; Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.224-1 et suivants, L.225-1 et suivants, R.224-1 et suivants et R.225-1 et suivants ; Convention internationale relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 ; Convention internationale de la Haye du 29 mai 1993

DÉFINITION

Après obtention d'un agrément, l'adoption peut réellement s'établir.

LES ADOPTANTS

Pour les couples : être mariés depuis plus de deux ans, ou être âgé chacun de plus de 28 ans.

Pour une personne seule : avoir plus de 28 ans.

Dans les deux cas : avoir au minimum 15 ans de plus que l'adopté.

LES ADOPTÉS

Les pupilles de l'Etat, les enfants remis à l'Organisme Autorisé pour l'Adoption (O.A.A.), les mineurs nés à l'étranger, ainsi que certains enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance pour lesquels un jugement de retrait parental ou de délaissement parental a été prononcé.

PROCÉDURE POUR ADOPTION NATIONALE

Définition : Adoption réalisée en France pour des enfants résidant en France.

Bénéficiaires : Les enfants dont la filiation n'est pas établie ou inconnue ; les enfants dont la filiation est établie et connue mais remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en vue de leur adoption ; les enfants orphelins de pères et mères depuis plus de deux mois ; les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale ou d'une déclaration de délaissement parental ; les enfants recueillis par le service d'Aide Sociale à l'Enfance en application des articles 381-1 et 381-2 du Code civil.

Nature de la prestation :

Prérogative : le mineur de plus de 13 ans doit consentir à son adoption.

Adoption simple : La filiation adoptive s'ajoute à la filiation d'origine. Les parents adoptifs possèdent l'autorité parentale. Elle peut être révoquée s'il est justifié de motifs graves, à la seule demande du ministère public, lorsque l'enfant est mineur.

Adoption plénière : La filiation adoptive se substitue à la filiation de naissance. Elle entraîne la rupture totale et définitive avec la famille biologique. Elle est possible pour les enfants de moins de 15 ans.

Procédure :

Lorsque la personne à laquelle le mineur a été confié souhaite l'adopter

1. La personne en informe le tuteur de l'enfant, pour que le conseil de famille des pupilles de l'Etat statue sur cette possibilité.
2. A la demande du conseil de famille, le service départemental réalise une enquête dans un délai maximal de trois mois.
3. Le conseil de famille se prononce sur la demande. Si cela est positif, le conseil et le tuteur fixent la date de placement en vue de l'adoption. Si la décision est négative, le conseil de famille ne pourra statuer sur un autre projet d'adoption pour un même adoptant, tant que le jugement du Tribunal judiciaire n'est pas devenu définitif (dans le cadre d'un recours par le demandeur).

4. Dès le placement, les adoptants doivent saisir le Tribunal judiciaire afin qu'un jugement d'adoption soit prononcé.

Dans le cas d'un projet d'adoption pour une personne agréée

1. Le Président du Conseil départemental présente au tuteur et au conseil de famille la liste des personnes agréées et leurs situations. L'objectif est d'identifier les foyers dont les conditions d'accueil et d'accompagnement d'un mineur sont les plus favorables.
2. Le conseil de famille et le tuteur peuvent établir des conditions particulières pour l'accueil d'un mineur, si sa situation personnelle le nécessite. Ces derniers, pourront entendre l'avis du mineur, si celui-ci possède un discernement suffisant.
3. Le tuteur fixe, en accord avec le conseil de famille, la date de placement en vue de l'adoption.

Dès que l'enfant a été remis de manière valable et définitive, les personnes adoptantes doivent saisir le Tribunal judiciaire afin qu'un jugement soit prononcé.

Pour les deux : L'agrément est maintenu de plein droit pour une personne, dès lors qu'un mineur lui a été confié en vue de l'adoption.

PROCÉDURE POUR ADOPTION INTERNATIONALE

Définition : L'adoption internationale est effectuée au profit d'un enfant résidant à l'étranger. L'enfant étranger est adopté selon les règles de droit du pays d'origine. Toutes décisions d'adoption prononcées à l'étranger sont reconnues de plein droit en France.

Assimilable à une adoption simple : les adoptants peuvent saisir le Procureur de la République pour la retranscription de l'adoption sur les actes d'état civil français.

Assimilable à une adoption plénière :

1. les adoptants peuvent solliciter la conversion de l'adoption simple prononcée à l'étranger en adoption plénière de droit français ;
2. les adoptants peuvent demander l'inscription de l'enfant sur le livret de famille et la nationalité française. Au préalable, il faudra avoir demandé la déclaration exécutoire de la décision étrangère (procédure d'exequatur).

Trois démarches possibles :

- l'adoption par l'intermédiaire d'organismes autorisés pour l'adoption

Les O.A.A. sont des associations à but non lucratif autorisées par le Président du Conseil départemental. Elles sont habilitées par le ministère des Affaires Etrangères à intervenir en tant qu'intermédiaires à l'adoption dans certains pays. Les personnes souhaitant être accompagnées par un O.A.A. en vue de l'adoption doivent le faire directement auprès des O.A.A.

- l'adoption par l'intermédiaire de l'Agence Française de l'Adoption (A.F.A.)

L'A.F.A. est un opérateur public servant d'intermédiaire à l'adoption, qui peut être contacté par le correspondant départemental nommé au sein de la Mission Adoption. Elle a pour objet l'accompagnement des adoptants durant l'entièreté du processus d'adoption.

- l'adoption strictement individuelle

Il s'agit d'une démarche individuelle réalisée par l'adoptant sans l'aide ou l'accompagnement d'aucun organisme. Les prises de contact se réalisent directement auprès des structures étrangères autorisées par leurs pays à réaliser des adoptions.

ACCOMPAGNEMENTS

Durant tout le processus adoptif : Le Département doit organiser les moyens nécessaires pour l'accueil et l'accompagnement des enfants confiés en vue de leur adoption. Le Département organise alors des réunions d'échanges et d'informations afin de préparer les futurs adoptants à l'accueil et à l'accompagnement psycho-social et éducatif de l'enfant adopté.

Accompagnement après adoption : Les adoptants et adoptés sont accompagnés durant leur processus d'adaptation à la parentalité. L'accompagnement garanti par les services permettant l'adoption peut être prolongé notamment lorsque les adoptants s'y sont engagés auprès du pays d'origine de l'enfant. Les assistants sociaux et psychologues de la Mission Adoption participent à l'accompagnement qui peut être pluridisciplinaire si besoin (puéricultrice, psychomotricienne, etc.). Si les parents sont accompagnés par un O.A.A., la Direction Enfance, Famille et Santé Publique intervient en complément.

Les professionnels qui assurent l'accompagnement post-adoption s'appuient sur le référentiel mis en place à cet effet par le Département.



FICHE 41

Accès aux origines

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.147-1 et suivants, L.224-5 et suivants, et R.147-1 et suivants

PRINCIPE

Toutes personnes capables de discernement, avec l'accord de leurs représentants légaux ou du conseil de famille, s'ils sont mineurs, ayant fait l'objet d'une procédure de placement à l'Aide Sociale à l'Enfance, ou d'une procédure d'adoption, ainsi que leurs descendants, peuvent demander à avoir accès à leurs origines personnelles. Pour les enfants nés sous le secret, seul le Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles est compétent.

PROCÉDURE

Une demande doit être formulée par écrit soit au C.N.A.O.P., soit au service départemental. Dans ce deuxième cas, le Président du Conseil départemental saisit le C.N.A.O.P. avec copie des pièces du dossier de l'enfant.

Un instructeur prend alors contact avec l'intéressé pour l'informer et l'accompagner dans les démarches à réaliser. Le C.N.A.O.P. tente de rechercher les mères biologiques dans le respect de leur vie privée et familiale. Pour cela, il pourra solliciter le Procureur de la République, les différentes administrations, les organismes de sécurité sociale, les hôpitaux et maternités, ainsi que tous organismes autorisés pour l'adoption.

Lorsque la mère biologique est identifiée, plusieurs situations sont possibles :

- si elle est vivante, elle peut accepter la levée expresse du secret ; accepter la levée du secret uniquement après son décès ; refuser, et seul un changement de sa part, pourra permettre la communication des informations ;
- si elle est décédée, et qu'elle ne s'est pas opposée à la levée du secret durant son vivant, les informations seront transmises.

Le Département des Pyrénées-Atlantiques propose un accompagnement systématique, qui sera mené par un professionnel de la Mission Adoption. Le Président du Conseil départemental pourra saisir la C.A.D.A., s'il doute sur le caractère communicable d'un document.

Si les informations peuvent être transmises, le C.N.A.O.P. pourra recueillir les déclarations de collatéraux, ascendants et descendants.

La consultation des origines pourra avoir lieu sur place ou dans le service d'Aide Sociale à l'Enfance où réside le demandeur.

En cas de refus de communication :

L'administration dispose d'un mois pour répondre – le silence dans ce délai vaut refus. Dès lors, le demandeur peut saisir la C.A.D.A. dans les deux mois suivant le refus, pour solliciter la motivation ou contredire la décision de refus. La C.A.D.A. rend un avis. Toutefois, sa saisine permet d'ouvrir un recours contentieux devant le Tribunal Administratif.





TITRE III. AUTONOMIE



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.149-1, L.233-1 à L.233-6, R.233-1 à R.233-20, et L.312-4 et suivants, D.312-193 à D.312-193-7

SCHÉMA D'ORGANISATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE

Garant des Solidarités humaines, le Département accompagne et protège les habitants de son territoire à tous les âges de la vie. Le Département porte une politique en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées à travers laquelle, il anime, accompagne et soutient les acteurs du territoire pour faciliter le parcours et l'accompagnement de ces publics.

Au titre de ses compétences obligatoires en matière d'action sociale, le Département, chef de file de l'action sociale et médico-sociale, intervient donc auprès des personnes âgées et des personnes handicapées, en prenant appui sur un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale : outil de programmation rendu obligatoire par la Loi du 6 janvier 1986, renforcée par la Loi du 2 janvier 2002. Etabli pour une durée de cinq ans au sein du Département des Pyrénées-Atlantiques, il est révisable à tout moment.

Ce schéma, établit en cohérence avec le schéma régional de santé et du code de la santé publique :

- apprécie la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dresse le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- détermine les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale ;
- précise le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services, à l'exception des structures expérimentales ;
- définit les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Le Département des Pyrénées-Atlantiques préside la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, dont l'objectif est de développer les actions de prévention à destination des personnes âgées de plus de 60 ans.

Dans le cadre d'un diagnostic territorial, sont recensées les initiatives locales et leurs résultats, dans l'objectif de réaliser un programme de prévention portant sur :

- l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile ;
- l'attribution du forfait autonomie ;
- la coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès des personnes âgées ;
- le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- le développement d'autres actions collectives de prévention.

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'AUTONOMIE

Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie assure la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le Département.

Il est compétent pour donner un avis :

- en matière de prévention de la perte d'autonomie, d'accompagnement médico-social et d'accès aux soins ;
- en matière d'accessibilité de logement, d'habitat collectif, d'urbanisme, de transport, de scolarisation, d'intégration sociale et professionnelle et d'accès à l'activité physique, aux loisirs, à la vie associative, à la culture ;
- dans le cadre de plusieurs conventions, schémas et programmations, notamment du plan départemental de l'habitat, du programme départemental d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, etc. ;
- sur la constitution d'une maison départementale de l'autonomie (notamment ses activités et moyens).

Par ailleurs, le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie formule des recommandations visant au respect des droits et à la bienveillance des personnes.



FICHE 42

Dispositif départemental d'autonomie

Il transmet, au plus tard le 30 juin de l'année concernée, au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, au Conseil national consultatif des personnes handicapées et à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, un rapport sur la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le Département.

Il débat sur toute question concernant la politique de l'autonomie et formule des propositions. Il peut également le faire en collégialité et en partenariat avec d'autres Conseils départementaux. Il peut être saisi par toute institution souhaitant le consulter.



I. LES AIDES AU SOUTIEN À DOMICILE



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), L.113-1, L.231-1 et suivants, L.232-23, L.241-1 et suivants, R.132-12, R.231-2 et suivants

DÉFINITION

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

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

RÈGLES DE CUMUL

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

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

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

CONDITIONS

PERSONNES ÂGÉES

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

- être classée G.I.R. 5 ou 6 après évaluation à l'aide de la grille A.G.G.I.R. ;
- avoir besoin de services ménagers, attesté par un rapport circonstancié ;
- avoir des ressources inférieures au plafond réglementaire, le seuil de référence d'octroi étant le plafond retenu par l'assurance retraite pour l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

Le plafond pour une personne seule s'applique aussi :

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

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

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

PERSONNES HANDICAPÉES

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

- être âgée de plus de 20 ans et ne pas avoir atteint l'âge légal de la retraite ;
- avoir la reconnaissance d'une incapacité permanente au moins égale à 80% ou avoir la reconnaissance d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi ;
- avoir besoin, pour demeurer à domicile, de services ménagers, sans aide susceptible d'être apportée par un autre membre du foyer ou de l'entourage proche. Ce besoin doit être attesté par un rapport circonstancié ;
- avoir des ressources inférieures au plafond en vigueur, le seuil de référence d'octroi étant le montant de l'allocation adulte handicapé (A.A.H.). Sont prises en compte les ressources de toutes les personnes vivant sous le même toit que le demandeur.

N'est pas tenu compte dans l'appréciation des ressources :

- de l'allocation personnalisée au logement ;
- des prestations familiales ;

Le plafond pour un couple est égal à 90% du montant de l'A.A.H. multiplié par 2.

Le plafond pour une personne seule s'applique aussi :

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

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

Si les ressources du conjoint placé en établissement ou en famille d'accueil sont supérieures au coût du placement, alors ce

surplus de ressources sera pris en compte dans l'appréciation des ressources du demandeur.

MODALITÉS D'ATTRIBUTION

L'aide-ménagère est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée maximale de deux ans.

PERSONNES ÂGÉES

Le Président du Conseil départemental fixe, au vu du rapport circonstancié, la durée de l'aide-ménagère dans la limite de 20 heures par mois pour une personne seule et de 30 heures pour deux personnes vivant en commun. Un rapport spécifique devra motiver toute demande d'heures supplémentaires. Il peut être accordé 15 heures d'aide-ménagère par mois au maximum pour une personne hébergée en résidence autonomie.

PERSONNES HANDICAPÉES

Le Président du Conseil départemental fixe, au vu du rapport circonstancié, la durée de l'aide-ménagère dans la limite de 30 heures par mois pour une personne seule et de 48 heures pour deux personnes ou plus, vivant en commun. Il peut être accordé 15 heures d'aide-ménagère par mois au maximum pour une personne hébergée en résidence autonomie ou en résidence sociale.

PROCÉDURE

Dépôt du dossier au C.C.A.S., C.I.A.S. ou, à défaut, à la Mairie du lieu où réside le demandeur.

Le dossier doit être transmis dans un délai d'un mois au Département, pour instruction par les services départementaux. La prise en charge prend effet à la date de dépôt du dossier au C.C.A.S. ou C.I.A.S., si le délai de transmission d'un mois du dossier complet au Département a été respecté.

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

L'octroi ou le refus de l'aide est notifié à l'intéressé, en précisant les motifs.

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

MODALITÉS FINANCIÈRES

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

L'obligation alimentaire et l'inscription hypothécaire ne sont pas requises.

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



FICHE 44

L'allocation représentative des services ménagers (A.R.S.M.)

DÉFINITION

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

CONDITIONS

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

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

TARIFICATION

Le montant de l'A.R.S.M. ne peut dépasser 60% du coût de l'aide-ménagère en nature susceptible d'être accordée au bénéficiaire. L'allocation est versée à terme échu mensuellement sur présentation de justificatifs de frais engagés.

FICHE 45

Les prestations de repas en foyer restaurant ou à domicile

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.231-3, et R.231-3

DÉFINITION

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

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

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

RÈGLES DE CUMUL

La prise en charge par l'aide sociale des prestations repas ne peut être cumulée avec une prise en charge des frais de séjour au titre de l'aide sociale dans une résidence autonomie habilitée.

CONDITIONS DE RESSOURCES

PERSONNES AGÉES

Ressources inférieures au plafond retenu par l'Assurance retraite pour l'octroi de l'A.S.P.A., majorée de 20%.

PERSONNES HANDICAPEES

Ressources inférieures au montant de l'Allocation adulte handicapé (A.A.H.), majorée de 20%.

Il n'est pas tenu compte dans l'appréciation des ressources de la majoration pour la vie autonome (M.V.A.) et du complément de ressources (C.P.R.). Toutefois, il est appliqué aux bénéficiaires du complément de ressources la participation maximale.

Le plafond pour un couple est égal à 90% de l'A.A.H. multiplié par 2.

PROCÉDURE

La demande est déposée auprès du C.I.A.S. ou du C.C.A.S. ou à défaut à la Mairie de résidence de l'intéressé. La demande

est ensuite adressée, dans le mois de son dépôt au Département. La procédure d'admission d'urgence ne peut être mise en œuvre.

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

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

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

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

PERSONNES ÂGÉES

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

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

Les dépenses prises en charge au titre des prestations repas sont récupérables et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000€ et uniquement si la créance est supérieure à 760€. L'inscription hypothécaire n'est pas requise.

PERSONNES HANDICAPÉES

Le bénéficiaire d'une prestation repas acquittera, en fonction



FICHE 45

Les prestations de repas en foyer restaurant ou à domicile

de ses ressources, une participation comprise entre un minimum et un maximum fixés par arrêté du Président du Conseil départemental.

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

L'inscription hypothécaire et l'obligation alimentaire ne sont pas requises.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.232-1 et suivants, R.232-1 et suivants, R.241-12 ; Livre des procédures fiscales, article L.153

DÉFINITION

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

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

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

- la rémunération des aides humaines ;
- des aides techniques ;
- des fournitures pour hygiène ;
- la téléassistance dans la limite du tarif négocié avec la société bénéficiaire de la délégation de service public quel que soit l'opérateur choisi ;
- le portage de repas dans la limite de 2,90 € par jour et de 31 jours par mois pour un bénéficiaire ou deux bénéficiaires en couple à domicile et quel que soit le nombre de repas par portage ;

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

L'A.P.A. à domicile peut par ailleurs permettre de couvrir les dépenses liées à un accompagnement du bénéficiaire dans le cadre d'un accueil de jour transfrontalier sous réserve de l'existence d'une convention passée entre le Département des Pyrénées-Atlantiques et la structure proposant cet accompagnement ou chez un particulier agréé.

RÈGLE DE NON-CUMUL

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

- l'aide-ménagère à domicile attribuée au titre de l'aide sociale ou par les caisses de retraite ;
- l'allocation compensatrice pour tierce personne (A.C.T.P.) ;
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (M.T.P.) ;
- la prestation complémentaire pour recours à une tierce personne (P.C.R.T.P.) ;
- la prestation de compensation du handicap (P.C.H.).

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

CONDITIONS

L'A.P.A. à domicile est une prestation en nature accordée, sur sa demande :

- à toute personne âgée d'au moins 60 ans ;
- résidant en France et attestant d'une résidence stable et régulière ;
- les personnes étrangères titulaires de la carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France, en application de l'ordonnance n°45-2658 du 2 novembre 1945 ou en application de traités et accords internationaux ;
- les personnes sans domicile stable ayant élu domicile soit auprès d'un C.C.A.S. ou d'un C.I.A.S., soit auprès d'un organisme agréé à cet effet ;
- remplissant les conditions de perte d'autonomie évaluée de 1 à 4 sur la grille nationale A.G.G.I.R.

PROCÉDURE

Phase de retrait et dépôt de la demande

Le dossier pourra être retiré auprès des services du Département (S.D.S.e.I.), des Mairies, C.C.A.S. ou C.I.A.S., des Centres Locaux d'Information et de Coordination (C.L.I.C.), ou des établissements hébergeant des personnes âgées.

Le dossier complet devra être déposé dans des services territoriaux du Département des Pyrénées-Atlantiques. Ce dos-



sier est adressé au Président du Conseil départemental qui devra en accusé réception dans un délai de dix jours.

Phase d'instruction

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

- la phase d'instruction administrative : les services du Département accusent réception du dossier dans un délai de dix jours et informent le cas échéant le demandeur des pièces manquantes. Lorsque le dossier déposé est complet, les services du Département disposent de deux mois maximum à compter de la date de dépôt pour instruire la demande. Les droits sont réputés acquis à partir de la notification par le Président du Conseil départemental dans ce délai de deux mois ;
- la phase d'évaluation de la perte d'autonomie et des besoins du bénéficiaire et des proches aidants : dans un délai de trente jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet, l'équipe médico-sociale ou un autre professionnel ou organisme mandaté par le Président du Conseil départemental, apprécie le degré de perte d'autonomie du demandeur, qui détermine l'éligibilité à la prestation, sur la base de la grille nationale A.G.G.I.R.

Il évalue la situation et les besoins du demandeur et de ses proches aidants. Cette évaluation est réalisée sur la base d'un référentiel d'évaluation multidimensionnelle.

Définition du proche aidant :

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, qui entretient avec elle des liens étroits, qui assure une présence ou une aide indispensable au soutien à domicile de façon régulière et fréquente à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

Si après évaluation, le degré de perte d'autonomie du demandeur relève du G.I.R. 1 à 4, l'évaluateur propose le plan d'aide,

informe le bénéficiaire de l'ensemble des modalités d'intervention existantes et recommande celles qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de la perte d'autonomie du bénéficiaire et des besoins des proches aidants, notamment le recours à un service prestataire d'aide à domicile dans le cas des pertes d'autonomie les plus importantes.

Il identifie les autres aides utiles, celles déjà mises en place, au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention, ou au soutien de ses proches aidants, non prises en charge au titre de l'allocation qui peut lui être attribuée.

Ce plan d'aide indique la nature des aides accordées, le volume d'heures d'aide à domicile, le montant du plan d'aide, le taux et le montant de la participation financière du bénéficiaire ainsi que le montant de son allocation.

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

Les degrés de perte d'autonomie relevant d'un G.I.R. 5 ou 6, n'ouvrent pas droit à l'A.P.A., l'élaboration d'un plan d'aide n'est donc pas justifiée. Un compte rendu de visite est établi et si l'équipe médico-sociale le juge opportun, et sous réserve de l'accord du demandeur, il peut être transmis à la caisse de retraite dont celui-ci relève. Le demandeur est alors orienté vers sa caisse de retraite ou vers l'aide sociale pour l'attribution d'une aide-ménagère.

Décision

La décision d'attribution de l'A.P.A. est prise par le Président du Conseil départemental.

La décision (date d'ouverture du droit) est notifiée au demandeur ou à son représentant légal, par le Président du Conseil départemental, dans un délai de deux mois à compter de la



date de réception du dossier complet. La validité des plans d'aide est fixée à 5 ans.

La décision précise :

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

Lorsque, lors de la demande d'A.P.A. le demandeur a également sollicité la Carte Mobilité Inclusion (C.M.I.), l'évaluateur évalue le droit et transmet sa proposition à la M.D.P.H.

Admission d'urgence

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

MODALITÉS FINANCIÈRES

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

Le montant du plan d'aide est défini dans la limite des montants maximum établis au plan national compte tenu du degré de perte d'autonomie et revalorisés chaque année au 1^{er} janvier conformément à l'évolution de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (M.T.P.).

Ces montants maximum constituent un droit ouvert qui peut être octroyé totalement ou partiellement selon le plan d'aide défini.

Mutualisation des prestations

Les personnes âgées bénéficiaires d'une APA à domicile et vivant au sein d'un habitat inclusif peuvent décider de la mise en commun de toute ou partie de leur prestation dans l'objectif d'accéder ou de faciliter l'accès à un service à domicile et d'augmenter l'amplitude horaire d'intervention d'aide humaine.

L'APA attribuée ne pourra pas être diminuée en raison de la mise en commun de celle-ci, sauf pour l'ajuster aux frais qu'elle supporte effectivement, compatibles avec son plan d'aide APA.

Participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire de l'A.P.A. est calculée en fonction des ressources et du montant du plan d'aide, selon un barème national revalorisé chaque année :

- pour un revenu mensuel inférieur à 0.725 fois le montant mensuel de la majoration pour tierce personne, aucune participation n'est demandée ;
- pour un revenu mensuel compris entre 0.725 et 2.67 fois le montant mensuel de la majoration pour tierce personne, la participation varie progressivement et peut atteindre 90% du montant du plan d'aide ;
- pour un revenu mensuel supérieur à 2.67 fois le montant mensuel de la majoration pour tierce personne, la participation du bénéficiaire est égale à 90% du montant du plan d'aide proposé ;
- les administrations fiscales transmettent chaque année aux Départements, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, les informations nécessaires à l'appréciation des ressources des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Les ressources prises en compte sont :

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



demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un P.A.C.S., ses enfants ou ses petits-enfants.

Montant de l'A.P.A.

Le montant de l'A.P.A. est égal au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminué d'une participation éventuelle à la charge de celui-ci. Pour un couple résidant conjointement à domicile, les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui le demandeur a conclu un P.A.C.S. sont également prises en compte mais la totalité des revenus est divisé par 1.7 pour déterminer le montant de la participation du bénéficiaire.



Si l'un des deux membres du foyer, réside en établissement, la totalité des revenus est divisée par 2 après déduction de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (A.S.P.A.), laissée pour le conjoint resté à domicile.

Les ressources non prises en compte sont :

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

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

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

MODALITÉS DE VERSEMENT

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

Toutefois, elle peut être versée dans le cadre de la télégestion ou d'une subrogation directement au service d'aide à domicile prestataire auquel le bénéficiaire fait appel, ou sous forme de chèques emploi service préfinancés. Par dérogation, l'A.P.A. peut être versée selon une périodicité autre que mensuelle lorsqu'elle est relative à des dépenses particulières (règlement des frais d'accueil temporaire, dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement, etc.).

SUSPENSION, RÉVISION

Suspension du versement

Le versement de l'allocation peut être suspendu :

- à défaut de déclaration au Président du Conseil départemental, dans le délai d'un mois, du ou des salariés employés par le bénéficiaire. Le bénéficiaire peut employer un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception de son conjoint ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité. Le lien de parenté éventuel avec son salarié est mentionné dans sa déclaration ;
- lorsque le bénéficiaire ne s'acquitte pas de sa participation financière ;
- sur rapport de l'équipe médico-sociale en cas de non-respect des dispositions du plan et/ou lorsque le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de son bénéficiaire.

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

Hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire de l'A.P.A. est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, ou de

réadaptation, le Président du Département en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son tuteur ou l'équipe médico-sociale.

Révision

L'allocation personnalisée d'autonomie fait l'objet d'une révision périodique. Elle peut être révisée à tout moment en cas de modification de la situation du bénéficiaire.

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

- révision périodique : 3 mois minimum avant l'échéance, le bénéficiaire est invité à renouveler ses droits à l'A.P.A. Une nouvelle instruction de la situation du bénéficiaire a lieu : évaluation de ses besoins et révision éventuelle du plan d'aide ;
- révision à tout moment : Elle s'effectue à la demande de l'intéressé, de son représentant légal ou sur l'initiative du Président du Département, si des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision est intervenue.

PRESCRIPTIONS

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

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

L'A.P.A. est insaisissable et incessible, tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire.

L'attribution de l'A.P.A. n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire et n'est pas soumise à la prise d'hypothèque sur les biens du demandeur.

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

CONTRÔLE

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

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

Pour vérifier la déclaration, les services chargés du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales qui sont tenues de les leur communiquer.

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

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



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.146-8, L.241-6 et suivants, L.245-1 à L.245-14, R.146-26 et suivants, R.241-31, R.245-1 à R.245-72, D.245-77

La prestation de compensation est fondée sur le principe d'un droit à compensation du handicap, quelles que soient l'origine et la nature de la déficience de la personne handicapée. La P.C.H. n'est pas imposable.

La P.C.H. est attribuée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) après évaluation des besoins de la personne et élaboration d'un plan de compensation par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées, selon les articles L.241-5 et L.241-6 du C.A.S.F.

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

Elle peut comprendre 5 formes d'aides :

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

RÈGLE DE CUMULS

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

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

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

- l'allocation compensatrice (tierce personne et frais supplémentaires) ;

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

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

3) L'exercice du droit d'option

P.C.H. ou allocation compensatrice (se reporter à l'allocation compensatrice).

P.C.H. ou allocation d'éducation de l'enfant handicapé (A.E.E.H.) : Lorsqu'un droit au complément de l'A.E.E.H. est reconnu, son bénéficiaire dispose d'un droit d'option entre ce complément et la P.C.H.

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

Lorsque la personne n'exprime aucun choix

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

Ce choix n'a pas un caractère définitif.

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

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

P.C.H. ou allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.) :

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

Si la personne n'exprime aucun choix, elle est présumée vouloir continuer à bénéficier de la prestation de compensation. Les personnes qui ont entre 60 et 75 ans peuvent opter pour l'A.P.A. si elles remplissent les conditions d'ouverture de ce droit, ou pour la P.C.H. si elles y étaient éligibles avant l'âge de 60 ans.

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

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

BÉNÉFICIAIRES

Conditions liées à l'autonomie

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

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

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

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

Cécité et surdité

Les personnes atteintes de cécité (dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20^{ me} de la vision normale) ont droit à une aide humaine à hauteur de 50 heures par mois rémunérées au tarif de l'emploi direct.

Les personnes atteintes de surdité (dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 décibels) et qui ont recourt à

un dispositif de communication adapté ont droit à une aide humaine à hauteur de 30 heures par mois rémunérées au tarif de l'emploi direct.

Conditions d'âge

La P.C.H. peut être demandée sans limite d'âge, si la personne répondait, avant l'âge de 60 ans, aux critères d'éligibilité à la P.C.H.

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

Conditions de résidence

La personne doit :

- avoir une résidence stable en France, c'est-à-dire ne pas avoir accompli, hors de ce territoire, de séjours provisoires de plus de trois mois au cours de l'année civile. Ce séjour peut être supérieur à 3 mois, s'il est la conséquence de poursuite d'études ou de formation professionnelle. Au-delà, la prestation est versée au prorata du temps de présence ;
- justifier d'un titre de séjour régulier, en cours de validité.

Conditions de ressources

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

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

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

- les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ;
- les revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant naturel lorsque ce dernier en assure la charge effective, des parents lorsque l'intéressé est domicilié chez eux ;
- les rentes viagères sous certaines conditions (article L.245-6 du C.A.S.F.) ;
- les avantages de vieillesse ou d'invalidité ;



- les allocations versées aux travailleurs privés d'emploi ;
- les indemnités de maladie, maternité, accident du travail ;
- la prestation compensatoire ;
- la pension alimentaire ;
- la bourse d'étudiant ;
- les prestations familiales ;
- l'allocation logement ou l'A.P.L. (allocation personnalisée au logement) ;
- le R.S.A. (revenu solidarité active) ;
- les primes de déménagement ;
- la rente ou indemnité en capital versée par la Sécurité Sociale ;
- la prestation en nature de l'assurance maladie, maternité, accident de travail et décès.



PROCÉDURE

Constitution du dossier

Le formulaire de demande peut être retiré auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (M.D.P.H.), des services du Département (S.D.S.e.I.). Il peut également être téléchargé sur le site de la M.D.P.H, <http://www.mdph4.fr>.

Instruction de la demande

L'évaluation des besoins est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la M.D.P.H. sur la base du projet de vie de la personne. Une grille d'évaluation fait apparaître le temps quotidien maximal pouvant être attribué ainsi que le montant total attribuable pour chacun des éléments de la P.C.H.

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

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

Décision par la C.D.A.P.H.

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

- la nature des dépenses auxquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'aide humaine, la répartition des heures selon le statut de l'aidant ;

- la durée d'attribution ;
- le taux de prise en charge ;
- le montant total attribué ;
- le montant mensuel attribué ;
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

La C.D.A.P.H. statue alors sans délai sur le dossier après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures de conciliation.

Les durées maximales d'attribution sont de : 10 ans pour l'élément « aides humaines » ; 3 ans pour l'élément « aides techniques » ; 10 ans pour les aménagements du logement ; 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport ; 10 ans pour les charges spécifiques ; 3 ans pour les charges exceptionnelles ; 5 ans pour les aides animalières.

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

Date d'effet

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

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

Admission d'urgence

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

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

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

Modification, révision, renouvellement

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

Modification, révision :

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

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

Le Président du Conseil départemental peut saisir la C.D.A.P.H. aux fins de réexamen du droit à la prestation s'il estime que la personne handicapée ne remplit plus les conditions.

La C.D.A.P.H. statue alors sans délai sur le dossier après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures de conciliation.

Renouvellement :

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

DISPOSITIONS FINANCIÈRES

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

Montants et tarifs

La C.D.A.P.H. doit, pour apprécier les charges du demandeur, tenir compte des aides de toute nature ayant pour effet de réduire ces charges. Les tarifs relatifs à l'aide humaine sont fixés par référence à des conventions collectives, des accords de branche et par rapport au S.M.I.C. Ils sont mis à jour périodiquement et sont disponibles sur le site de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (www.cnsa.fr), ou sur simple de-

mande auprès des services du Conseil départemental ou de la M.D.P.H. Les autres tarifs sont fixés par voie ministérielle et sont disponibles selon les mêmes modalités.

Mutualisation des prestations

Les personnes handicapées bénéficiaires d'une PCH et vivant au sein d'un habitat inclusif peuvent décider de la mise en commun de toute ou partie de leur prestation dans l'objectif d'accéder ou de faciliter l'accès à un service à domicile et d'augmenter l'amplitude horaire d'intervention d'aide humaine.

La PCH attribuée ne pourra pas être diminuée en raison de la mise en commun de celle-ci, sauf pour l'ajuster aux frais qu'elle supporte effectivement, compatibles avec son plan personnalisé de compensation.

Participation du bénéficiaire

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

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

Participation des obligés alimentaires :

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

L'obligation déclarative :

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

- si le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs tiers, y compris un membre de sa famille, il déclare son identité et son statut, son lien de parenté éventuel, le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, le service d'aide à domicile auquel il fait appel ;



- s'il fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, le bénéficiaire déclare son identité, son lien de parenté et sa date de naissance ;
- s'il fait intervenir un service d'aide à domicile, mandataire ou prestataire, il déclare l'identité du service et le montant des sommes versées. En cas de dédommagement familial avec perte de revenus, celui-ci devra être justifié.

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

En cas de séparation des parents, la P.C.H. est versée au parent qui a la charge de l'enfant (au sens de la caisse d'allocations familiales, c'est-à-dire au parent qui perçoit les prestations familiales).

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

Par principe, la P.C.H. est versée mensuellement au bénéficiaire.

Toutefois, pour toutes les aides à l'exception des aides humaines, la décision peut prévoir des versements ponctuels, dans la limite de trois. Ces versements s'effectuent à la demande du bénéficiaire ou de son représentant légal, sur présentation de factures originales acquittées.

Avances

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

Modification du montant

En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise

en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire (la M.T.P. par exemple), ou du montant des aides de toute nature, le Président du Conseil départemental ajuste le montant de la prestation servie.

Procuration, subrogation, télégestion

Le versement peut être effectué directement au service ou au fournisseur sur présentation de factures dans le cadre d'une procuration et d'une subrogation ou dans le cadre de la télégestion.

Délais de réalisation des dépenses

Pour être pris en charge au titre de la P.C.H. :

- les dépenses afférentes aux aides techniques et à l'aménagement du véhicule doivent être effectuées au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution de la C.D.A.P.H. ;
- les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution de la C.D.A.P.H. et être achevés dans les 3 ans suivant cette notification ; une prolongation d'un an peut être accordée, sous certaines conditions, par le Président du Conseil départemental.

Suspension du versement

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

Paiements indus

Les paiements indus effectués sont récupérés en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, ils seront récupérés comme en matière de contributions directes par émission d'un titre de recette.

Prescription

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la P.C.H. se prescrit sur deux ans. Cette prescription est également applicable

à l'action intentée par le Président du Conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Incessibilité et insaisissabilité

La P.C.H. est incessible et insaisissable sauf pour le paiement des aides humaines. Si le bénéficiaire ne s'acquitte pas de ses frais, le Président du Conseil départemental peut verser directement la P.C.H. à la personne physique ou morale, ou à l'organisme qui en assume la charge. Le Président du Conseil départemental doit alors notifier sa décision à la personne au moins un mois avant sa mise en œuvre.

Récupération

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

Contrôle d'effectivité de l'aide et suivi

Le Président du Conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée.

A la demande du Président du Conseil départemental, le bénéficiaire de la P.C.H. est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant déterminé par le plan de compensation ainsi que sa participation financière prévue dans le plan de compensation. Les services chargés du contrôle peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale qui sont tenus de les leur communiquer. Ces informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de la P.C.H. à domicile et au contrôle de l'effectivité de l'aide, en adéquation avec le montant déterminé par le plan de compensation. Elles sont transmises et utilisées dans les conditions garantissant leur confidentialité.

Les forfaits cécité et surdité ne sont pas soumis au contrôle d'effectivité, sauf majoration du nombre d'heures.

Interruption du versement

Le versement de la prestation est interrompu lorsque l'intéressé cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéficiaire de la prestation lui a été attribué. Le Président du Conseil départemental saisit alors la C.D.A.P.H. qui statue sans délai.

Décès

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

Voies de recours (Voir opposabilité)



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.245-2 et suivants, R.245-1 à R.245-20

L'ALLOCATION COMPENSATRICE (A.C.)

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

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

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

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

Règles de cumul

L'allocation compensatrice n'est pas cumulable avec :

- un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale ayant le même objet que l'A.C. Il s'agit de la majoration pour tierce personne (M.T.P.) attachée aux pensions d'invalidité ou de vieillesse ou rentes accident du travail ;
- la prestation de compensation du handicap.

Le bénéficiaire d'une A.C. peut demander à bénéficier de la P.C.H. Lorsque sa demande intervient lors du renouvellement de l'A.C., le bénéficiaire exerce son droit d'option après avoir été préalablement informé du montant respectif des deux prestations. Lorsque le bénéficiaire n'exprime aucun choix, il est présumé vouloir désormais bénéficier de la P.C.H. Le choix de la P.C.H. est définitif.

L'A.P.A. : dès l'âge de 60 ans, le bénéficiaire de l'A.C. dispose d'un droit d'option entre l'A.C. et l'A.P.A. Le choix de l'A.P.A. est définitif.

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

Cumul A.C.T.P. et A.C.F.P.

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

Conditions d'attribution : Posséder un taux d'incapacité permanent d'au moins 80% et dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie. Cette nécessité est appréciée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.) qui détermine un taux de sujétion (entre 40% et 80%).

Conditions de ressources

L'allocation compensatrice pour tierce personne peut être renouvelée à toute personne handicapée dont les ressources de l'année civile précédant celle au cours de laquelle le droit est ouvert ou maintenu sont inférieures au plafond de l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H.) applicable au premier juillet de l'année de référence, augmentées du montant de l'A.C.T.P. accordé. Toutefois, les ressources provenant du travail de la personne handicapée sont prises en compte pour le quart de leur montant. Le plafond sera majoré selon que la personne handicapée vit en couple ou a des personnes à charge.

Modalités d'attribution

Les bénéficiaires de l'A.C. qui ont acquis ce droit avant le 1er janvier 2006 en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions. La durée d'octroi de l'allocation est fixée par la C.D.A.P.H. et ne peut excéder 10 ans.

Procédure de renouvellement

Le dossier de renouvellement doit être constitué 4 mois avant la date de la fin de prise en charge. La demande de renouvellement d'allocation compensatrice est à déposer au C.C.A.S., C.I.A.S. ou à la Mairie du lieu de résidence. Elle peut être aussi déposée à la M.D.P.H., à charge pour le C.C.A.S. d'y adjoindre les pièces constitutives d'admission à l'aide sociale. La procé-

de dure d'admission d'urgence ne peut être mise en œuvre. En cas de retard dans le dépôt ou la constitution de la demande, la rétroactivité est de trois mois maximum à compter de la date de réception des dernières pièces manquantes.

Modalités financières

Le montant de l'A.C. est calculé en référence à la majoration pour tierce personne (M.T.P.). Il varie selon le taux de sujétion et les revenus du bénéficiaire. L'allocation peut être attribuée à taux plein ou à taux différentiel. Les personnes atteintes de cécité bénéficient automatiquement de l'allocation au taux maximum de 80% de la M.T.P. Le versement de l'allocation est mensuel et à terme échu. En cas de décès du bénéficiaire, l'allocation est due jusqu'à la fin du mois en cours.

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

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

Participation du bénéficiaire : Aucune participation n'est demandée au bénéficiaire.

Obligation alimentaire, recours en récupération et hypothèque : L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre. Aucun recours en récupération de l'allocation compensatrice ne peut être exercé.

CONTRÔLE

1) Contrôle d'effectivité pour les personnes bénéficiaires d'une A.C.T.P. à 80%, à l'exception des personnes atteintes de cécité, l'attribution et le maintien de cette prestation sont subordonnés à la justification du recours à l'aide effective d'une tierce personne.

2) Contrôle administratif pour les personnes bénéficiaires

d'une A.C.T.P. à un taux variant de 40% à 75% : des contrôles portant sur l'effectivité et les conditions administratives de l'aide peuvent être effectués, sur place ou sur pièces, par les agents habilités. Il appartient au bénéficiaire d'indiquer l'identité de la tierce personne et les modalités de l'aide.

Le service de l'allocation compensatrice pour tierce personne, peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi que son bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels à l'existence. Les sommes non utilisées au titre de l'A.C.T.P. sont considérées comme des ressources dans le calcul des plafonds pour les différentes aides prises en charge par l'aide sociale.

Prescription, inaccessibilité recours :

- l'action du bénéficiaire et du Conseil départemental en recouvrement se prescrit par deux ans ;
- l'allocation compensatrice est inaccessibile et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée.

Recours

Les recours contre les décisions de la C.D.A.P.H. sont portés selon le cas :

- en première instance : devant le Tribunal judiciaire (pôle social) ;
- en appel : devant la cour d'appel (chambre sociale). Un pourvoi est possible devant la cour de cassation.

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

L'allocation compensatrice pour frais professionnels peut être renouvelée à toute personne handicapée qui exerce une activité professionnelle ou une fonction électorale pour laquelle elle peut justifier des frais supplémentaires liés à son handicap. Les conditions, ainsi que la procédure d'admission sont identiques à celles requises pour l'A.C.T.P. à l'exception des conditions financières.



FICHE 48

L'Allocation Compensatrice (A.C.)

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

Le montant de l'allocation est fonction des frais réellement engagés. L'allocation est suspendue dès lors que les frais supplémentaires ne sont plus engagés par le bénéficiaire.

L'arrêt du versement a lieu :

- en cas d'arrêt de l'activité professionnelle ou de la fonction élective qui doit être immédiatement signalé ;
- à la fin du mois de décès du bénéficiaire.



FICHE 49

Les services d'accompagnement à la vie sociale et d'accompagnement médico-social

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.312-1 et D.312-162 à D.312-176 ; Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

DÉFINITION

Les services d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.) et les services d'accompagnement médico-sociaux pour adultes handicapés (S.A.M.S.A.H.) sont soumis aux dispositions propres aux établissements et services.

1) Les services d'accompagnement à la vie sociale (S.A.V.S.) ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées (y compris celles ayant la qualité de « travailleur handicapé »), par un accompagnement individualisé adapté, favorisant le maintien à domicile ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

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

2) Les services d'accompagnement médico social (S.A.M.S.A.H.) permettent aux majeurs les plus lourdement handicapés, qui nécessitent des soins réguliers et coordonnés ainsi qu'un accompagnement médical en sus des interventions relevant des S.A.V.S., de bénéficier d'une réponse pluridimensionnelle intégrant une dimension thérapeutique. L'accompagnement et le suivi médical et paramédical sont pris en charge par l'assurance maladie sur la base d'un forfait annuel de soins.

Des conventions de fonctionnement précisent les modalités financières et le champ de compétence des S.A.V.S. et des S.A.M.S.A.H. Chaque année le Président du Conseil départemental arrête la tarification des S.A.V.S. habilités à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale. En ce qui concerne les S.A.M.S.A.H., cette tarification est arrêtée par le Président du Conseil départemental, déduction faite du forfait annuel global de soins. Le principe de fiches « entrées-sorties » des résidents permettra d'évaluer l'activité du service.

ORIENTATION

L'accompagnement réalisé par un S.A.V.S. ou un S.A.M.S.A.H. est conditionné par une décision de la Commission des droits et de l'autonomie (C.D.A.P.H.). Cet accompagnement repose sur une démarche volontaire de la personne handicapée. La prise en charge et l'accompagnement peuvent être permanents, temporaires ou selon un mode séquentiel. Les interventions doivent s'inscrire dans le cadre d'un projet de vie et d'un plan de compensation préalablement élaborés avec l'ensemble des partenaires, pour un temps déterminé.

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

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

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

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

CONDITIONS

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

- âgées d'au moins 20 ans ;
- titulaires d'une orientation en cours de validation, délivrée par la C.D.A.P.H.



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

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

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Les S.A.V.S. et S.A.M.S.A.H. sont financés intégralement par le Département sous la forme d'une dotation globale annuelle, versée mensuellement.

 S'agissant des S.A.M.S.A.H., une dotation spécifique est versée par l'assurance maladie pour couvrir les dépenses relatives aux soins.

Aucune participation financière n'est demandée aux bénéficiaires. Par ailleurs, les dépenses engagées par le Département ne sont pas assorties de récupération au décès des bénéficiaires.

II. LES AIDES AU SOUTIEN EN ÉTABLISSEMENT



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.113-1 à L.132-4, L.231-5, L.232-10, L.232-19, L.312-1, L.314-1 et suivants, R.131-1 à R.132-16, D.312-8 et suivants et R.314-207

DÉFINITION

Public concerné

Toute personne âgée qui ne peut être maintenue à son domicile peut être prise en charge au titre de l'aide sociale départementale dans un établissement, sous réserve, qu'il soit habilité par le Département à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale.

La personne qui entre en établissement doit verser mensuellement, à ce dernier, une somme au moins égale à 90% de ses ressources et ce, jusqu'à notification de l'aide sociale. Les versements de ressources dues au titre de l'aide sociale se feront ensuite conformément aux dispositions qui suivent.

Règles de cumul

L'aide sociale à l'hébergement peut se cumuler avec :

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

En revanche, la prise en charge au titre de l'aide sociale des frais de séjour dans une résidence autonomie ne peut être cumulée avec une prise en charge des prestations repas. Elle peut en revanche être cumulée avec une prestation d'aide ménagère.

MODALITÉS D'ATTRIBUTION

L'aide sociale à l'hébergement est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée maximale de cinq ans ou réduite à deux ans en présence d'obligés alimentaires ou lorsque le bénéficiaire est marié.

1) L'aide sociale peut être accordée dans les établissements habilités tels que :

- établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D.) : établissement médico-social accueillant des personnes âgées dépendantes qui ont perdu leurs capacités à effectuer les actes de la vie quotidienne ou qui sont atteintes d'une pathologie nécessitant un traitement et une surveillance médicale ;
- unité de soins de longue durée (U.S.L.D.) : établissement à

dominante sanitaire qui accueille des personnes âgées nécessitant une prise en charge soignante continue et une surveillance médicale constante ;

- résidence autonomie (R.A.) : structure dédiée aux personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie ne nécessitant pas de soins médicaux, mais un accompagnement au titre de la prévention de la perte d'autonomie. Ce mode d'accueil nécessite d'être réétudié en fonction de la dégradation de l'état de santé du résident.

2) Modalités d'accueil particulières

- accueil de jour / hébergement temporaire : ces deux modes d'accueil participent au soutien à domicile des personnes âgées en offrant une solution de répit aux aidants et à la famille tout en rendant possible la transition entre le domicile et l'établissement ;

- accueil de jour : certaines structures accueillent à la journée des personnes âgées en perte d'autonomie en leur proposant un certain nombre d'activités de mobilisation et de loisirs à but thérapeutique. Ce type d'accueil s'appuie généralement sur un établissement d'hébergement mais certains accueils de jour sont autonomes ;

- hébergement temporaire : l'hébergement temporaire est une formule d'accueil limitée dans le temps. Il s'adresse à des personnes âgées pour lesquelles le maintien au domicile est compromis du fait d'une situation d'isolement, de l'absence des aidants. Il peut constituer une réponse à des situations d'urgence telles qu'une sortie d'hospitalisation ou faciliter un passage progressif vers de l'hébergement permanent ;

- accueil de nuit : il s'adresse à des personnes âgées qui ne sont plus assez autonomes pour rester à leur domicile pendant la nuit et qui ne relèvent pour autant pas d'une hospitalisation.

Cette solution contribue au répit des aidants familiaux. L'accueil intègre le dîner et le petit-déjeuner.

Compte tenu de la nécessité d'hébergement ponctuel, l'accueil de nuit ne peut être proposé que par les établissements qui

disposent déjà d'une autorisation d'hébergement temporaire et ce, dans la limite du nombre de places correspondantes autorisées.

Ces modes d'accueil (accueil de jour, hébergement temporaire, accueil de nuit), même s'ils sont proposés par des établissements la plupart du temps, ne peuvent être pris en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement. Toutefois, ils peuvent être financés, en partie, au titre de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.) à domicile, sous certaines conditions.

3) L'aide sociale peut être accordée dans les établissements non habilités à l'aide sociale par dérogation (article L.231-5 du C.A.S.F. et décision n°27 du schéma départemental personnes âgées de 1999)

Le Département peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement non habilité, lorsque l'intéressé y a séjourné, à titre payant pendant au moins cinq ans et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

A titre exceptionnel, une personne âgée hébergée depuis moins de cinq ans ou entrant dans un établissement non habilité peut solliciter l'octroi de cette prestation, sous réserve des conditions habituelles d'attribution de l'aide sociale et d'un besoin de proximité pour :

- éviter à une personne âgée hébergée depuis moins de cinq ans de quitter son établissement d'accueil si un changement est intervenu dans les ressources dont elle dispose ;
- permettre à une personne âgée, disposant de ressources limitées, d'intégrer un établissement non habilité, implanté dans son plus proche environnement, au niveau du canton.

Le nombre de bénéficiaires de cette dérogation ne peut excéder au maximum 10% du nombre total de places autorisées dans l'établissement d'accueil.

L'intervention du Département se fait à concurrence des prix de journée moyens pondérés des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, fixés annuellement par le Président du Conseil départemental.

La demande de prise en charge à l'aide sociale fait l'objet d'un examen par la Commission de recours gracieux. En cas d'avis favorable émis par la Commission, le Président du Conseil départemental est en mesure de prononcer l'admission à l'aide sociale.

L'ensemble des ressources du demandeur ainsi que les possibilités contributives de son conjoint et de ses obligés alimentaires conditionnent la décision d'admission ou de rejet du Président du Département.

Il est également tenu compte de l'ensemble des capitaux du demandeur.

L'aide sociale à l'hébergement est accordée par le Président du Conseil départemental pour une durée de cinq ans ou réduite à deux ans en présence d'obligés alimentaires ou lorsque le résident est marié.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Age : toute personne âgée de 60 ans, respectant les critères d'admission à l'aide sociale peut prétendre à une prise en charge au titre de l'aide sociale en E.H.P.A.D., unité de soins de longue durée ou résidence autonomie.

Une personne de moins de 60 ans, bénéficiant du statut de personne handicapée, peut être admise en E.H.P.A.D. ou résidence autonomie, sous réserve de l'obtention d'une dérogation d'âge à solliciter avant tout accueil en établissement même si l'aide sociale n'est pas envisagée.

La demande doit être adressée au Président du Conseil départemental et doit comprendre un certificat médical détaillé, datant de moins de trois mois ; la décision d'orientation en établissement délivrée par la M.D.P.H. ; la motivation du projet envisagé.

La dérogation d'âge accordée par le Président du Conseil départemental n'équivaut pas à une admission à l'aide sociale.

L'admission d'une personne handicapée de moins de 60 ans au sein d'une U.S.L.D. n'est pas soumise à dérogation.



Résidence : toute personne résidant en France de manière légale, stable, habituelle et non passagère, ce qui exclut les personnes de nationalité française et étrangère séjournant temporairement en France mais ayant leur résidence en outre-mer ou à l'étranger.

Ressources : les ressources de la personne en demande d'une prise en charge par l'aide sociale pour son hébergement devront être, déduction faite de la somme qui doit être laissée à sa disposition dite « argent de poche », inférieures au cumul des frais de séjour (tarif hébergement) et de la participation au tarif dépendance correspondant au G.I.R. 5/6 (talon modérateur).



De plus, l'ensemble des ressources du demandeur ainsi que les possibilités contributives de son conjoint et de ses obligés alimentaires conditionnent la décision d'admission ou de rejet du Président du Département.

PROCÉDURES D'ADMISSION

Phase de dépôt de la demande

Le dossier devra être constitué auprès de la Mairie, du C.C.A.S. ou C.I.A.S., du lieu de résidence du demandeur avant son entrée en établissement.

Date d'effet :

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet soit au jour d'entrée dans l'établissement, soit au jour où le demandeur ne peut plus régler les frais d'hébergement, à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours et que le délai d'un mois de transmission du dossier par la Mairie ou le C.C.A.S. ou C.I.A.S. ait été respecté. En cas de dossier incomplet ou de délais non respectés, la rétroactivité maximale est de trois mois à compter de la date de dépôt du dossier à la Mairie, au C.C.A.S. ou C.I.A.S.

MODALITÉS FINANCIÈRES

Montant de l'aide attribuée

Le montant de l'aide attribuée par le Président du Conseil départemental est fixé en fonction du coût de l'hébergement, de la participation du bénéficiaire et de la participation éven-

tuelle des obligés alimentaires et du conjoint resté à domicile. L'allocation logement destinée par nature au paiement de l'hébergement est affectée dans son intégralité au remboursement des frais de séjour.

Le recouvrement de l'obligation alimentaire ainsi que la récupération sur les intérêts de capitaux placés sont effectués par les services du Département.

- En E.H.P.A.D. et unité de soins de longue durée

L'aide versée est égale à la différence entre le prix de journée de l'établissement d'accueil augmenté du tarif dépendance G.I.R. 5/6 et la contribution de la personne hébergée soit 90% de ses ressources. La personne conserve 10% de ses ressources sans que ce montant ne soit inférieur à 1% du montant annuel de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (A.S.P.A.).

Le demandeur doit solliciter l'A.S.P.A. en cas de ressources inférieures à ce minimum.

Les ressources de la personne âgée, de quelque nature qu'elles soient, sont affectées au remboursement des frais de séjour dans la limite de 90% à l'exception :

- des retraites du combattant ;
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- des indemnités allouées aux victimes des persécutions nazies ;
- des prestations familiales.

Le conjoint resté à domicile doit pouvoir disposer de ressources égales à une fois le montant mensuel de l'A.S.P.A.

- En résidence autonomie

Les ressources de la personne âgée telles que définies ci-dessus sont affectées au remboursement des frais de séjour.

La personne âgée doit conserver au titre de l'argent de poche une somme équivalente à l'A.S.P.A. ainsi que 10% de ses ressources excédant ce montant.

Le demandeur doit solliciter l'A.S.P.A. en cas de ressources inférieures à ce minimum.

L'aide versée est donc égale à la différence entre le prix de

journée de l'établissement et la contribution de la personne hébergée calculée à hauteur de 90% sur la part de ses ressources qui excèdent le montant de l'A.S.P.A.

Le conjoint resté à domicile doit pouvoir disposer de ressources égales à une fois le montant mensuel de l'A.S.P.A.

Modalités financières

Le Département verse sous forme d'une « dotation », mensuelle et à terme à échoir, à l'établissement d'accueil, la différence entre les frais d'hébergement (prix de journée et ticket modérateur dépendance ou G.I.R. 5/6) et la contribution des bénéficiaires de l'aide sociale, déductions faites de l'argent de poche et de dépenses autorisées.

L'ensemble des dépenses relatives à l'accompagnement, à l'hébergement et à l'entretien du bénéficiaire de l'aide sociale, sont couvertes par le prix de journée.

Aucune autre dépense obligatoire relative à son séjour en établissement ne sera facturée à l'intéressé (ex : mobilier, literie, etc.).

Le versement est effectué mensuellement par le Département pour chaque établissement accueillant des personnes bénéficiaires de l'aide sociale. Un état justificatif de ce versement sera adressé à l'établissement.

Des déclarations trimestrielles seront effectuées par l'établissement sous forme d'état retraçant, pour chacun des bénéficiaires de l'aide sociale, le nombre réel de jours de présence ainsi que le montant des ressources perçues et seront adressées au Département à l'issue de chaque trimestre.

L'établissement devra impérativement informer sans délai le Département des décès ou sorties des résidents admis à l'aide sociale.

Lorsqu'une personne bénéficiaire de l'aide sociale change d'établissement, le jour de transfert est facturé par le nouvel établissement d'accueil, par conséquent, les ressources correspondantes sont perçues par celui-ci.

Déductions autorisées :

- les frais de mesure de protection (frais de tutelle, curatelle...), calculés au prorata des ressources de la personne selon les barèmes réglementaires en vigueur peuvent venir en diminution du montant des ressources prises en compte pour le calcul de la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale ;

- les frais de cotisation mutuelle peuvent venir en diminution du montant des ressources entrant dans le calcul de la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale, en fonction d'un tarif maximum de prise en charge fixé par délibération, sur présentation simultanée d'un justificatif d'adhésion à un organisme complémentaire faisant figurer le montant de la cotisation, accompagné d'une attestation d'accord ou de rejet du dispositif d'Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé Solidaire (C.S.S) mis en œuvre par les caisses de Sécurité Sociale si le premier justificatif ne fait pas état de l'aide accordée et du montant de la cotisation une fois déduite. Ces documents seront complétés, le cas échéant, par les attestations d'accord ou de rejet notifiées par les partenaires qui peuvent intervenir au-delà de ce dispositif (fonds d'action sociale des caisses de sécurité sociale, organismes complémentaires, centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, autres).

Le tarif maximum de prise en charge suscitée est revalorisé chaque année sur la base du taux d'évolution annuel moyen des structures d'hébergement pour personnes âgées délibéré par le Conseil départemental ;

- les frais d'imposition, peuvent être pris en charge par le Département, sur présentation de justificatifs et de la situation patrimoniale de la personne (biens mobiliers et immobiliers, en cas d'inscription hypothécaire par le Département, et dont un dégrèvement de taxation aura été sollicité au préalable auprès des services fiscaux), après avis de la commission consultative d'aide sociale.



Versement d'une provision par les hébergés en instance d'admission à l'aide sociale :

Pour pallier toute difficulté de recouvrement, pour la période transitoire entre le dépôt de demande d'aide sociale et la notification de la décision par le Département, une provision doit être demandée à l'intéressé par le responsable de l'établissement.

A cet effet et dès son entrée en établissement, l'hébergé qui a sollicité l'aide sociale est invité par le responsable de l'établissement à signer une déclaration par laquelle il s'engage à verser une provision, tous les mois et à terme échu. Cette déclaration retrace l'ensemble des revenus dont il dispose, conformément aux montants déclarés dans le dossier de demande d'aide sociale.



Le montant de la provision, fixé dans les mêmes conditions que celui de la contribution à l'aide sociale, représente 90% des ressources de la personne, un minimum de 10% d'argent de poche devant toujours être laissé à sa disposition.

Ce montant est déterminé par le responsable de l'établissement sur la base des revenus déclarés par la personne hébergée.

A la notification de la décision d'aide sociale, la provision est régularisée et vient en déduction des contributions mensuelles à percevoir auprès du résident.

Les règles relatives à cette provision doivent être prévues dans le règlement intérieur de l'établissement ainsi que dans le contrat de séjour.

Perception des ressources du bénéficiaire de l'aide sociale par l'établissement

La personne hébergée ou son représentant légal s'acquitte elle-même de sa contribution à ses frais de séjour.

Cette contribution doit être versée à l'entrée dans l'établissement puis tous les mois suivants à terme échoir.

Le Président du Conseil départemental peut autoriser le responsable (ou le comptable public) de l'établissement à percevoir les revenus (y compris l'allocation logement) d'un bénéficiaire de l'aide sociale :

- à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal ;

- à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution, même partiellement, pendant trois mois consécutifs ou non.

Dans les deux cas, la décision est prise par le Président du Conseil départemental qui précise la durée pendant laquelle cette mesure est applicable. Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé le montant des revenus qui dépasse sa contribution.

Ce type de demande doit être présenté par l'établissement sur le formulaire dédié et adressé au Président Conseil départemental et doit mentionner les conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci ainsi que le cas échéant les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

Quand la demande émane directement de la personne concernée, elle est accompagnée de l'avis de l'établissement.

Lorsque l'autorisation de perception des ressources est validée par le Président du Conseil départemental (pour une durée équivalente à la prise en charge à l'aide sociale), la personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus (y compris l'allocation logement) et lui donner les pouvoirs nécessaires à leur encaissement.

L'organisme débiteur des ressources effectue, sur présentation de l'autorisation de perception signée par le Président du Conseil départemental, le paiement direct au responsable (ou comptable public) de l'établissement d'accueil, dans le mois qui suit cette demande.

En cas de perception des ressources par le comptable de l'établissement, ce dernier reverse au bénéficiaire de l'aide sociale le montant d'argent de poche calculé en fonction de ses ressources et figurant sur la notification d'aide sociale.

L'allocation logement sera directement perçue par l'établissement ou lui sera reversée.

Prise en charge exceptionnelle des ressources non recouvrées des bénéficiaires de l'aide sociale

Des recours gracieux pourront être exercés par les établissements afin d'obtenir le remboursement par le Département des ressources non reversées par les bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque toutes les modalités habituelles de recouvrement auront été mises en œuvre et auront échoué.

Ces demandes seront examinées par la Commission de recours gracieux.

Facturation en fonction de la présence du résident

Absences pour convenances personnelles :

Dans le respect des règlements intérieurs de chaque établissement, la personne âgée résidant dans un établissement pour personnes âgées a droit chaque année à prendre cinq semaines de vacances (35 jours). Toute absence pour convenance personnelle doit être signalée à l'établissement avec un préavis d'au moins 48 heures.

Les absences d'une durée inférieure à 72 heures donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet.

Les absences d'une durée supérieure à 72 heures et inférieure ou égale à 35 jours (soit cinq semaines) donnent lieu au paiement du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré de 15%, soit le taux retenu correspondant aux charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie. Ce taux se substitue au forfait journalier hospitalier. Le Département règle à l'établissement le tarif hébergement ainsi minoré. L'établissement ne peut facturer à un résident son tarif dépendance, y compris la partie du tarif correspondant au G.I.R. 5/6 (talon modérateur).

Le versement de l'A.P.A. est maintenu pendant 30 jours. Au delà, il est suspendu.

La personne bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement conserve son logement. Ses ressources ne viennent plus en diminution de l'aide versée par le Département, à l'exception de l'intégralité de l'allocation logement.

La participation des obligés alimentaires est maintenue.

En cas d'absence de plus de 35 jours sur l'année civile, l'établissement n'est plus tenu de conserver vacant le lit ou le logement de la personne âgée concernée. L'aide sociale à l'hébergement est suspendue.

Absence pour hospitalisation :

Les hospitalisations d'une durée inférieure à 72 heures donnent lieu au paiement du tarif hébergement complet.

Les hospitalisations d'une durée supérieure à 72 heures et inférieure ou égale à 30 jours consécutifs donnent lieu au paiement du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré du forfait journalier hospitalier. L'établissement ne peut facturer à un résident son tarif dépendance, y compris la partie du tarif correspondant au G.I.R. 5/6 (talon modérateur).

Le versement de l'A.P.A. est maintenu pendant 30 jours. Au-delà, il est suspendu. Il reprend sans nouvelle demande au 1^{er} jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé.

La personne bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement conserve son logement, ainsi que son argent de poche.

La participation des obligés alimentaires est maintenue.

En cas d'hospitalisation de plus de 30 jours consécutifs, l'établissement n'est plus tenu de conserver vacant le lit ou le logement de la personne âgée concernée. L'aide sociale à l'hébergement est suspendue.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

L'obligation alimentaire est mise en œuvre et recouvrée par le Département. Le versement s'effectue au mois, à compter de la date d'admission à l'aide sociale, et à terme échu, par les obligés alimentaires, un système de prélèvement mensuel des sommes dues pouvant être proposé aux débiteurs d'aliments.

Les dépenses prises en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement sont récupérables, selon les dispositions communes du présent règlement et plus spécifiquement sur la partie de l'actif net successoral à partir du premier euro.



L'inscription hypothécaire s'effectue selon les dispositions générales du présent règlement.

FRAIS D'OBSÈQUES

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

Les frais d'inhumation doivent être en priorité réglés par la succession du bénéficiaire de l'aide sociale, ses obligés alimentaires ou sa famille, dans le cas où l'aidé social y aura souscrit par un contrat d'obsèques.

Les ressources de la personne ne pourront contribuer au règlement des frais d'obsèques qu'après paiement intégral des frais d'hébergement.

En cas de succession, ces frais viennent en déduction de l'actif net successoral susceptible d'être récupéré par le Département.

Au titre de la récupération de l'aide sociale, des justificatifs des frais d'obsèques devront être présentés au Département.

Si l'actif successoral est insuffisant, il revient aux obligés alimentaires de supporter les frais funéraires, dans la proportion de leur ressource, et ce, même s'ils ont renoncé à la succession.

Si les obligés (enfants et descendances) sont en situation précaire ; qu'aucun autre organisme de sécurité sociale, de caisses de retraite ou d'organisme d'assurance octroie un financement ; que la famille ne peut prétendre au bénéfice d'un capital décès ou d'une allocation quelconque visant à couvrir tout ou partie des frais d'obsèques ; et en l'absence d'intervention financière de la commune du lieu de décès, le Département peut dans le cadre d'une demande de recours gracieux prendre en charge une partie de ces frais, sous deux conditions cumulatives :

- la personne est décédée dans un établissement des Pyrénées-Atlantiques hébergeant des personnes âgées ou chez un particulier agréé par le Conseil départemental et bénéficiait de l'aide sociale ;
- elle est inhumée sur la commune où se situe l'établissement

ou le particulier agréé alors que cette commune n'est pas son domicile de secours.

En l'absence de succession, d'obligés alimentaires ou de famille, la prise en charge de ces frais peut être accordée par le Département, dans la limite du 24^{ème} du montant maximum de la rémunération annuelle retenue pour le calcul des cotisations de sécurité sociale, après avis de la Commission consultative d'aide sociale et décision de la Commission permanente.

La prise en charge interviendra dans ce cas dans les limites géographiques du Département des Pyrénées-Atlantiques ainsi que dans les départements limitrophes (Landes, Hautes-Pyrénées, Gers).

La Commune également peut intervenir selon l'article L.2223-27 du Code Général des Collectivités Territoriales qui dispose, que le service est gratuit pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes. La commune peut donc prendre en charge les frais d'obsèques des personnes concernées sous réserve d'interprétation des « ressources suffisantes ».

STATUT PERSONNE HANDICAPEE VIEILLISSANTE

Code de l'Action sociale et des Familles, article L.344-5

Toute personne accueillie en EHPAD, Unité de soins de longue durée ou Résidence Autonomie ayant obtenu une carte mobilité inclusion-invalidité (taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%) avant l'âge de 65 ans, à titre définitif, bénéficie du statut de Personne Handicapée Vieillissante (PHV), identique au statut de personne handicapée, quant aux modalités et conséquences de l'aide sociale (taux d'argent de poche; exemption d'obligation alimentaire et exonération de recours sur succession pour certains héritiers de l'aidé social, voir fiche 51).

Un résident déjà accueilli dans un établissement hébergeant des adultes handicapés et qui est transféré dans un établissement pour personnes âgées conserve également le bénéfice du régime de l'aide sociale des personnes handicapées.

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), L.111-1 et suivants, L.132-1 et suivants, L.241-1 et suivants, L.344-5 et suivants et R.132-1 et suivants

DÉFINITION

Toute personne handicapée, qui ne peut être maintenue à son domicile, peut être prise en charge au titre de l'aide sociale dans un établissement, sous réserve qu'il soit habilité par le Département à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale.

L'aide sociale à l'hébergement peut se cumuler avec l'A.C.T.P., la P.C.H.

MODALITÉS D'ATTRIBUTION

Durée : La durée de l'octroi de l'aide sociale est conditionnée par la décision de la C.D.A.P.H.

L'aide sociale à l'hébergement accordée aux adultes handicapés s'entend pour certaines catégories d'établissements relevant de la compétence départementale ou conjointe avec l'Etat :

Les établissements et services relevant de la compétence du Département doivent être habilités par le Président du Conseil départemental à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les personnes handicapées adultes peuvent bénéficier d'une prise en charge par le Département au titre de l'aide sociale des frais résultant de leur hébergement dans les structures ci-dessous :

- **foyer d'hébergement (F.H.) :** Etablissement médico-social assurant l'hébergement et l'entretien des personnes handicapées exerçant une activité pendant la journée dans le cadre d'un atelier protégé, d'un établissement et service d'aide par le travail (E.S.A.T.), ou d'un emploi protégé en milieu ordinaire ;
- **section annexe E.S.A.T. :** Structure qui accueille pendant la journée, des personnes adultes handicapées, ouvrières d'E.S.A.T., qui ne peuvent pas travailler à temps complet. Cette structure propose des activités individuelles et collectives permettant le maintien des acquis et l'ouverture sociale et culturelle. Le financement de ces établissements par l'aide sociale départementale intervient sous forme de dotation ;
- **foyer de vie (F.V.) :** Etablissement médico-social qui accueille jour et nuit et de façon permanente des personnes

handicapées qui n'ont pas la capacité de travailler mais qui ont gardé une certaine autonomie dans les actes ordinaires de la vie. La structure propose des activités de vie sociale ou occupationnelles. Elle peut proposer de l'accueil temporaire (accueil de jour et/ou hébergement temporaire) si son agrément l'y autorise. Certaines structures ne proposent qu'un accueil de jour ;

- **maison d'accueil pour personnes handicapées âgées (M.A.P.H.A.) :** La M.A.P.H.A. est destinée à accueillir des personnes handicapées vieillissantes, c'est-à-dire « toute personne qui a entamé ou connu une situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause avant de connaître de surcroît les effets du vieillissement ». Cet établissement propose des solutions d'accueil adaptées en particulier à des ouvriers d'E.S.A.T. qui :

- ont atteint l'âge légal de la retraite ou cessé prématurément de travailler pour cause de vieillissement précoce tout en conservant une capacité d'autonomie ;
- ont vécu jusque-là en foyer d'hébergement ou à domicile mais dont l'évolution personnelle et familiale nécessitent un accueil en institution ;

- **foyer d'accueil médicalisé (F.A.M.) (établissement de compétence conjointe avec l'Etat) :** Etablissement médico-social qui accueille des adultes lourdement handicapés, dont la dépendance totale ou partielle, les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance et des soins constants. Les dépenses afférentes aux soins sont supportées par les régimes d'assurance maladie, sur la base d'un forfait soins, établi par l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.). Les frais d'hébergement et d'entretien font l'objet d'un prix de journée fixé par le Président du Conseil départemental.

L'aide sociale à l'hébergement n'est pas accordée aux adultes handicapés pour les établissements relevant de la compétence de l'Etat :

- **maison d'accueil spécialisée pour personnes handicapées (M.A.S.) :** Etablissement médico-social qui accueille



des adultes atteints d'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou gravement polyhandicapés, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Leur état doit nécessiter en outre le recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante, ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

Maintien en établissement relevant de l'éducation spéciale des personnes handicapées de plus de 20 ans (Amendement CRETON) : A titre dérogatoire, l'aide sociale peut prendre en charge les frais d'hébergement des personnes handicapées de plus de 20 ans maintenues dans un établissement d'éducation spéciale faute d'avoir pu être admises dans un établissement pour adulte conformément à l'orientation de la C.D.A.P.H. et relevant de la compétence du Département :

ORIENTATION	PRISE EN CHARGE
FOYER DE VIE	DEPARTEMENT
FOYER ACCUEIL MEDICALISE	DEPARTEMENT
E.S.A.T. SANS HEBERGEMENT	ETAT
E.S.A.T. AVEC HEBERGEMENT	ETAT
MAS	ETAT

La facturation des frais de séjour est établie sur la base du prix de journée arrêté par l'autorité compétente.

En contrepartie, le bénéficiaire de l'aide sociale résidant en internat doit s'acquitter d'une contribution calculée, en fonction des jours de présence, sur la base de l'AAH et autres ressources, déduction faite de l'argent de poche et autres charges déductibles.

Concernant l'accueil en externat (accueil de jour ou semi-internat), la contribution à reverser est équivalente à 1 fois le Minimum Garanti (MG) par journée d'accueil effectuée.

MODALITES D'ACCUEIL PARTICULIÈRES :

Accueil de jour :

L'accueil de jour correspond à un accueil à la journée, sans hébergement, sur une durée définie par un contrat de séjour. Cet accueil concerne les personnes orientées en foyer de vie

ou en foyer d'accueil médicalisé.

Accueil temporaire :

L'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée (au plus 90 jours, consécutifs ou non, sur une durée d'un an). Cet accueil temporaire s'effectue sur des places d'hébergement temporaire ou d'accueil de jour temporaire.

Périodes d'essai ou de stages :

La période d'essai ou de stage dans un établissement médico-social d'une personne vivant à domicile est prise en charge par l'aide sociale dans les conditions fixées pour la prise en charge d'un accueil permanent. Pour les personnes déjà présentes dans un établissement, une convention entre les deux établissements d'accueil fixe les conditions de cette prise en charge dans la limite du prix de journée de l'établissement d'origine. L'établissement d'accueil facture son prix de journée à l'établissement d'origine dans la limite du prix de journée de ce dernier. Le Département prend en charge les frais de séjour dans l'établissement d'origine.

Section annexe d'E.S.A.T. :

Le Département prend en charge les frais d'accueil dans les sections annexes d'E.S.A.T. après examen de la demande d'aide sociale. Aucune contribution n'est demandée au bénéficiaire.

Réponse Accompagné Pour Tous (R.A.P.T.) :

Dans le cadre de la démarche R.A.P.T., sous réserve de signature d'un plan d'accompagnement global mentionnant le besoin, et sur demande expresse de la M.D.P.H. au Département, des dérogations de prise en charge peuvent être octroyées. Ces dérogations sont nominatives et limitées dans le temps. Elles ne sont pas octroyées systématiquement et font l'objet d'une étude de la situation par les services du Département.

L'accueil des personnes handicapées en établissement pour personnes âgées

Les personnes « handicapées vieillissantes » accueillies dans un établissement ou service pour personnes âgées gardent le

bénéfice du régime de l'aide sociale aux personnes handicapées et ce quel que soit leur âge, si elles justifient d'un taux d'incapacité d'au moins 80% acquis avant l'âge de 65 ans de manière ininterrompue ou si elles ont été accueillies dans un établissement pour personnes handicapées.

Les personnes handicapées de moins de 60 ans : Sous réserve de dérogation du Président du Département, toute personne handicapée de moins de 60 ans, dont l'incapacité permanente, reconnue par la C.D.A.P.H., est au moins égale à 80% ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut être admise dans une structure d'accueil pour personne âgée.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Autonomie : La personne handicapée doit justifier d'un taux d'incapacité permanente reconnue par la C.D.A.P.H. au moins égal à 80% ou avoir obtenu la reconnaissance d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi.

La C.D.A.P.H., préalablement à la demande de prise en charge au titre de l'aide sociale, se prononce sur l'orientation des personnes handicapées vers une catégorie d'établissement adapté à leurs besoins et à leurs capacités.

Age : le demandeur doit être âgé de plus de 20 ans ou de 16 ans, s'il ne remplit plus les conditions exigées pour être considéré à charge au sens des prestations familiales.

Les personnes handicapées de moins de 20 ans, non travailleurs, qui ont sollicité auprès de la C.D.A.P.H. une admission dans un établissement pour personnes handicapées adultes de compétence départementale, peuvent être admises, à titre exceptionnel à l'aide sociale sur autorisation expresse du Président du Conseil départemental, demandée préalablement à leur entrée dans l'établissement.

Résidence : Le demandeur doit respecter les conditions de résidence et de nationalité.

Ressources : Le demandeur doit justifier que sa situation financière, ne lui permet pas de régler ses frais de séjour. Il est tenu compte, pour l'appréciation des ressources des

postulants à l'aide sociale :

- de la valeur en capital des biens non productifs de revenu (hors résidence principale) ;
- des revenus professionnels ;
- de 3% du montant des capitaux placés ;
- de l'A.A.H. et de son complément ;
- des aides au logement.

Il n'est pas tenu compte :

- de la retraite du combattant ;
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- des prestations familiales ;
- des arrérages des rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du Code général des impôts.

PROCÉDURE D'ADMISSION

Une demande d'orientation en établissement pour personne handicapée doit être déposée auprès de la M.D.P.H.

Si l'orientation vise l'un des établissements de compétence départementale, la personne handicapée peut, si elle répond à certaines conditions prétendre à une prise en charge par l'aide sociale départementale.

Pour l'admission ou son renouvellement, les services départementaux sont chargés de l'instruction.

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend effet au jour d'entrée dans l'établissement, ou au jour où le demandeur ne peut plus régler les frais d'hébergement, à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent l'un de ces jours et que le délai d'un mois de transmission du dossier par le C.C.A.S. ou C.I.A.S. ait été respecté.

En cas de dossier incomplet ou de délais non respectés, la rétroactivité maximum est de trois mois à compter de la date de dépôt du dossier au C.C.A.S. ou C.I.A.S.



MODALITÉS FINANCIÈRES

Le Département finance le coût de l'hébergement dans sa totalité et récupère la contribution auprès du bénéficiaire.

L'établissement d'accueil peut procéder à la facturation du séjour auprès du Département lorsqu'il est en possession de la notification de la décision du Président du Conseil départemental.

L'établissement facture mensuellement, à terme échu, les frais de séjour sur la base d'un prix de journée. Le Département s'acquitte de la totalité des frais d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale, sans déduction de leur participation.



Les frais de séjour peuvent être réglés à l'établissement sur la base d'une dotation globale annuelle versée mensuellement. La dotation est revue annuellement et ne peut faire l'objet d'ajustement en cours d'année au regard de l'activité.

Facturation en fonction de la présence du résident :

En présence du résident :

La journée est facturée dès que le lever ou le coucher de la personne handicapée a eu lieu dans l'établissement. Cette notion s'applique à tous les jours de l'année, y compris aux jours fériés.

En cas de transfert vers un autre établissement ou famille d'accueil, avec prise en charge des frais par l'aide sociale, le jour de sortie n'est pas facturé par l'établissement d'origine.

Le règlement de fonctionnement et les contrats de séjour prévoient le régime de présence et de sortie en fonction du projet d'établissement et du projet de vie des résidents.

Le régime des absences du résident :

Pour toutes absences non liées à une hospitalisation et n'excédant pas 72 heures, il n'y aura pas de facturation du prix de journée pour la personne admise au titre de l'aide sociale. Aucune participation ne sera réclamée aux bénéficiaires durant ces absences, exception faite des aides au logement.

Absences pour vacances ou convenances personnelles :

Pour toutes absences de plus de 72 heures et pour une durée qui ne peut excéder 35 jours par an, les frais de séjour sont établis sur la base du tarif journalier afférent à l'hébergement, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, ce dès le premier jour d'absence. Pour le Département, la minoration retenue est le forfait journalier hospitalier.

Durant cette période aucune participation ne sera réclamée aux bénéficiaires de l'aide sociale, exception faite du reversement des aides au logement. Le résident garde le bénéfice de sa chambre.

Au-delà de 35 jours d'absences, le prix de journée n'est plus facturé au titre de l'aide sociale. L'établissement n'ayant pas signé de C.P.O.M. doit le facturer au résident.

Pour les établissements ayant signé un C.P.O.M., les absences de plus de 35 jours n'ayant pas été prises en compte dans l'activité prévisionnelle permettant le calcul de la part du Département sur la dotation globale, sont d'ores et déjà incluses dans la dotation et ne devront pas faire l'objet d'une refacturation au résident.

Cette absence de facturation s'assortit d'une possibilité, avec l'accord du résident habituel, d'utiliser sa chambre pour la proposer, pendant son absence, à un autre résident pour un stage ou un hébergement temporaire.

Absences, en cas d'hospitalisation ou de congés maladie, effectuées à l'extérieur de l'établissement :

Pour toute absence de moins de 72 heures liée à une hospitalisation ou un congé maladie effectué à l'extérieur de l'établissement, les frais de séjour sont facturés au prix de journée complet.

Pour toute absence de plus de 72 heures liée à une hospitalisation ou un congé maladie, le prix de journée sera minoré du forfait journalier hospitalier en vigueur. La facturation ne pourra excéder 35 jours consécutifs par année civile. Au-delà, la facturation du prix de journée par l'aide sociale sera suspendue.

Pour tenir compte des situations particulières, une dérogation à cette règle (ne pouvant excéder 60 jours consécutifs par année civile) pourra être accordée si l'affection dont souffre l'intéressé permet de supposer un retour dans l'établissement. La décision sera notifiée à l'établissement. Dans ce cas, l'établissement pourra procéder à la facturation.

Dans le cadre des établissements sous dotation C.P.O.M., la demande de dérogation n'est pas nécessaire. En revanche, l'établissement doit continuer à communiquer l'activité au Département afin que ce dernier puisse procéder à la récupération de la contribution de l'intéressé jusqu'à sa sortie définitive.

Durant cette période d'hospitalisation ou de congé maladie effectué à l'extérieur de l'établissement, la contribution de la personne handicapée sera maintenue, car le résident conserve sa chambre.

Au delà du 2^{ème} mois d'hospitalisation ou d'absence, le responsable d'établissement saisit la C.D.A.P.H. afin d'apprécier l'adéquation de l'orientation en cours. L'aide sociale n'intervient plus et la chambre du résident hospitalisé ou absent n'est plus réservée. Toutefois, le responsable de l'établissement devra prendre les dispositions nécessaires pour accueillir prioritairement le résident dès que son état de santé le permettra, et ce au vu d'une orientation conforme à l'habilitation et au projet d'établissement.

Les temps de prise en charge, hors les murs (transferts, séjour) organisés par l'établissement avec du personnel permanent, ne sont pas comptabilisés comme des absences et font l'objet d'une facturation sur la base du prix de journée arrêté par l'autorité tarifaire.

Participation du bénéficiaire aux frais de séjour – minimum de ressources

La participation est établie en fonction de la présence effective dans l'établissement.

En cas d'absence, la contribution de la personne handicapée est calculée en 30^{ème} de ressources.

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies en établissement sont, à titre principal, à la charge de l'intéressé lui-même, sans toutefois que sa participation puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé en fonction du type d'hébergement et de la situation de l'intéressé.

L'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas :

La personne handicapée doit pouvoir disposer librement chaque mois et en fonction du nombre de jours effectivement facturés de :

- s'il ne travaille pas : 10% de ses ressources mensuelles, et au minimum, 30% du montant mensuel de l'A.A.H. à taux plein ;

- s'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ou s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle : 40% des ressources provenant de son travail (calculé sur le salaire net imposable) ou des ressources garanties et de 10% de ses autres ressources. Ce minimum ne peut être inférieur à 50% du montant mensuel de l'A.A.H. à taux plein.

Si le pensionnaire prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement, au cours d'une semaine, au moins 5 des principaux repas :

Il doit pouvoir disposer des ressources prévues plus haut, auxquelles s'ajoutent 20 % du montant mensuel de l'A.H.H. Si le pensionnaire d'un foyer d'hébergement travaille en E.S.A.T. et que celui-ci offre la possibilité de prendre ses repas sur place, il sera laissé à l'intéressé la somme nécessaire au paiement des repas ; cette somme étant égale à une fois le minimum garanti à l'article L.141-8 du Code du travail, pour chaque repas.

Majoration du minimum de ressources :

Lorsque la personne bénéficiaire de l'aide sociale doit assurer la responsabilité de l'entretien d'une famille pendant la durée de son séjour dans l'établissement, elle dispose librement, chaque mois, en plus du minimum de ressources personnelles calculé ci-dessus :

- s'il est marié, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas



pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil départemental : majoration de 35% du montant mensuel de l'A.A.H. ;

- par enfant ou par ascendant à charge : majoration de 30% du montant de l'A.A.H.

La récupération sur les intérêts de capitaux placés : le Département est fondé à récupérer annuellement 90% du montant des intérêts produits par les capitaux placés. Cette récupération portera sur l'ensemble des intérêts produits, perçus ou capitalisés, à l'exclusion toutefois des intérêts produits par les placements visés au I de l'article 199 septies 2° du Code général des impôts.

En effet, les intérêts produits par ce type de contrat doivent être laissés à disposition de la personne handicapée hébergée. Le seuil de capital donnant lieu à récupération est fixé à 7623€. Les capitaux non productifs d'intérêts se verront appliquer un taux forfaitaire annuel de 3%.

Les aides au logement (A.L.S. et A.P.L.) sont intégralement affectées à la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement et sont donc intégralement reversées au Département quel que soit le nombre de jour d'absences.

Perception des ressources

Le bénéficiaire de l'aide sociale continue de percevoir ses ressources et s'acquitte lui-même de sa contribution aux frais de séjour. Toutefois, la perception des revenus, y compris l'allocation logement, peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé :

- à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, accompagnée de l'avis du responsable de l'établissement ;
- à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins.

La demande d'autorisation est délivrée pour une durée limitée par le Président du Conseil départemental.

Enfin, si le résident ne s'acquitte pas de sa participation pendant deux mois consécutifs, l'établissement peut réclamer le paiement direct à son profit de l'A.A.H., à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources tel que défini précédemment.

L'organisme débiteur de l'A.A.H. ne peut refuser le paiement direct à l'établissement qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il le réclame.

Reversement des ressources du bénéficiaire de l'aide sociale départementale

Le reversement des ressources au Département, s'effectue mensuellement. Pour ce faire, l'établissement adresse aux services du Département, au plus tard le dernier jour du mois suivant le mois concerné, l'état des sommes encaissées à reverser au Département, faisant apparaître pour chaque bénéficiaire : la nature des ressources, le montant encaissé, le montant laissé à disposition, le montant des prélèvements autorisés et le montant à reverser.

Pour les tuteurs privés, après envoi des montants perçus par la personne handicapée au service d'aide sociale, un avis des sommes dues est émis par le Conseil départemental au nom du débiteur qui doit s'en acquitter directement auprès de la Paierie départementale.

Tout retard dans l'envoi de cet état de reversement de la contribution au Département entraînera la suspension du règlement des frais de séjour.

Par ailleurs, en fonction de la situation du demandeur, le Président du Conseil départemental peut autoriser le prélèvement sur sa contribution des dépenses régulières suivantes :

- les frais de cotisation mutuelle, en fonction d'un tarif maximum de prise en charge et des conditions fixés par délibération, sur présentation simultanée d'un justificatif d'adhésion à un organisme complémentaire faisant figurer le montant de la cotisation, accompagné d'une attestation d'accord ou de rejet du dispositif d'Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé Solidaire (C.S.S.) mis en œuvre par les caisses de sécurité sociale si le premier justificatif ne fait pas état

de l'aide accordée et du montant de la cotisation une fois déduite. Ces documents seront complétés le cas échéant par les attestations d'accord ou de rejet notifiées par les partenaires qui peuvent intervenir au-delà de ce dispositif (fonds d'action sociale des caisses de sécurité sociale, organismes complémentaires, centre communaux ou intercommunaux d'action sociale, autres etc.) ;

- les frais de mesure de protection (frais de tutelle, curatelle etc.), calculés au prorata des ressources de la personne selon les barèmes réglementaires en vigueur ;
- les frais d'imposition, sur présentation de justificatifs et de la situation patrimoniale de la personne (biens mobiliers et immobiliers notamment), après avis de la commission consultative d'aide sociale ;
- les cotisations auprès d'un organisme ou d'une compagnie d'assurances.

OBLIGATION ALIMENTAIRE, DEVOIR DE SECOURS, HYPOTHÈQUE

Il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire. Le devoir de secours est une mesure de solidarité entre époux, il s'agit d'une obligation d'ordre moral et matériel qui peut donner lieu, en matière d'aide sociale, au reversement d'une pension de la part d'un époux à l'autre. Il est procédé à une inscription hypothécaire sur les biens immobiliers des personnes seules et sans enfant.

Les dépenses engagées au titre des frais d'hébergement des personnes handicapées peuvent faire l'objet de récupération dans les cas suivants :

- sur la succession du bénéficiaire dès le premier Euro sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui avait la charge du bénéficiaire de l'aide sociale de façon effective et constante ;
- en cas de retour à meilleure fortune pour les situations définitivement constituées avant la Loi du 4 mars 2002.



Tableau récapitulatif des ressources :

SITUATION	RESSOURCES À DÉCLARER	RESSOURCES LAIS- SÉES	MINIMUM GARANTI EN % AAH	SUPPLÉMENT POUR CHARGES DE FAMILLE	
				Marié sans enfant (conjoint ne pouvant pas travailler)	Par enfant à charge
S'il ne travaille pas (exemple : foyers de vie, foyers d'accueil médicalisé, MAPHA)	<ul style="list-style-type: none"> • AAH • Autres res- sources • AL (100 %) • Intérêts des capitaux 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 % des ressources (au minimum 30% de l'AAH) • Frais de mesure • Frais de mutuelle (à concurrence du montant fixé par le Département) • Exonération de contri- bution au regard des absences 	30%	+35%	+30%
S'il travaille	<ul style="list-style-type: none"> • Salaire • AAH • Autres res- sources • AL (100 %) • Intérêts des capitaux 	<ul style="list-style-type: none"> • 40 % des ressources issues du salaire + 10% des autres ressources (au minimum 50% de l'AAH) • Frais de mesure • Frais de repas • Exonération de contri- bution au regard des absences 	50%		
En accueil de jour	La contribution correspond à une participation égale à 1 fois le Minimum Garanti par journée d'accueil effectuée				
CRETON	<ul style="list-style-type: none"> • AAH • Autres res- sources • Intérêts des capitaux 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 % des ressources • Frais de mesure • Frais de mutuelle (à concurrence du montant fixé par le Département, si mutuelle individuelle) • Exonération de contri- bution au regard des absences 	30%		



FICHE 52

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement et autres prestations financières

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.232-1 à L.232-28, R.232-1 à R.232-61, D.245-73 et suivants ; L.312-1, L.314-3, et D.313-15 ; Code de la Sécurité Sociale, L.355-1 ; Livre des procédures fiscales, article L.153

DÉFINITION

L'A.P.A. en établissement est une aide financière permettant au bénéficiaire d'acquitter une partie du tarif dépendance de sa structure d'accueil.

Le coût du séjour dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes s'articule autour de trois composantes :

- un tarif hébergement, réglé par la personne accueillie ou, en cas de ressources insuffisantes, par l'aide sociale départementale ;
- un tarif soins, financé par l'assurance maladie ;
- un tarif dépendance réglé par les résidents et pouvant être en partie financé par le Département au titre de l'A.P.A. en établissement.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance fixés par le Président du Conseil départemental :

- un tarif correspondant aux G.I.R. 1 et 2 ;
- un tarif correspondant aux G.I.R. 3 et 4 ;
- un tarif correspondant aux G.I.R. 5 et 6.

L'A.P.A. en établissement est une allocation mensuelle dont le montant est égal à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au G.I.R. du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge, au moins égale au tarif dépendance G.I.R. 5/6.

Le classement des personnes âgées en G.I.R. 5 et 6 n'ouvre pas droit à l'A.P.A.

Toutefois, les établissements dont la capacité est inférieure à 25 places ou dont le G.I.R. moyen pondéré est inférieur à 300 peuvent déroger à la tarification ternaire (hébergement, soins, dépendance). En cas de dérogation, l'allocation attribuée aux résidents de ce type d'établissement est considérée comme une A.P.A. à domicile.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les conditions d'attribution de l'A.P.A. en établissement sont conformes aux conditions prévues pour l'A.P.A. à domicile auxquelles s'ajoute la condition d'accueil dans un établisse-

ment de santé public ou privé ou dans un établissement médico-social.

Toutefois la date d'ouverture des droits, en établissement, correspond à la date d'accusé de réception du dossier complet.

PROCÉDURE

Retrait du dossier et dépôt de la demande

Les règles de retrait du dossier et de dépôt de la demande d'A.P.A. en établissement sont conformes aux dispositions prévues pour l'A.P.A. à domicile.

Instruction de la demande

La phase d'instruction administrative :

L'instruction du dossier de demande d'A.P.A. en établissement est conforme à l'instruction du dossier de demande d'A.P.A. à domicile. Elle doit s'effectuer dans un délai de dix jours.

La phase d'évaluation de la perte d'autonomie :

L'évaluation du degré de perte d'autonomie est réalisée dans chaque établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou, à défaut, d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie. Cette évaluation est périodiquement validée, conjointement, par un médecin du Département et un médecin conseil de la caisse d'assurance maladie.

En cas de désaccord entre eux, la commission départementale de coordination médicale statuera.

Décision

La procédure d'attribution de l'A.P.A. en établissement est conforme aux dispositions prévues pour l'A.P.A. à domicile. Toutefois en établissement, le montant d'A.P.A. forfaitaire est égal à 50% du tarif dépendance correspondant aux G.I.R. 1 et 2.

Montant de l'A.P.A.

L'A.P.A. est égale au tarif dépendance de l'établissement correspondant au degré de perte d'autonomie du bénéficiaire, diminué d'une participation de l'intéressé.

Il est garanti au bénéficiaire résidant dans un établissement habilité à l'aide sociale départementale, un montant minimum



tenu mensuellement à sa disposition, après paiement des prestations à sa charge au titre du tarif dépendance et des frais d'hébergement.

Ce montant réévalué chaque année ne peut être inférieur à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro le plus proche.

PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE

En établissement, une participation est toujours laissée à la charge du résident. La participation du bénéficiaire dont le revenu mensuel est inférieur ou égal à 2.21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne est égale au montant du tarif dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées G.I.R. 5 et 6.

Pour le bénéficiaire dont le revenu mensuel est supérieur à 2.21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne, la participation est croissante, en fonction des revenus, et peut aller jusqu'à 80% du tarif dépendance correspondant à son G.I.R.

Les ressources prises en compte sont conformes à celles énoncées pour l'attribution de l'A.P.A. à domicile.

Toutefois lorsque le bénéfice de l'A.P.A. est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le montant des ressources mensuelles sert à déterminer le montant de la participation, correspondant au total des revenus du couple divisé par 2.

Lorsque le conjoint, concubin ou personne ayant conclu un P.A.C.S., du bénéficiaire reste à domicile, il doit conserver une part minimum des ressources du couple, égale au montant mensuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

Ce minimum est déduit des ressources du couple préalablement au calcul des droits à l'A.P.A. Dans le cadre d'une prise en charge d'aide sociale à l'hébergement, le Département prend en charge le montant de la participation financière de la personne accueillie (tarif dépendance G.I.R. 5/6). Les administrations fiscales transmettent chaque année aux Départements, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique

et des libertés, les informations nécessaires à l'appréciation des ressources des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie.

VERSEMENT

En principe, l'A.P.A. en établissement est versée mensuellement à l'établissement sous forme de forfait global dépendance.

Le Département prend directement en charge l'A.P.A. pour les usagers ayant déposé une demande auprès du Conseil départemental et qui ouvrent effectivement un droit à l'A.P.A., et dont le domicile secours se situe sur le Département des Pyrénées-Atlantiques. Seul le ticket modérateur (correspondant au tarif G.I.R. 5/6) est laissé à la charge de l'utilisateur.

Par dérogation, le ticket modérateur est versé directement à l'établissement d'accueil lorsque le bénéficiaire est admis à l'aide sociale pour la prise en charge de ses frais d'hébergement.

Dans ce cas, doivent être transmises au Conseil départemental la procuration signée par le bénéficiaire autorisant l'établissement à percevoir l'A.P.A. à sa place et la subrogation signée par l'établissement s'engageant à percevoir l'A.P.A. et à l'affecter au règlement du tarif dépendance dû par le bénéficiaire.

La participation, égale au tarif dépendance G.I.R. 5/6 de l'établissement, est réglée par l'aide sociale.

Enfin, l'A.P.A. peut être versée directement au bénéficiaire : Pour les personnes bénéficiaires de l'A.P.A. dans le cadre d'un accueil en établissement, mais gardant un reste à charge. Celle-ci est directement versée à l'utilisateur, qui reverse mensuellement à l'établissement le montant correspondant à son classement G.I.R.

La réalité de la situation de l'ensemble des résidents est revue chaque année, soit lors de la validation du G.M.P., soit sur la base des informations fournies par l'établissement au 31 octobre, afin d'être prise en compte lors du calcul de la dotation globale à la charge du Département de l'année suivante.

HOSPITALISATION ET ABSENCE pour convenance personnelle dans le cadre de l'A.P.A. en établissement

Le versement de l'A.P.A. est maintenu pendant les 30 premiers jours d'hospitalisation. Au-delà, il est suspendu. Il est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Lors d'absence pour convenance personnelle, le résident peut continuer à percevoir l'A.P.A. en établissement dans la limite de 30 jours.

RÉVISION

La décision d'attribution de l'A.P.A. en établissement est révisable en cas de modification du G.I.R. du bénéficiaire et en cas de révision de tarif par le Président du Conseil départemental. Elle peut être également revue si des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision est intervenue. La prise en compte des changements de situation pour l'évaluation de la dotation à la charge du Département versée aux établissements se fait annuellement lors de la campagne budgétaire.

En matière de prescription, d'obligations alimentaires, de recours en récupération et hypothèques, de règles de non-cumul, du droit à la carte mobilité inclusion, ou de recours de droit positif, se référer à « l'A.P.A. à domicile ».

Les autres prestations financières d'autonomie en établissement

LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

La prestation de compensation en établissement est une prestation qui prend en charge les frais qu'engage la personne handicapée pendant les périodes où elle est en établissement.

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou l'aide sociale, le versement de la P.C.H. est assuré jusqu'au 45^{ème} jour pour les aides humaines et jusqu'au 60^{ème} jour en

cas de licenciement de l'aide à domicile. Au-delà, ce versement est réduit à 10% de son montant dans les limites des minima et maxima fixés dans les tarifs. L'allocation est rétablie lors du retour à domicile.

L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE

Lorsque le bénéficiaire de l'allocation séjourne en établissement pour adultes handicapés, le service de cette allocation est partiellement suspendu :

Pour ce qui concerne les personnes hébergées en internat, de façon permanente ou temporaire, l'allocation est versée au prorata des retours de la personne handicapée dans sa famille ou à son domicile sur présentation des états de présence dans l'établissement (sur la base d'un mois de 30 jours).

En ce qui concerne les personnes accueillies à la journée, l'allocation est versée à hauteur de 60%.

Lorsque le bénéficiaire séjourne en établissement d'hébergement pour personnes âgées, à titre payant (non bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement), il peut conserver l'A.C.T.P. dans son intégralité.





III. ACCUEIL FAMILIAL DES PERSONNES ÂGÉES ET/OU EN SITUATION DE HANDICAP



RÉFÉRENCES

Code de l'action sociale et des familles articles L441-1 et suivants, R441-1 et suivants, D443-1 et suivants, annexe 3-8-3 référentiel d'agrément, annexe 3-8-4 référentiel de formation des accueillants familiaux

L'accueil familial social, à titre onéreux, par un particulier agréé, de personnes âgées de plus de 60 ans ou d'adultes en situation de handicap constitue une offre intermédiaire entre le maintien à domicile devenu impossible et l'hébergement en établissement collectif parfois non souhaité. L'agrément et les conditions d'accueil, placés sous le contrôle du Président du Conseil départemental, garantissent la protection de la santé, la sécurité et le bien être physique et moral des personnes accueillies.

Dans le département des Pyrénées Atlantiques, l'accueil familial est piloté par la Mission Accueil Familial pour personnes âgées et adultes handicapés, au sein de la Direction de l'Autonomie.



MODALITÉS D'AGRÉMENT

Pour exercer l'activité d'accueillant familial, il convient d'être titulaire d'un agrément délivré par le Président du Conseil départemental.

Le dossier de demande d'agrément (1ère demande et renouvellement) doit être envoyé en recommandé avec avis de réception et comprend :

- Une lettre de demande d'agrément détaillant le projet et les motivations du candidat
- Le formulaire fourni par la Mission Accueil Familial et complété précisant le nombre de personnes, leurs profils et les temporalités
- Les fiches d'identité complètes (fournies par la Mission Accueil familial) pour le candidat, les personnes vivant au foyer et les remplaçants
- Un justificatif de domicile
- Un plan du logement.

A réception du dossier complet, une évaluation des conditions matérielles du logement et une évaluation sociale et médico-sociale sont effectuées par les professionnels de la mission accueil familial et du SDSEI dont dépend le candidat, sur une période de 4 mois.

L'instruction se fait au moyen d'entretiens avec le demandeur, avec les personnes vivant au foyer et les potentiels remplaçants, au domicile du demandeur ou dans les locaux du Conseil départemental (cf critères d'agrément ci-après).

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

Le refus d'agrément est motivé et le demandeur doit attendre un délai d'un an avant de déposer une nouvelle demande.

L'accueillant familial peut, à tout moment durant la validité de son agrément, demander une modification de celui-ci : extension, modification de la temporalité, des typologies de personnes, restriction, déménagement.

La restriction à l'initiative du Département, le non-renouvellement et le retrait d'agrément doivent être effectués dans le cadre d'une procédure avec mesure d'injonction et convocation de la commission consultative de retrait d'agrément, sauf cas d'urgence.

CRITÈRES D'AGRÉMENT

(conformément à l'annexe 3-8-3 du CASF)

La protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral de la personne accueillie

Le candidat à l'agrément doit être en capacité de :

- faire participer la personne à la vie quotidienne de sa famille ;
- l'aider à réaliser son projet de vie et ainsi à préserver, voire développer son autonomie et ses activités sociales.

Au regard de ce critère, l'équipe médico sociale s'assure que le candidat à l'agrément possède la maturité nécessaire pour assumer la responsabilité d'un accueil de personnes âgées ou adultes handicapés.

La continuité de l'accueil

Pour garantir la continuité de l'accueil, l'accueillant doit proposer un système de remplacement pour pallier toutes les absences. Les remplaçants doivent être inscrits au contrat d'accueil. En cas d'ajout de remplaçants en cours de contrat, un avenant signé des deux parties permet d'inclure les nouveaux remplaçants dans le dispositif.

Plusieurs solutions de remplacement existent :

- les remplacements au domicile de l'accueillant familial, qui peuvent être effectués par :
 - > Toute personne majeure de l'entourage de l'accueillant fa-

miliaire. La personne doit fournir les pièces administratives à la Mission Accueil Familial, être évaluée par les infirmiers des S.D.S.E.I. et, dans le cas d'un avis favorable, être inscrite au contrat d'accueil des deux parties ;

- > Un remplaçant relais déjà évalué par un infirmier de S.D.S.E.I. et autorisé à intervenir chez tous les accueillants agréés du Département après inscription au contrat d'accueil ;
- > Un accueillant agréé sous réserve de sa disponibilité et après avoir organisé son propre remplacement si besoin.

- les remplacements hors du domicile de l'accueillant familial peuvent être réalisés par :

- > Un accueillant familial agréé pour de l'accueil temporaire ayant des places disponibles. Dans ce cas, un contrat d'accueil temporaire doit être signé entre la personne accueillie et l'accueillant agréé pour la période d'accueil temporaire.
- > Un établissement médico social.

Toute demande d'ajout de remplaçants intervenant au domicile de l'accueillant doit être effectuée par écrit un mois avant le premier remplacement afin que la Mission Accueil Familial et/ou l'infirmière de S.D.S.E.I. évaluent la demande.

L'obligation de suivre les formations initiales et continues

La formation, organisée par le Président du Conseil départemental, se compose d'une formation initiale obligatoire pour tout nouvel accueillant agréé et d'une formation continue obligatoire sur une thématique.

En plus des formations obligatoires, d'autres formations sont proposées et aucune obligation de présence n'est alors exigée. L'accueillant familial doit prévenir sans délai la Mission Accueil Familial et le formateur de son absence à la formation. Toute absence doit être justifiée par une attestation (attestation médicale, arrêt de travail, certificat de décès, autres).

Les frais de déplacement des accueillants familiaux sur leurs lieux de formation avec leur véhicule personnel sont remboursés à hauteur des tarifs en vigueur au sein de la Fonction publique territoriale :

- Indemnité kilométrique de commune de départ à commune du

lieu de formation et retour. Le remboursement des frais se fait sur la base du trajet le plus court, selon le site viamichelin.fr ;

- Frais de péage sur justificatifs ;
- Frais de parking sur justificatifs. Cependant si un parking gratuit se trouve à proximité du lieu de formation, aucun remboursement ne sera effectué ;
- Frais d'hôtel sur justificatifs, si l'accueillant est domicilié à plus de 70 km du lieu de formation, dans la limite de 70€ par nuitée petit déjeuner compris et dans les cas où la formation se déroule sur plusieurs jours consécutifs.

Les frais de taxi ne sont pas remboursés. Les accueillants sont invités à covoiturer.

Dans le cas d'un covoiturage, l'accueillant propriétaire du véhicule sera remboursé dans les mêmes conditions que pour l'utilisation d'un véhicule personnel à titre individuel. Il devra toutefois fournir une attestation sur l'honneur avec les noms des accueillants ayant covoiturés dans son véhicule. De plus, il appartient aux personnes transportées d'indemniser le chauffeur en cas de kilomètres supplémentaires parcourus.

Un « forfait remplacement formation » est alloué aux accueillants familiaux lors des formations obligatoires lorsqu'ils doivent organiser leur remplacement en cas d'accueil en cours. Il est également attribué aux accueillants ayant suivi les formations proposées non obligatoires, les groupes d'échanges et d'analyse de pratiques ou ayant participé à un groupe de travail initié par le Département.

Le montant de ce forfait correspond au montant de l'indemnité journalière pour service rendu comprenant l'indemnité de congés payés par rapport au nombre de personnes accueillies et le nombre de jours de formation suivi.

Les frais de repas sont remboursés sur présentation des justificatifs à hauteur des tarifs en vigueur au sein de la Fonction publique territoriale, dès lors que la formation se déroule sur une journée entière.

Les conditions matérielles du logement

L'accueil doit se réaliser au domicile de l'accueillant familial, sous le même toit. La ou les pièce(s) réservée(s) doit (doivent)



répondre aux critères du logement décent ouvrant droit à l'allocation logement :

- être égal à 9 m² pour une personne ou de 16m² pour un couple ;
- comporter un moyen de chauffage adapté au climat ;
- disposer d'une ouverture sur l'extérieur sécurisée ;
- être à proximité immédiate d'un point d'eau potable.

Concernant les animaux domestiques, les chiens dangereux de catégorie 1 et 2 visés par les textes réglementaires (arrêté du 27 avril 1999 pris pour l'application des articles 211 1 et suivants du Code rural, loi du 15 novembre 2001, loi du 20 juin 2008) ne sont pas acceptés, au regard du danger potentiel qu'ils représentent.



Pour tout autre animal domestique, des mesures pourront être exigées au cas par cas (enclos fermé, animal attaché, etc.).

L'obligation du suivi social et médico social des personnes accueillies

Le suivi social et médico social est un moyen de connaître les évènements affectant la vie de la personne accueillie (vacances, maladies, hospitalisation, décès, etc.) et d'accompagner au mieux son projet de vie.

Il est effectué par les infirmiers et, le cas échéant, les assistants sociaux du S.D.S.E.I. concernés via des visites régulières au domicile de l'accueillant, avec ou sans prise de rendez vous.

Elles peuvent se faire à la demande des personnes agréées, des personnes accueillies, de leur famille ou des personnes assurant la mesure de protection.

Les professionnels peuvent rencontrer individuellement chaque personne accueillie, hors de la présence de l'accueillant familial. La présence d'un conseiller technique (psychologue, médecin, etc.) lors de ces visites est possible.

Afin que la personne accueillie puisse bénéficier de ce suivi dès son entrée en accueil familial, les accueillants familiaux sont tenus d'informer la Mission Accueil Familial de toute nouvelle arrivée, au plus tard le jour de l'entrée de la personne.

Enfin, dans ce cadre, les sorties de la personne accueillie doivent également être signalées selon les modalités suivantes :

- en cas d'absence pour convenance personnelle : le représentant légal doit faire parvenir à l'infirmière du S.D.S.E.I. et à la Mission Accueil Familial les dates de congés (téléphone ou courriel/courrier) ;
- en cas d'hospitalisation : l'accueillant familial doit avertir le S.D.S.E.I. concerné et la Mission Accueil Familial sans délai.

ACCOMPAGNEMENT DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

La Mission Accueil Familial et les S.D.S.E.I. accompagnent les accueillants familiaux dans l'exercice de leur activité en qualité de partenaires de la politique Autonomie du Département.

L'accueillant, dans le cadre d'une collaboration effective, est tenu d'informer le Département des modifications importantes concernant sa situation familiale, la vie des personnes accueillies et de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil.

De son côté la Mission Accueil Familial et les professionnels des S.D.S.E.I. concernés, chacun dans leur domaine, permettent :

- d'aider à la préparation de l'accueil d'une nouvelle personne. Le professionnel peut se mettre en relation avec les partenaires gravitant autour de la personne (famille, représentant légal, médecin, etc.) afin de transmettre le maximum d'informations aux accueillants ;
- de renseigner sur les items du contrat d'accueil à compléter ;
- de soutenir la pratique de l'activité lors de l'accueil en accompagnant le travail sur le projet d'accueil ;
- de coordonner tous les acteurs quand la situation le nécessite.

CONTRÔLE DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

Le contrôle permet de s'assurer que toutes les conditions exigées par la réglementation (matérielles, morales, ou sanitaires, etc.) continuent à être réunies pendant toute la durée de l'agrément.

Les services départementaux se réservent la possibilité d'effectuer des contrôles inopinés au domicile des accueillants agréés, même sur leur temps d'absence lors de remplacement.

FICHE 54

Accueil familial à titre onéreux, projet et contrat d'accueil

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.441-1 et suivants, D.443-1 et suivants, annexe 3-8-3 référentiel d'agrément, annexe 3-8-4 référentiel de formation des accueillants familiaux

LES PARTIES

L'accueillant familial

Les accueillants familiaux exercent leur activité de gré à gré sur la base d'un contrat d'accueil à titre onéreux conforme au contrat type.

La personne agréée peut également être salariée d'un organisme autorisé par le Président du Conseil départemental.

La personne accueillie ou le représentant

Les personnes accueillies peuvent être :

- des personnes âgées de plus de 60 ans ;
- des personnes handicapées majeures.

Une personne accueillie ne peut pas être parent d'un accueillant familial jusqu'au 4^{ème} degré inclus.

Une personne en situation d'handicap ayant fait l'objet d'une orientation en Maison d'accueil spécialisée (M.A.S.) attribuée par la Commission des Droits et de l'Autonomie ne peut être hébergée en accueil familial. Afin de prévenir cette situation, la Mission Accueil Familial demande préalablement l'orientation en établissement médico-social rendue par la C.D.A.P.H.

LE PROJET D'ACCUEIL ET L'ENTRÉE

Chaque personne conserve le libre choix de son hébergement. Toutefois, la Mission Accueil Familial et les infirmiers des S.D.S.e.I. peuvent, si l'une des deux parties le sollicite, rendre un avis sur l'opportunité de l'accueil. L'objectif est de mettre en relation tous les partenaires afin d'identifier si la prise en charge proposée paraît adaptée. In fine, le choix de l'accueil appartient aux deux parties.

Par la suite, comme inscrit dans l'article L.441 1 du C.A.S.F., chaque personne accueillie doit pouvoir bénéficier d'un suivi social et médico social, effectué dans les Pyrénées Atlantiques par les infirmiers et les assistants sociaux des S.D.S.E.I. Aussi, afin que le suivi puisse se mettre en place dès l'arrivée de la personne accueillie, l'accueillant familial doit informer la Mission Accueil familial et le S.D.S.E.I. de son territoire, de chaque nouvel accueil au plus tard le jour de l'entrée de la personne accueillie.

LE CONTRAT D'ACCUEIL

L'obligation de la signature d'un contrat d'accueil

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal passe avec ledit accueillant un contrat écrit, conforme au contrat national type.

La signature du contrat d'accueil pour chaque personne accueillie est un élément substantiel de l'agrément et son absence est un motif de retrait d'agrément. Il est recommandé que le contrat d'accueil soit conclu avant l'arrivée de la personne au domicile de l'accueillant familial. Le contrat étant passé de gré à gré, le Conseil départemental ne peut intervenir dans la négociation et la signature de ce dernier.

Dans tous les cas, le contrat et ses annexes doivent être signés au plus tard le jour de l'arrivée de la personne chez l'accueillant familial. Une copie du contrat et des annexes signées doivent être adressées sous huit jours à la Mission Accueil Familial.

La vérification du contrat

La Mission Accueil Familial vérifie la conformité du contrat au regard des droits et obligations des parties, ainsi que :

- la signature des deux parties ;
- la justification d'une responsabilité civile conforme au décret en vigueur pour les deux parties ;
- les contreparties financières établies ;
- les remplaçants inscrits au contrat.

En l'absence de ces éléments, le contrat ne peut être réputé valide. Dans ce cas, la Mission Accueil Familial envoie un courrier aux deux parties concernées leur indiquant de rectifier ces irrégularités

Les modalités de rupture du contrat d'accueil

La partie qui souhaite mettre fin au contrat doit notifier sa décision par lettre recommandée avec avis de réception à l'autre partie et respecter le délai de prévenance de deux mois. Si le délai n'est pas respecté, des indemnités peuvent être demandées.



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

- non renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial ;
- retrait de l'agrément de l'accueillant familial ;
- cas de force majeure (irrésistible et imprévisible)
- Accord amiable écrit convenu entre les parties.

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

LES DROITS ET OBLIGATIONS DES PARTIES DANS LE CONTRAT

Obligations de l'accueillant familial :

L'accueillant familial s'engage à :

- garantir le bien-être physique et moral de la personne accueillie ;
- conclure avec chaque personne accueillie un contrat d'accueil avec ses annexes et en transmettre la copie à la Mission Accueil Familial ;
- respecter les clauses de ce contrat ;
- souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile conforme à la législation en vigueur et en envoyer, à chaque échéance annuelle, une copie à la Mission Accueil Familial ;
- mettre à disposition un logement accessible et conforme à la réglementation ;
- ne pas bénéficier de dons ou de legs par la personne accueillie ;
- aider la personne à réaliser son projet de vie et pour cela, la faire participer à la vie quotidienne de sa famille, l'aider à retrouver, préserver ou développer son autonomie et à maintenir ou développer ses activités sociales ;
- respecter les libertés fondamentales de la personne accueillie (morales, politiques et religieuses) ;
- respecter son libre choix de médecin, personnels paramédicaux, sociaux ou médico-sociaux ;
- respecter la vie familiale de l'accueilli, à faire preuve de réserve et de discrétion ;
- alerter et informer de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil. Cela peut donc concerner la personne âgée ou handicapée (hospitalisation, maladie, décès, etc.)

mais aussi l'accueillant familial (séparation, décès, travaux domestiques, etc.) ;

- informer la Mission Accueil familial de toute absence de plus de 48 heures et du système de remplacement mis en place.

Les droits de l'accueillant familial

La personne agréée a droit à :

- bénéficier de 2,5 jours par mois de congés payés sous réserve que la continuité de l'accueil soit assurée par un système de remplacement autorisé ;
- percevoir une rémunération conforme à la réglementation en vigueur et aux taux définis dans le contrat ;
- recevoir un relevé mensuel des contreparties financières

Obligations de la personne accueillie :

- adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique à l'égard de l'accueillant et de sa famille ;
- respecter la vie familiale de l'accueillant, faire preuve de réserve et de discrétion ;
- déclarer sur le site du CESU Accueil familial et à l'URSSAF la rémunération de l'accueillant familial et rémunérer l'accueillant selon les termes du contrat
- souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile.

Droits de la personne accueillie

Les droits de la personne accueillie sont énumérés en détail dans la charte des droits et libertés figurant en annexe du contrat d'accueil.

Par ailleurs, la personne accueillie a le droit de demander les aides suivantes :

- l'exonération partielle des cotisations patronales de la Sécurité Sociale, après en avoir fait la demande à l'U.R.S.S.A.F. ;
- l'aide au logement dans les conditions d'attribution fixées par la loi ;
- l'aide sociale départementale (Allocation de Placement Familial) ;
- la protection de ses biens selon les dispositions de l'article 443-6 du C.A.S.F.

LA RÉMUNÉRATION DE L'ACCUEIL

La rémunération des accueillants familiaux se découpe en quatre postes distincts. Le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques a fixé, conformément aux montants fixés par la législation, un barème des tarifs pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale (A.P.F.).

A ce titre, la rémunération des accueillants familiaux hébergeant des personnes à l'aide sociale doit être conforme au barème fixé. La rémunération de l'accueil se fait sur une base de 30,5 jours d'accueil. Le montant de la rémunération suit l'évolution annuelle des montants fixés au niveau national. L'accueil de personnes travaillant en E.S.A.T. est considéré comme un accueil à temps complet. Les mêmes tarifs sont donc appliqués.

La rémunération journalière des services rendus et l'indemnité des congés payés

Dans les Pyrénées Atlantiques, le barème à l'aide sociale pour un accueil à temps complet est égal à 3 fois le salaire horaire minimum de croissance, ajouté de l'indemnité de congés payés. L'indemnité journalière de congés payés est égale à 10% de la rémunération journalière pour service rendu.

Pour un accueil à temps partiel (accueil de jour, accueil de nuit, etc.) le barème est fixé à 2,5 fois le S.M.I.C.

L'indemnité en cas de sujétions particulières

L'indemnité en cas de sujétions particulières n'est pas systématique. Elle peut être versée en cas de disponibilité supplémentaire dont fait preuve l'accueillant familial à l'égard de la personne accueillie en raison de son handicap ou de sa dépendance. Elle permet ainsi de majorer la rémunération de base.

Cette indemnité n'est due qu'après évaluation des besoins de la personne accueillie. Cette évaluation est effectuée dans le cadre de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.) pour les personnes âgées et de la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.) ou du renouvellement de l'Allocation Compensatrice (A.C.) pour les personnes handicapées ou de majoration pour tierce personne (M.T.P.).

Dans les Pyrénées-Atlantiques, la majoration du salaire varie en fonction des besoins de la personne :

- G.I.R. 3-4 : 1,09 S.M.I.C. ;

- G.I.R. 1-2 : 1,46 S.M.I.C.

Avec cette majoration de salaire, l'accueillant qui le souhaite peut rémunérer un intervenant extérieur afin d'être sou tenu dans l'activité pour le surplus de travail lié à l'accueil de personnes âgées ou handicapées ayant une sujétion particulière (A.P.A., A.C.T.P., M.T.P ou P.C.H.).

Les aides techniques, les frais d'hygiène, les protections à usage unique, sont à la charge de la personne âgée ou handicapée.

Une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie

Cette indemnité concerne les dépenses de la vie quotidienne liées à l'alimentation, au chauffage, à l'éclairage, aux produits d'entretien et d'hygiène communs, aux frais de transports occasionnels et de proximité. Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation.

Dans les Pyrénées Atlantiques cette indemnité est égale à 5 M.G. pour un accueil à temps complet.

Une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne

Son montant est calculé au regard du prix moyen des locations sur le secteur. Il évolue en fonction de l'indice de renouvellement des loyers (I.R.L.). Cette indemnité n'est pas soumise à cotisation.

Le Département vérifie si l'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces, équivalente à un loyer, n'est pas abusive.

Autres dépenses : Il appartient aux deux parties, si elles le jugent nécessaire, d'annexer une liste des dépenses plus complète au contrat d'accueil et de préciser les dépenses restant à la charge de la personne accueillie.

LES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

L'hospitalisation de la personne accueillie :

Pour les personnes accueillies non bénéficiaires de l'aide sociale, les modalités de règlement applicables en cas d'hospitalisation



de la personne accueillie sont à définir entre les deux parties à compter du premier jour d'hospitalisation.

Pour les personnes accueillies bénéficiaires de l'aide sociale, durant les 30 premiers jours d'hospitalisation, l'intégralité de la rémunération est due à l'accueillant, l'aide sociale étant maintenue. A compter du 31^{ème} jour d'hospitalisation, la rémunération doit être définie par les deux parties.

Néanmoins, pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale, le Département des Pyrénées Atlantiques a fixé qu'à minima l'indemnité pour la pièce mise à disposition est due à l'accueillant familial pendant la durée de l'hospitalisation.



L'absence de la personne accueillie pour convenance personnelle

La personne accueillie peut s'absenter pour convenance personnelle jusqu'à 30 jours par an, l'aide sociale étant maintenue pour les bénéficiaires. Les modalités de rémunération sont à définir entre les deux parties, que la personne accueillie soit ou non bénéficiaire de l'aide sociale.

Néanmoins, pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale, le Département des Pyrénées Atlantiques a fixé qu'à minima l'indemnité pour la pièce mise à disposition est due à l'accueillant familial pendant la durée de l'absence.

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

Le remplacement des accueillants familiaux

Conformément aux critères d'agrément, l'accueillant familial doit garantir la continuité de l'accueil et peut s'absenter si une solution permettant la continuité de l'accueil est mise en place.

De plus selon le contrat d'accueil, en cas d'absences de l'accueillant supérieures à 48 heures, sauf cas de force majeure, la personne agréée devra avertir par écrit, 10 jours avant le départ en précisant la durée de l'absence et les modalités de remplacement mise en place.

Les modalités administratives diffèrent selon les modes de remplacement choisis.

Comme inscrit dans le contrat d'accueil, deux cas de figure sont possibles.

Si le remplacement se fait au domicile de l'accueillant familial, la personne accueillie devra verser :

- à l'accueillant familial agréé : l'indemnité représentative de frais d'entretien et l'indemnité pour la pièce mise à disposition ;
- au remplaçant : la rémunération de services rendus, l'indemnité de congés payés et, le cas échéant, l'indemnité pour sujétions particulières.

Si le remplacement est effectué au domicile d'un autre accueillant familial agréé, l'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant, dans le cadre d'un contrat d'accueil temporaire.

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.441-1 et suivants, D.443-1 et suivants, annexe 3-8-3 référentiel d'agrément, annexe 3-8-4 référentiel de formation des accueillants familiaux

ALLOCATION DE PLACEMENT FAMILIAL

L'agrément pour l'accueil d'une personne âgée ou d'un adulte handicapé vaut habilitation à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale

L'aide sociale est attribuée par le Département du domicile secours de la personne accueillie. Le fait de résider chez un accueillant familial n'est pas acquisitif de domicile de secours.

Dans les Pyrénées-Atlantiques, l'aide sociale en accueil familial est appelée allocation de placement familial (A.P.F.). L'A.P.F. est une allocation différentielle entre la participation du bénéficiaire et le coût de l'hébergement. Cette aide n'a pas vocation à financer l'intégralité de l'accueil.

Règles de cumul

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

- l'A.P.A. ;
- l'A.C.T.P. ;
- la M.T.P. ;
- la P.C.H.

Public concerné

Toute personne âgée de 60 ans ou plus et tout adulte handicapé âgé de 18 à 60 ans hébergé chez un accueillant familial agréé, qui ne dispose pas de ressources suffisantes, déductions faites des charges définies ci après et hors indemnités pour sujétions particulières, peut solliciter une prise en charge au titre de l'aide sociale.

A 60 ans, l'adulte handicapé passe dans la catégorie administrative des personnes âgées. Une révision de son dossier sera effectuée.

Les conditions d'attribution

Pour bénéficier de l'APF, la personne doit être accueillie chez un particulier agréé dont le coût du placement est conforme aux conditions de rémunération fixées annuellement par le Président du Conseil départemental en fonction de la réglementation en vigueur.

Pour les personnes âgées, les possibilités contributives de son conjoint et de ses obligés alimentaires conditionnent la décision du Président du Conseil départemental.

La procédure d'admission

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

Le Président du Conseil départemental prononce l'admission au titre de l'allocation de placement familial et décide de la prise en charge des frais de séjour en tenant compte de la participation du demandeur. Il n'y a pas d'admission d'urgence pour l'accueil familial.

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

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

La participation des bénéficiaires de l'allocation de placement familial

Les ressources de la personne accueillie bénéficiaire sont affectées au coût de l'accueil, déduction faite du reste à vivre (argent de poche) lui permettant de faire face aux dépenses suivantes :

- assurance responsabilité civile dans la limite d'un plafond fixé par le Département ;
- mutuelle dans la limite d'un plafond fixé par le Département ;
- charges U.R.S.S.A.F. en totalité sur la base d'un salaire sans indemnité de sujétion particulière ;
- frais de mesures de protection en totalité ;
- reste à vivre : 10 % des ressources pour une personne âgée ou 30 % de l'AAH pour une personne handicapée (50% lorsque la personne handicapée travaille).

Lorsque le conjoint du demandeur personne âgée reste à son



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

Lorsque le demandeur personne handicapée est marié sans enfant, un supplément pour charges de famille correspondant à 35% de l'AAH doit être pris en compte. De même un supplément équivalent à 30% de l'AAH par enfant doit être inclus dans les charges.

Pour les personnes âgées, une récupération de l'allocation de placement familial peut s'effectuer, selon les modalités suivantes :

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

Concernant les personnes handicapées, il ne peut être fait appel ni à l'obligation alimentaire, ni à l'inscription hypothécaire si le bénéficiaire a des enfants. Les autres modalités de récupération sur succession sont identiques à celles en vigueur pour les personnes âgées.

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

Le paiement de l'allocation

Cette allocation est versée à la personne âgée ou handicapée. La durée de l'octroi de l'A.P.F. est de 3 ans, sur la base de 30,5 jours par mois. Le paiement intervient chaque mois à terme échu. Cette somme pourra être déterminée au prorata du nombre de jours de présence. Tout changement de situation financière de la personne accueillie doit être déclaré au service, sans délai, afin de réévaluer ses droits, le cas échéant.

En cas d'hospitalisation de la personne accueillie

Pour toute hospitalisation d'une durée inférieure ou égale à 30 jours consécutifs, la personne accueillie bénéficie de l'intégralité de l'A.P.F. et continue à percevoir son reste à vivre.

La participation des obligés alimentaires pour les personnes âgées uniquement, est également maintenue. Dans ce cadre, elle continue de verser la totalité du salaire à l'accueillant familial.

En cas d'hospitalisation au-delà de 30 jours, l'A.P.F. est suspendue et le reste à vivre n'est plus versé.

L'absence pour convenances personnelles de la personne accueillie

La personne accueillie, bénéficiaire de l'aide sociale, peut également s'absenter dans la limite de 30 jours par an pour convenances personnelles. L'A.P.F. est maintenue selon les mêmes modalités financières que lors des périodes d'hospitalisation. Néanmoins, *pour une personne handicapée* hébergée en établissement médico-social au titre de l'accueil temporaire, l'allocation de placement familial est suspendue afin que l'aide sociale à l'hébergement prenne le relais.

Pour une personne âgée hébergée en établissement médico-social au titre de l'accueil temporaire, l'allocation de placement familial est également suspendue afin que l'allocation personnalisée d'autonomie prenne le relais (si prévu au plan d'aide).

En cas d'absence pour convenances personnelles au-delà de 30 jours, l'A.P.F. est suspendue et le reste à vivre n'est plus versé.

L'accueil de jour

Pour les personnes accueillies qui fréquentent en semaine un accueil de jour dans des établissements médico sociaux (accueil de jour pour personnes âgées, E.S.A.T. ou accueil de jour en foyer de vie pour personnes handicapées), l'allocation de placement familial est versée dans son intégralité.

L'accueil temporaire de personnes handicapées en accueil familial

Les personnes en situation de handicap dont l'hébergement principal est un établissement médico social peuvent être accueillies chez des accueillants familiaux de manière temporaire afin de diversifier le mode de prise en charge durant l'année.

Néanmoins, lorsqu'une personne handicapée cumule deux types d'hébergement et bénéficie, à ce titre, de l'aide sociale, le nombre de jours pris en charge ne saurait dépasser le nombre de jours du mois. Il est donc impossible de bénéficier simultanément de deux prises en charge à l'aide sociale.

Deux possibilités :

- accueil temporaire en accueil familial de plus de 72 heures (dans la limite de 35 jours par an) : la personne conserve ses ressources et un prix de journée minoré est versé à l'établissement. La personne ne peut donc pas prétendre à l'allocation placement familial. L'accueil doit être rémunéré sur les ressources propres de la personne ;
- accueil temporaire en accueil familial de moins de 72 heures : il s'agit notamment des fins de semaine. La personne conserve ses ressources mais le prix de journée n'est pas versé à l'établissement. Dans ce cas, la personne peut prétendre à l'A.P.F. suivant le nombre de jours passés en accueil familial sans pour autant dépasser 8 jours par mois. Les justificatifs de jours de présence en établissement et en accueil familial doivent être fournis à la Mission Accueil Familial et au service des Prestations Sociales à l'Autonomie.

L'absence pour convenances personnelles de l'accueillant

Lorsque l'accueillant s'absente, plusieurs solutions de remplacement peuvent être mises en œuvre :

- la personne accueillie reste au domicile avec l'intervention d'un remplaçant autorisé et inscrit au contrat : les droits à l'APF sont maintenus dans leur intégralité.
- la personne accueillie va au domicile d'un autre accueillant agréé dans le cadre d'un accueil temporaire : les droits à l'APF sont maintenus dans leur intégralité.
- la personne accueillie va en établissement médico-social : l'allocation de placement familial est suspendue afin que l'aide sociale à l'hébergement ou l'allocation personnalisée pour l'autonomie prenne le relais.

L'A.P.A EN ACCUEIL FAMILIAL

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

L'allocation prend alors en charge la partie de la rémunération

correspondant à l'indemnité en cas de sujétions particulières majorée des cotisations patronales supplémentaires dues par l'accueilli au titre de la revalorisation du salaire de l'accueillant familial. Celle-ci est fondée sur le degré de dépendance de la personne âgée :

- G.I.R. 1 2 : 1.46 SMIC

- G.I.R. 3 4 : 1.09 SMIC

Peuvent également se rajouter les éléments intégrés habituellement dans le plan d'aide.

L'évaluation de la dépendance est réalisée par une équipe médico sociale du Département des Pyrénées-Atlantiques.

L'A.C.T.P et la M.T.P EN ACCUEIL FAMILIAL

Une personne handicapée, bénéficiaire de l'Allocation compensatrice (A.C.T.P.) ou de la Majoration pour Tierce Personne (M.T.P) devra reverser au titre de la rémunération de l'accueillant familial agréé une partie de la prestation en tant qu'indemnité pour sujétions particulières. Le reversement de cette partie d'A.C.T.P. ou de M.T.P correspondra ainsi à :

- 1.09 SMIC correspondant à un taux de sujétion de 40% à 55% ;
- 1.46 SMIC correspondant à un taux de sujétion de 60% à 80%.

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

LA P.C.H EN ACCUEIL FAMILIAL

La personne handicapée en accueil familial peut bénéficier d'une P.C.H. Cette prestation permet de solvabiliser le handicap reconnu médicalement. Cette indemnité doit être justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

Les personnes accueillies à titre onéreux chez un particulier, si elles remplissent les conditions d'attribution de la P.C.H., relèvent du dispositif régissant la prestation de compensation à domicile, à l'exception de l'aménagement du logement.



Certains surcoûts liés au transport sont pris en charge par l'accueillant familial selon les dispositions spécifiées dans le contrat d'accueil. Une PCH transports peut aussi être attribuée dans certains cas.

Conditions d'attribution :

Les demandes de P.C.H. en accueil familial sont étudiées sur la base du référentiel pour l'accès à la prestation de compensation, en tenant compte des temps plafonds quotidiens détaillés au chapitre II section I dans l'annexe 2-5 du CASF.

D'après ces éléments, la P.C.H. en famille d'accueil sera attribué en fonction de ce temps total plafond. Le tarif applicable est celui de l'emploi direct.



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

Si l'évaluation note un besoin supérieur à un temps déterminé par les services, le handicap est considéré comme lourd et la demande de P.C.H. sera rejetée. Une orientation devra être demandée afin de trouver un mode d'accueil en cohérence avec le handicap de la personne.

Si l'évaluation note un besoin inférieur ou égal à un temps déterminé par les services, cela signifie que l'accueillant agréé a la capacité de prendre en charge l'accomplissement des actes essentiels de son accueilli sur son temps de travail quotidien, mais qu'il doit être dédommagé pour la disponibilité supplémentaire dont il fait preuve.

La PCH prend alors en charge la partie de la rémunération correspondant à l'indemnité en cas de sujétions particulières majorée des cotisations patronales supplémentaires dues par l'accueilli au titre de la revalorisation du salaire de l'accueillant familial. Le montant de la P.C.H. sera strictement celui des sujétions particulières. Il s'agit d'un montant forfaitaire global.

La P.C.H. sera versée directement au demandeur et pour partie reversée par ce dernier à l'accueillant familial selon les modalités prévues au contrat.

Le contrôle d'effectivité, effectué dans les conditions de droit commun, sera fait sur production d'une copie du relevé des

contreparties financières de l'accueillant familial établi par l'accueilli ou son représentant légal, qui mentionnera les taux appliqués dans la partie de rémunération, indemnités de sujétions.

Un complément pourra être versé au demandeur, hors aides humaines, dans les cas strictement énumérés :

1. Surcoûts liés aux transports individuels pour des déplacements réguliers et fréquents uniquement.
2. Charges spécifiques hygiène : couches.
3. Charges exceptionnelles : surcoût pour séjour adapté.
4. Aide animalière.

Ces aides financières sont versées au demandeur et ne seront pas prises en compte dans le calcul de l'allocation de placement familial.

LE CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ DE L'AIDE SOCIALE

Le contrôle d'effectivité de l'aide sociale en accueil familial est organisé par le Département.

Pour vérifier la déclaration, les services chargés du contrôle de son utilisation peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques, notamment aux administrations fiscales qui sont tenues de les leur communiquer.

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

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

IV. L'HABITAT INCLUSIF ET L'AIDE À LA VIE PARTAGÉE



RÉFÉRENCES

Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées de 2005, Loi d'adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) de décembre 2015, article 129 de la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dites loi ELAN), rapport Piveteau/Wolfrom « Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous » du 26 juin 2020

DÉFINITION

L'habitat inclusif est une solution complémentaire de logement en milieu ordinaire pour les personnes handicapées et les personnes âgées. Cette solution s'adresse aux personnes qui ne souhaitent pas être hébergées en établissement, veulent conserver un logement propre, mais qui ne sont pas assez autonomes pour vivre seules ou ne souhaitent pas se retrouver isolées.



Aussi appelé habitat accompagné, partagé et intégré à la vie locale (API), ce lieu de vie constitue une alternative à la vie à domicile et à la vie en établissement.

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 handicapées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée, construit avec les habitants.

LES FORMES D'HABITAT

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

A cette fin, l'habitat doit 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 :

- un logement, meublé ou non, loué dans le cadre d'une colocation (article L442-8-4 du code de la construction et de l'habitation) ;
- un ensemble de logements autonomes, meublés ou non, et situé dans un immeuble ou un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée.

Quelle que soit la configuration choisie, hormis dans une colocation, l'habitat doit être constitué à minima d'un logement privatif (art R111-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation).

L'habitat inclusif peut ainsi prendre des formes variées selon les besoins et les souhaits exprimés par les occupants. Il peut être constitué :

- Dans le parc privé, dès lors que la conception du logement ou de l'immeuble ou groupe d'immeubles permet de répondre aux exigences de l'habitat inclusif (logements autonomes et locaux communs permettant de mettre en œuvre les activités définies par le projet de vie sociale et partagée) ;
- Dans le parc social de manière générale, l'habitat inclusif doit se constituer dans le respect des règles de droit commun (dans le respect des conditions d'attribution des logements locatifs sociaux prévues au chapitre 1er du titre IV du livre IV du code de la construction et de l'habitation et des conditions d'orientation vers les logements foyers prévues à l'article L. 345-2-8 du CASF).

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.

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).

L'AIDE A LA VIE PARTAGÉE

Conditions d'octroi

Les occupants d'un habitat, conventionné habitat inclusif par le Département, peuvent bénéficier d'une aide à la vie partagée leur permettant de financer le projet de vie sociale et partagée, qui sera versée directement à la personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée, s'ils remplissent les conditions d'octroi définies ci-dessous.

Le bénéfice de l'aide est subordonné à la signature, au titre des logements concernés, d'une convention entre le Département et la personne morale porteuse du projet de vie sociale et partagée (personne 3P).

Un accord pour l'habitat inclusif, passé entre le Département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), fixe les conditions, portant notamment sur le montant de l'aide et ses conditions d'attribution, qui ouvrent droit au versement par la CNSA, au titre du 4° de l'article L. 14-10-5, d'un concours pour le financement des dépenses départementales d'aide à la vie partagée.

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle concourant à solvabiliser les personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat conventionné 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.

Les personnes éligibles à l'aide à la vie partagée sont :

- Les personnes handicapées, 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 Projet de Vie Sociale et Partagée

L'intensité de l'AVP est corrélée au projet de vie sociale et partagée.

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 3P 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 dépenses pouvant être financées

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 (régulation



ler 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, événements 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.

Montant de l'Aide à la Vie Partagée et dépôt de la demande

L'aide à la vie partagée est sollicitée pour le compte des habitants par le porteur de projet.

Le porteur de projet doit apporter la preuve que les habitants relèvent des publics éligibles cités au paragraphe « Conditions d'octroi » du présent RDAS.

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

- La personne occupe à titre de résidence principale un habitat conventionné habitat inclusif par le Département,
- La personne relève des publics cités au paragraphe « Conditions d'octroi »,
- le projet de vie sociale correspondant à la mobilisation de l'aide à la vie partagée.

L'ouverture des droits est déclenchée le 1^{er} jour du mois d'entrée dans le logement pour chaque habitant remplissant les conditions d'octroi.

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

L'Aide à la Vie partagée peut avoir 3 niveaux d'intensité

Socle : 5 000 € par an et par habitant éligible,

Intermédiaire : 7 500 € par an et par habitant éligible,

Intensive : 10 000 € par an et par habitant éligible.

Ce montant est 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 de notification

L'aide à la vie partagée est accordée par décision du Président du Conseil départemental et servie par le Département directement à la personne morale 3P.

La décision relative à l'aide à la vie partagée est notifiée individuellement à chaque habitant éligible l'ayant sollicité.

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 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.

CONTRÔLE ET CONDITIONS DE RETRAIT

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.

Les modalités de contrôle de l'AVP sont précisées dans la convention.

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

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité précisées au paragraphe « conditions d'octroi » du présent RDAS ;
- le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif (retour dans un logement ordinaire, entrée en établissement, décès +...);
- la convention entre le Département et la personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

MODALITÉS DE RECOURS

En ce qui concerne les modalités de recours se reporter à la Fiche 13 « Les voies de recours – contrôles et sanctions ».



TITRE IV. INSERTION



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.115-2, L.263-1 et suivants, L.312-5-3 ; Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement ; Loi n°2000-614 du 5 juillet 2000 relative à l'accueil et à l'habitat des gens du voyage ; Loi n°2014-366 portant sur l'accès au logement et à un urbanisme rénové

PILOTAGE DÉPARTEMENTAL

Le Département des Pyrénées-Atlantiques apporte un concours légal et extra-légal aux collectivités territoriales, à France Travail, ainsi qu'aux personnes morales gestionnaires des plans locaux pluriannuels pour l'insertion et l'emploi, aux établissements publics, aux organismes de sécurité sociale et aux employeurs, en établissant des dispositifs partenariaux favorisant la coopération des divers professionnels. Ce soutien peut prendre la forme d'une subvention pour certains services ou établissements dès lors qu'ils entrent dans les critères déterminés en délibération (F.J.T., centres sociaux, etc.).

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION

Le Département adopte, avant le 31 mars de chaque année, les actions du Programme pluriannuel Départemental d'Insertion (P.D.I.) en charge de définir la politique départementale d'accompagnement social et professionnel. Dans ce cadre, sont recensés les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion, ainsi que sont planifiées les actions d'insertion y correspondant.

Pour la mise en œuvre du P.D.I, le Département conclut avec les parties intéressées un Pacte territorial pour l'insertion (P.T.I). Ce pacte définit notamment les modalités de coordination des actions entreprises par les partenaires pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du R.S.A.

Ce pacte peut également faire l'objet de déclinaisons locales dont le Président du Conseil départemental détermine le nombre et le ressort (art. L.263-2 du Code de l'action sociale et des familles).

Le P.D.I et le P.T.I sont rassemblés dans un document unique. De plus, dans un souci de simplification et de transversalité des programmes liés à l'action socioprofessionnelle mise en œuvre au sein des territoires, les déclinaisons locales font partie intégrante des Projets sociaux de territoire (P.S.T) et deviennent de fait l'axe Insertion de ces derniers.

PLAN DEPARTEMENTAL D'ACTION POUR LE LOGEMENT ET L'HÉBERGEMENT DES PERSONNES DÉFAVORISÉES (P.D.A.L.H.P.D.)

Le P.D.A.L.H.P.D. est obligatoire sur chaque Département. Il est programmé sur une durée de 3 ans à 6 ans, après évaluation des besoins locaux. Il comprend les mesures destinées à permettre aux personnes et aux familles éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence d'accéder à un logement décent et indépendant ou de s'y maintenir et d'y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques, ainsi que de pouvoir bénéficier, le temps nécessaire, si elles le souhaitent, d'un accompagnement correspondant à leurs besoins. L'objectif est d'optimiser l'aide octroyée aux bénéficiaires des prestations afin de leur garantir la protection de leur intégrité physique et morale.

Copiloté par l'Etat et le Département, qui doivent suivre sa mise en œuvre, il associe, dans une démarche partenariale, les communes ou leurs groupements ainsi que les autres personnes morales concernées, notamment les bailleurs publics ou privés, les distributeurs d'eau et d'énergie, les opérateurs de services téléphoniques, les associations intervenant dans le domaine de l'insertion ou du logement des personnes défavorisées, les Caisses d'Allocations Familiales (C.A.F), les caisses de Mutualité Sociale Agricole (M.S.A).

SCHÉMA DES GENS DU VOYAGE

Au vu d'une évaluation préalable des besoins et de l'offre existante, notamment de la fréquence et de la durée des séjours des gens du voyage, de l'évolution de leurs modes de vie et de leur ancrage, des possibilités de scolarisation des enfants, d'accès aux soins et d'exercice des activités économiques, chaque Département doit élaborer un schéma départemental. Ce dernier doit prévoir les secteurs géographiques d'implantation et les communes où doivent être réalisées des aires permanentes d'accueil, ainsi que leur capacité ; des terrains familiaux locatifs aménagés et implantés dans les conditions prévues à l'article L.444-1 du Code de l'urbanisme et destinés à l'installation prolongée de résidences mobiles ; et les périodes d'utilisation de ces aires.



Le schéma départemental est élaboré par le représentant de l'Etat dans le Département et le Président du Conseil départemental, après avis de la commission consultative dont font partie l'association des maires et les établissements publics de coopération intercommunale concernés. Cette commission établit chaque année un bilan d'application du schéma. Elle peut désigner un médiateur chargé d'examiner les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ce schéma et de formuler des propositions de résolutions de ces difficultés.

Ce schéma fera l'objet d'une publication.

 A l'initiative du représentant de l'Etat dans le Département ou du Président du Conseil départemental, le schéma départemental est révisé selon la même procédure au moins tous les six ans à compter de sa publication. Il est tenu compte, lors de sa révision, des évolutions du schéma départemental de coopération intercommunale.

I. REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.262-1 et suivants, R.262-1 et suivants

DÉFINITION

Le revenu de solidarité active est une allocation, attribuée par le Président du Conseil départemental, qui complète les ressources du foyer en vue d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle.

Ce service est assuré, dans chaque Département par les Caisses d'Allocations Familiales et, pour leurs ressortissants, par les caisses de Mutualité Sociale Agricole. C'est pourquoi une convention de gestion est établie entre les différents acteurs.



CONVENTION DE GESTION R.S.A.

La signature d'une convention de gestion R.S.A. entre le Département et les organismes payeurs (C.A.F. et M.S.A.) est une obligation légale.

La convention concertée pour la période 2024-2026 entre le Département, la Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Atlantiques et la Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine précise les relations entre les parties, les règles de gestion, les compétences déléguées et les modalités de versement des fonds nécessaires au paiement de l'allocation.

Cette convention prévoit la possibilité pour le bénéficiaire d'instruire directement sa demande via le portail internet de la C.A.F.

CONDITIONS D'OUVERTURE DU DROIT :

Les conditions sont de :

- résider en France de manière stable et effective ;
- être âgé(e) de plus de 25 ans ou assumer la charge d'un ou plusieurs enfants nés ou à naître ;
- être français ou titulaire, depuis au moins cinq ans, d'un titre de séjour autorisant à travailler ou être réfugiés, être bénéficiaire de la protection subsidiaire, être apatride, être titulaire de la carte de résident ou d'un titre de séjour prévu par les

traités et accords internationaux, être un ayant droit à la majoration prévue à l'article L.262-9 du C.A.S.F. ;

- ne pas être élève étudiant ou stagiaire (sauf pour les ayants droit à la majoration) ;
- ne pas être en congé parental, sabbatique, sans solde ou en disponibilité (sauf pour les ayants droit à la majoration) ;
- avoir fait valoir, au sein du foyer, ses droits aux prestations sociales, législatives, réglementaires et conventionnelles (sauf les allocations mensuelles ou pour les personnes reconnues inaptes au travail), aux créances d'aliments et aux pensions alimentaires (article R.262 46 du C.A.S.F.) – **le R.S.A. est un droit subsidiaire** ;
- disposer, au sein du foyer, de ressources inférieures à un montant forfaitaire. Sont ainsi pris en compte l'ensemble des ressources du foyer, des revenus professionnels, la valeur en capital des biens non productifs de revenus, les avantages en nature liés à la disposition d'un logement à titre gratuit, les prestations et aides sociales, etc.

Il existe des exceptions à ces conditions notamment pour le conjoint ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité à un bénéficiaire du R.S.A., pour une personne âgée de dix-huit à vingt-cinq ans dès lors qu'il entre dans les conditions établies aux articles D.262-25-1 à D.262-25-4 du C.A.S.F., ou pour un ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen ou la Confédération Suisse, ce dont dispose les articles L.262-5 à L.262-8 du C.A.S.F.

MONTANT FORFAITAIRE DU R.S.A.

Le montant forfaitaire pour une personne seule est fixé par décret et est revalorisé le 1er avril de chaque année (article L.262-3 du C.A.S.F.).

Le montant est majoré de 50% lorsque le foyer comporte deux personnes puis de 30% pour chaque personne supplémentaire présente au foyer et à la charge de l'intéressé. Toutefois,

lorsque le foyer comporte plus de deux mineurs ou personnes de moins de 25 ans, à charge, à l'exception du conjoint, la majoration est portée à 40% à partir de la troisième personne.

Le conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité est pris en compte seulement si lors du dépôt de la demande ou lors du réexamen périodique, il est toujours présent.

De la même manière, le montant forfaitaire est majoré, pour une période déterminée pour :

- une personne isolée assumant la charge d'un ou plusieurs enfants ;
- une femme isolée en état de grossesse, ayant effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux.

Cette majoration est perçue durant douze mois, mais peut être prolongée jusqu'à ce que le plus jeune enfant à charge ait atteint l'âge de trois ans.

DEMANDE DE R.S.A.

La demande de R.S.A. peut être déposée au sein des services départementaux (S.D.S.E.I.), auprès du C.C.A.S. ou C.I.A.S. ou par voie dématérialisée sur les sites de la C.A.F. ou de la M.S.A. L'intéressé reçoit alors une information sur les droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A.

Dans les conditions prévues à l'article L. 5411-1 du code du travail, le bénéficiaire et son conjoint, son concubin ou le partenaire auquel il est lié par un pacte civil de solidarité, sont automatiquement inscrits, lors de la demande d'allocation, sur la liste des demandeurs d'emploi auprès de l'opérateur France Travail.

Par la suite, l'instruction est effectuée à titre gratuit par les services du département et les organismes payeurs, qui ont la capacité de demander toutes les informations nécessaires pour réaliser l'instruction, conformément à l'article L.262-40 du C.A.S.F., notamment celles des organismes d'indemnités chômage.

Le refus motivé ou l'acceptation du bénéficiaire au R.S.A. fera l'objet d'une notification à l'intéressé.

Dans un délai de six semaines, à compter de l'acceptation, le bénéficiaire est orienté vers un des services selon sa situation et ses droits.

Dans un délai de 30 jours calendaires suivant l'orientation, le bénéficiaire du revenu de solidarité active doit conclure un contrat, librement débattu, avec le Département, énumérant les engagements en matière d'insertion sociale ou professionnelle.

CALCUL DE L'ALLOCATION

Le montant de l'allocation est réexaminé trimestriellement.

Pour chacun des trois mois, la situation retenue pour la détermination du montant forfaitaire est celle du foyer au dernier jour du mois considéré. Le conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité est pris en compte seulement si lors du dépôt de la demande ou lors du réexamen périodique, il était toujours présent.

D'autres allocations citées à l'article R.262-10-1 du C.A.S.F. sont prises en compte de manière forfaitaire.

Seules les ressources citées à l'article R.262-11 du C.A.S.F. sont exclues du calcul du R.S.A.

Le montant de l'allocation est révisé entre deux réexamens périodiques, lorsque se produisent les changements de situations suivants :

- lorsque la perception de certaines ressources est interrompue dans les conditions mentionnées à l'article R.262-13 du C.A.S.F. ;
- lorsque le bénéficiaire et son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité interrompent leur vie commune ;
- lorsque le bénéficiaire se trouve dans la situation d'isolement mentionnée à l'article L.262-9 du C.A.S.F.

L'allocation du R.S.A. est versée mensuellement à terme échu. Les ressources prises en compte pour la détermination du montant du revenu de solidarité active comprennent l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de



toutes les personnes composant le foyer, et notamment les avantages en nature ainsi que les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux.

Les aides personnelles au logement sont incluses dans les ressources dans la limite d'un forfait.

Les avantages en nature procurés par un logement occupé soit par son propriétaire ne bénéficiant pas d'aide personnelle au logement, soit, à titre gratuit, par les membres du foyer, sont évalués mensuellement et de manière forfaitaire de la même manière que les aides au logement.

DISPOSITIF CUMUL RSA-EMPLOI

En application de l'article L.262-26 du Code de l'action sociale et des familles et dans le cadre d'un dispositif d'incitation à la reprise d'emploi, est mis en place la possibilité de cumuler l'allocation RSA et les revenus issus d'une activité salariée saisonnière ou déterminée dans le cadre de la liste régionale des métiers porteurs en Nouvelle Aquitaine validée par le Comité régional de l'emploi, de la formation et de l'orientation.

Si au moment de la reprise d'une activité telle que définie ci-dessus, le bénéficiaire d'un droit au RSA présente une allocation valorisée, il sera procédé aux applications suivantes afin de permettre le cumul de l'allocation et des revenus procurés par cette activité sur une durée annuelle de 3 mois maximum :

- neutralisation des revenus de l'activité si celle-ci s'étend au-delà du trimestre de référence
- neutralisation de ressources dont la perception a été interrompue à la date de la reprise d'activité
- dérogation à l'application de l'article R262-25 du Code de l'action sociale et des familles si les ressources de la dernière année civile sont supérieures au plafond tel que défini par l'article R.532-3 du code de la sécurité sociale en maintenant le droit au RSA

Ces dispositions seront réalisées par le Département après transmission du contrat de travail par un bénéficiaire ou par un organisme payeur et transmises pour application à ce dernier.

DROIT D'OPTION

Lorsque, au sein du foyer, un des membres ou son conjoint, partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou concubin est déjà allocataire au titre des prestations familiales, il est également le bénéficiaire au titre du revenu de solidarité active.

Dans le cas contraire, le bénéficiaire est celui qu'ils désignent d'un commun accord.

Ce droit d'option peut être exercé à tout moment. L'option ne peut être remise en cause qu'au bout d'un an, sauf changement de situation. Si ce droit d'option n'est pas exercé, le bénéficiaire est celui qui a déposé la demande d'allocation.

RADIATION

Le Président du Conseil départemental procède à la radiation de la liste des bénéficiaires du R.S.A. au terme d'une période définie, notamment au travers de la conclusion des contrats bilatéraux institués entre le bénéficiaire et le Département, sans versement du RSA et de la prime d'activité.

Il le peut :

- dès lors que les conditions d'ouverture du droit cessent d'être réunies ;
- dès lors que le premier jour du mois qui suit une période de quatre mois civils consécutifs du versement de l'allocation, lorsque les ressources du foyer sont d'un montant supérieur à celui du montant forfaitaire et d'interruption du versement de la prime d'activité.

La radiation peut être reportée dès lors qu'un des membres du foyer a conclu un Contrat d'Engagement à l'échéance de ce dernier.

CONTRÔLE

Pour l'exercice de leurs compétences, le Président du Conseil départemental, le représentant de l'Etat et les organismes chargés de l'instruction et du service du revenu de solidarité active demandent toutes les informations nécessaires à l'identification de la situation du foyer : aux administrations publiques, et notamment aux administrations financières ; aux

collectivités territoriales ; aux organismes de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'indemnisation du chômage à partir des déclarations mensuelles d'emploi et des rémunérations transmises à ces derniers par les employeurs.

Les informations demandées, doivent être limitées aux données nécessaires à l'instruction du droit au revenu de solidarité active, à sa liquidation, à son contrôle ainsi qu'à la conduite des actions d'insertion.

Elles ne peuvent être échangées, pour l'exercice de leurs compétences, qu'entre les organismes chargés de l'instruction et du service du revenu de solidarité activé et le Président du Conseil départemental et le cas échéant, par son intermédiaire, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Les organismes chargés de son versement réalisent les contrôles relatifs au revenu de solidarité active selon les règles, procédures et moyens d'investigation applicables aux prestations de sécurité sociale. Ils procèdent chaque mois à la confrontation de leurs données avec celles dont disposent les organismes d'indemnisation du chômage, à partir des déclarations mensuelles d'emploi et des rémunérations transmises à ces derniers par les employeurs.

ACTION EN RÉCUPÉRATION

L'action en vue du paiement du R.S.A. se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration à l'action intentée en recouvrement des sommes indument payées, par l'organisme chargé du service du R.S.A. ou le Département.

La prescription est interrompue par une des causes prévues par le code civil. L'interruption de la prescription peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception, quels qu'en aient été les modes de délivrance.

La prescription est interrompue tant que l'organisme débiteur des prestations familiales se trouve dans l'impossibilité de recouvrer l'indu concerné en raison de la mise en œuvre d'une procédure de recouvrement d'indus.

Lorsque l'allocation versée est inférieure à 77€, elle ne donne

pas lieu à récupération.

Lorsque le débiteur d'un indu a cessé de percevoir le R.S.A. puis en est à nouveau bénéficiaire, le Payeur départemental peut procéder au recouvrement du titre de recettes par pré-compte sur les allocations à échoir.

Tout paiement indu de R.S.A. peut faire l'objet d'une procédure en récupération notifiée aux articles L.553-2, D.553-1 du code de sécurité sociale et L.262-46 du C.A.S.F.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles, L.262-27 et suivants, D.262-65 et suivants ; Code du travail, Livre Ier, Titre III et article L.6325-1

DROITS

Ces droits s'appliquent aux bénéficiaires du R.S.A. mais également à leurs conjoints, concubins, ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité.

Le bénéficiaire du R.S.A. a droit à :

- un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique ;
- un rendez-vous auprès des organismes mentionnés à l'article L.262-29 du C.A.S.F. pour évoquer les conditions permettant l'amélioration de sa situation professionnelle ;
- d'être orienté, de façon prioritaire, par le Président du Conseil départemental, pour occuper un emploi ou pour créer sa propre activité ;
- d'être orienté vers les autorités ou organismes compétents en matière d'insertion sociale dès lors qu'il apparaît des difficultés tenant aux conditions de logement ou à l'état de santé ;
- lorsqu'il prend ou reprend une activité professionnelle, le bénéficiaire R.S.A. est réputé avoir formulé une demande de prime d'activité (article L.841-1 du code de la sécurité sociale et sauf mention contraire de sa part) ;
- de nombreuses aides, ce dont dispose le code du travail.

Exemples :

- la protection universelle maladie (P.U.M.A.) et la Complémentaire Santé Solidaire,
- le préavis de logement réduit à un mois pour tous les allocataires du R.S.A. quittant leur logement (article 5 de la loi n°2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové) ;
- l'aide juridictionnelle (article 4 de la loi n°91-674 du 10 juillet 1991 modifiée par la loi n°2015-1785 du 29 décembre 2015) ;
- l'insaisissabilité du R.S.A. (articles L.262-46 et L.262-48 du C.A.S.F.) ;

DEVOIRS

Lorsqu'il est sans emploi ou ne tire pas de l'exercice d'une activité professionnelle un revenu supérieur à 500€, le bénéficiaire du R.S.A. et son conjoint sont tenus de rechercher un emploi, d'entreprendre les démarches nécessaires à la créa-

tion de sa propre activité ou d'entreprendre les actions nécessaires à une meilleure insertion sociale ou professionnelle.

Lorsqu'il est titulaire d'un des revenus de remplacements prévus à l'article L.5421-2 du code du travail, le respect des obligations mentionnées à l'article L.5421-3 du code du travail vaut respect des règles prévues par la présente section.

Pour cela, dans un délai de six semaines, à compter de l'acceptation de l'allocation R.S.A., le bénéficiaire est orienté vers un des services selon sa situation et ses droits. Dans un délai de 30 jours calendaires suivant cette orientation, le bénéficiaire du revenu de solidarité active doit conclure un contrat, librement débattu avec le Département, énumérant les engagements en matière d'insertion sociale ou professionnelle.

Le bénéficiaire du R.S.A. doit informer le Département et son organisme payeur de tout changement de situation familiale, sociale ou matérielle, afin que ce dernier puisse engager un réexamen si la situation le nécessite.

Le bénéficiaire doit tenir compte des sujétions particulières notamment en matière de garde d'enfants, auxquelles il est astreint, dès lors qu'il a droit à la majoration.

Il doit être de bonne foi. Dans toutes situations, le comportement frauduleux est passible d'une amende administrative (L.262-52 du CASF – alinéa 1).

ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DES DROITS ET DEVOIRS

Missions de l'équipe pluridisciplinaire :

Lorsqu'elle est saisie par un référent unique ou un cadre S.D.S.E.I. l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs a pour mission de donner un avis au Président de département sur :

Les réorientations :

La décision de réorientation est prise dans le cadre d'un débat libre entre le bénéficiaire du R.S.A et son référent unique.

L'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A donnera son avis sur sollicitation du référent

unique ou du bénéficiaire R.S.A lorsqu'aucun accord n'aura pu être trouvé entre eux au regard de l'évolution de la situation.

Il est décidé d'un impact sur le versement de l'allocation lorsque :

- du fait de l'intéressé et sans motif légitime, le contrat d'engagement n'est pas établi ou renouvelé dans les délais ;
- sans motif légitime, les dispositions du contrat d'engagement ne sont pas respectées par l'intéressé tant sur le plan de la mise en œuvre de son projet d'insertion que les modalités d'accompagnement ;
- l'intéressé a été radié de la liste des demandeurs d'emploi alors que France Travail assure son accompagnement personnalisé ;
- lorsque le bénéficiaire du R.S.A refuse de se soumettre aux contrôles.

Constitution de l'équipe pluridisciplinaire :

Périmètre d'intervention :

Une équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A. est constituée dans chacun des sept Services Départementaux des Solidarités et de l'Insertion (S.D.S.E.I.), par le Président du Conseil départemental. A ce titre, chaque S.D.S.E.I. assure le secrétariat de son équipe pluridisciplinaire.

Composition :

Les équipes sont composées :

- d'un conseiller départemental ou son suppléant ;
- d'une conseillère en économie sociale et familiale ;
- d'un représentant des bénéficiaires du R.S.A. ;
- d'un représentant du secteur professionnel : France Travail ou Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi (P.L.I.E.) ;
- d'un représentant de la mission locale ;
- d'un représentant des centres communaux d'action sociale du territoire ;
- d'un représentant du secteur du logement : bailleur social, Foyer Jeunes Travailleurs (F.J.T.) ou Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation.

Des personnes ou structures qualifiées pourront être nommées ou invitées selon les spécificités de chaque S.D.S.E.I. sur demande du Département.

Le Président du Département fixe par arrêté la liste des membres par S.D.S.E.I.

Modalités de désignation :

Chaque organisme membre indiquera au SDSEI la personne la représentant, selon un planning préalablement établi.

Concernant les représentants des bénéficiaires du R.S.A, ces derniers doivent être inscrits dans un parcours d'insertion validé par un contrat d'engagement en cours de validité. Ils sont nommés par le Président du Département pour une période d'un an renouvelable une fois. Leur mandat sera interrompu en cas de contentieux en cours avec le Département.

Modalités de fonctionnement

Périodicité de réunions :

Le rythme des réunions est fixé par le S.D.S.E.I. de référence en fonction du nombre de situations présentées.

Chaque équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A. est attentive au respect des délais en matière d'avis qui lui sont demandés.

Elle doit se prononcer dans le délai d'un mois à compter de sa saisine, faute de quoi son avis est réputé rendu. Le Président du Conseil départemental prendra alors une décision sur la base des éléments du dossier.

Aucun quorum n'est requis pour la tenue de ces rencontres.

Chaque membre est informé des dates de réunions au moins huit jours avant.

Information et auditions des bénéficiaires du RSA :

Si l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A. est saisie, un courrier est adressé au bénéficiaire du R.S.A. concerné lui présentant :

- les motifs de saisine ;
- les démarches à réaliser pour se conformer à ses obligations ;
- la possibilité de présenter ses observations par écrit ou d'être entendu par l'équipe pluridisciplinaire, assisté de la personne de son choix ;
- les sanctions encourues.



Le bénéficiaire du R.S.A., même s'il n'a pas demandé à être entendu par l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A., peut être convoqué, dans certains cas, afin de présenter ses observations et préciser son engagement dans un parcours d'insertion.

Dans certaines situations, il peut être demandé l'audition du bénéficiaire du R.S.A. par l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires avant le rétablissement du R.S.A.

Secrétariat :

Chaque S.D.S.E.I assure le secrétariat de l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A : préparation de la commission, suivi administratif, rédaction du procès-verbal, suivi des décisions, conservation des pièces, saisie sur le logiciel Solis.

Sanctions applicables dans le cadre des droits et devoirs liés au R.S.A :

Suspension :

Conformément à l'article R.262-68 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F), les sanctions proposées par l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A au Président du Conseil départemental se traduisent en suspensions partielles ou totales de l'allocation, graduées de la situation familiales et du nombre de manquement.

	Personne seule	Personne seule avec enfants - Couple avec ou sans enfant
Sanction prévue à l'article R.262-68 2°	80% de suspension pendant 2 mois	50% de suspension pendant 2 mois

La levée de suspension sera conditionnée à la justification des démarches sollicitées dans le courrier adressé au bénéficiaire. Elle sera réalisée au premier jour du mois de la démarche.

Dans certaines situations, il peut être demandé l'audition du

bénéficiaire du R.S.A par l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A avant le rétablissement du R.S.A.

Si aucune démarche n'est réalisée dans les deux mois, la sanction prévue à l'article R.262-68 2° du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.) est appliquée.

	Personne seule	Personne seule avec enfants - Couple avec ou sans enfant
Sanction prévue à l'article R.262-68 1°	80% de suspension pendant 2 mois	50% de suspension pendant 2 mois

En cas de nouveau manquement dans les douze mois qui suivent la première sanction, il sera appliqué directement la sanction correspondant à l'article R.262-68 2° comme indiquée ci-dessus.

Radiation :

Au terme de la suspension de quatre mois, si le bénéficiaire ne s'est pas conformé à ses obligations, le Président du Conseil départemental met fin au droit au R.S.A. et procède à une radiation.

Réouverture du droit R.S.A. après radiation :

Lorsque le bénéficiaire souhaite obtenir à nouveau le bénéfice de l'allocation R.S.A., il doit déposer une nouvelle demande d'allocation. Lorsque la sanction a eu lieu dans les douze mois précédents, l'ouverture du droit sera subordonnée à la signature d'un Contrat d'Engagements. La date d'ouverture du droit correspondra à la date de signature.

Sanction d'un autre département :

Lorsqu'un allocataire de la C.A.F. ou de la M.S.A. mute son dossier depuis un autre Département, l'ensemble des éléments sur les prestations en cours est transmis à

l'organisme du Département d'accueil. Ainsi, lorsque le droit R.S.A. est toujours ouvert mais qu'une sanction est appliquée par le Département d'origine, la C.A.F. ou la M.S.A. en informe le Département des Pyrénées-Atlantiques.

Il sera demandé par courrier au bénéficiaire du R.S.A. de prendre rendez-vous avec le S.D.S.E.I. de son territoire afin de pouvoir procéder à son orientation, la nomination de son référent unique et la signature d'un Contrat d'Engagements.

La sanction sera levée au premier jour du mois de signature du Contrat d'Engagement.

Le Département se réserve le droit d'étudier des situations particulières si le bénéficiaire R.S.A. n'a pu être mis en position de réaliser ses démarches du fait d'un délai de traitement administratif important dans le cadre de sa mutation.

DROIT À LA VIE PRIVÉE

Toute personne à qui des informations relatives aux bénéficiaires du R.S.A. ont été transmises, est tenue au secret professionnel.

Toutefois, sont admis comme légaux :

- la transmission à France Travail d'une liste nominative des bénéficiaires du R.S.A. et de l'allocation aux adultes handicapés ;
- le traitement de données à caractère personnel ;
- l'impossibilité de s'opposer au traitement durant le bénéfice du R.S.A. ;
- et de manière générale, l'échange d'informations et le suivi statistique des bénéficiaires du R.S.A.

Pour chacune de ces dispositions, la liberté d'information, le droit d'accès et de rectification sont dûment respectés conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978.



RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.262-7, R.262-18 et suivants ;
Code du travail, Livre Ier, Titre III et article L.6325-1

Le Département des Pyrénées-Atlantiques a souhaité faciliter l'accès à l'emploi des bénéficiaires du R.S.A., notamment par la mise en œuvre d'un dispositif de soutien à la création d'activité pour permettre la sortie du dispositif R.S.A.

Ainsi, le Département des Pyrénées-Atlantiques a décidé de mener auprès des travailleurs non-salariés une politique coordonnée d'évaluation des ressources, de diagnostic, d'accompagnement afin d'optimiser la sortie du R.S.A. par le soutien à l'activité mais aussi de prévention et de contrôle des fraudes.

ÉVALUATION DES REVENUS ISSUS DE L'ACTIVITÉ NON-SALARIÉE



Travailleurs non-salariés relevant de l'U.R.S.S.A.F. « indépendants »

Les Bénéfices Industriels et Commerciaux (B.I.C.) ou Bénéfices Non Commerciaux (B.N.C.) s'entendent des résultats ou bénéfices déterminés en fonction des régimes d'imposition applicables au titre de la pénultième année (n-2), ou ceux de la dernière année (n-1) s'ils sont connus : le mode de calcul se fait en fonction du régime fiscal applicable lors de l'exercice n-1 ou n-2 (prise en compte des charges réelles ou abattement forfaitaire régime micro) et du régime social.

Lorsqu'un changement de statut fiscal intervient en cours d'année, les modalités de ressources sont modifiées sur le mois suivant ce changement.

Le Président du Conseil départemental arrête l'évaluation des revenus professionnels non-salariés nécessaires au calcul du R.S.A. A cet effet, il tient compte, soit à son initiative, soit à la demande de l'intéressé, des éléments de toute nature relatifs aux revenus professionnels de l'intéressé.

Les modalités de calcul permettant de déterminer les ressources des travailleurs non-salariés peuvent être modifiées en fonction de la législation et de la jurisprudence en vigueur sur le R.S.A.

Microentreprise soumise au régime microsocial simplifié (anciennement dénommé autoentrepreneur) :

Les ressources issues des microentreprises soumises au ré-

gime microsocial simplifié sont basées sur le chiffre d'affaires de chaque mois, duquel est déduit un abattement forfaitaire correspondant à la nature de l'activité de l'entreprise :

- 71% pour une activité d'achats/revente ;
- 50% pour une activité de prestations de services ;
- 34% pour toute autre activité.

L'évaluation de ces ressources a été déléguée à la Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Atlantiques et la Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine par convention de gestion signée entre les différentes parties.

Pour les allocations C.A.F. :

Papier : chiffre d'affaire – abattement correspondant

Caf.fr : chiffre d'affaire en totalité.

Pour les allocations M.S.A. :

Papier ou MSA.fr : chiffre d'affaire – abattement correspondant.

Travailleurs indépendants :

Les ressources sont évaluées forfaitairement par le Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques du 1er mai de l'année (n) au 30 avril de l'année suivante (n+1). Cette période peut être modulée en fonction des situations.

Régime de la microentreprise soumise au régime social de droit commun

Les ressources sont évaluées sur la base de l'avis d'imposition ou de la déclaration de revenus « Déclaration complémentaire pour les professions non-salariés » Cerfa 2042 C PRO de l'année précédente (n-1). Des justificatifs complémentaires peuvent être sollicités.

La détermination des ressources est réalisée de la manière suivante :

(Chiffres d'affaire n-1 – abattement) / Nombre de mois d'activité.

Le taux d'abattement forfaitaire correspond à la nature de l'activité de l'entreprise :

- 71% pour une activité d'achat/revente ;
- 50% pour une activité de prestation de service ;
- 34% pour toute autre activité.

Régime réel

Entreprises soumises à l'impôt sur le revenu

Les ressources sont évaluées sur la base des résultats du dernier bilan comptable disponible auquel s'ajoutent les amortissements et les plus-values professionnelles. Les déficits catégoriels et les moins-values subies au cours de l'année de référence ainsi que les déficits des années antérieures ne peuvent être reportés.

Cependant, des ajustements peuvent être réalisés pour tenir compte d'une définition plus juste des ressources au sens du R.S.A., à savoir le revenu disponible.

Le R.S.A. est une allocation subsidiaire. Il ne constitue pas une aide à la création d'entreprise. C'est pourquoi, sera pris en compte le revenu disponible qui correspond aux flux financiers générés par l'entreprise avant affectation, c'est-à-dire les gains produits par l'activité de l'entreprise durant l'exercice, avant que le chef d'entreprise n'en décide de l'usage.

L'évaluation des revenus de l'activité porte sur le bilan comptable de l'année n-1 s'il est connu, ou n-2 si ce dernier n'est pas encore disponible.

Le montant des revenus générés est divisé par le nombre de mois correspondant à l'exercice comptable et est pris en compte mensuellement jusqu'au 30 avril n+1, proratisé sur le nombre éventuel de parts détenues.

Chaque année, le Président du Conseil départemental interroge l'allocataire afin d'obtenir les éléments nécessaires au calcul des ressources.

Dans le cadre d'un démarrage d'activité, les ressources peuvent être fixées à 0€ pour une durée maximale de calcul du droit sur 6 mois en fonction des dates des déclarations trimestrielles de revenus puis sont évaluées en fonction d'une balance comptable jusqu'à obtention du premier exercice clos.

Dans tous les cas, **pour les sociétés**, les rémunérations que le bénéficiaire se verse en cours d'année sont à déclarer tri-

mestriellement auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole dans la catégorie « salaires ».

Entreprises soumises à l'impôt sur les sociétés

Chaque année, le Président du Conseil départemental interroge l'allocataire afin d'obtenir les éléments nécessaires au calcul des ressources sur la base du dernier exercice comptable connu et des statuts de l'entreprise.

Le bénéficiaire doit déclarer directement auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole les rémunérations et dividendes qu'il s'est versé à l'occasion des déclarations trimestrielles de revenus.

Toutefois, en application de l'article R.132-1 du code de l'action sociale et des familles, à défaut de distribution de tout ou partie des bénéfices réalisés par la société, il sera tenu compte du capital propre au bénéficiaire ou prêté à l'entreprise par le bénéficiaire identifié sur le compte courant d'associés en tant que capital non productif de revenus. Il sera intégré 3% annuel de ce montant dans le calcul des ressources prises en compte pour l'évaluation de l'allocation RSA.

Autres types de travailleurs indépendants :

Les artistes soumis au régime de la microentreprise doivent déclarer leurs ressources via leurs déclarations trimestrielles au même titre que les micro-entrepreneurs soumis au régime micro-social simplifié en appliquant un abattement forfaitaire de 34%.

Il en est de même pour les vendeurs à domicile indépendants soumis au régime de la microentreprise en appliquant un abattement forfaitaire de 71% dans le cadre d'achat/revente ou 34% dans le cadre de commission.

La fixation des ressources des artistes ou vendeurs à domicile indépendants soumis au régime réel suit les mêmes règles que les travailleurs indépendants soumis au même régime et est réalisée par le Président du Conseil départemental.

Les colporteurs de presse immatriculés au registre du commerce et des sociétés, soumis au régime fiscal de la microentreprise



(hors régime social simplifié), doivent communiquer annuellement au Président du Conseil départemental les bulletins mensuels ou le bulletin annuel des commissions indiquant de manière précise le détail des natures des sommes perçues. Les ressources évaluées correspondantes aux commissions annuelles se verront appliquer un abattement de 50%, divisées par le nombre de mois d'activités.

Travailleurs non-salariés agricoles relevant de la M.S.A.

Chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole soumis au régime fiscal réel :

Les revenus professionnels relevant de l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéficiaires agricoles s'entendent des bénéficiaires de l'année n-2 ou n-1 s'ils sont connus, pourvu qu'ils correspondent à une année complète d'activité.

Le calcul des revenus s'établit sur la base de la dernière imposition connue. Dans le cadre du calcul de l'allocation, il sera retenu mensuellement 1/12ème du bénéfice indiqué.

Les nouveaux installés, dès lors qu'ils ne peuvent présenter de résultat comptable, devront indiquer sur leur déclaration trimestrielle de revenus, les recettes ou chiffres d'affaires après abattement forfaitaire de 87%.

L'évaluation de ces revenus est déléguée à la Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine par convention de gestion signée entre le Président du Conseil départemental, la Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Atlantiques et la Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine.

Chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole soumis au micro-bénéfice agricole :

Les ressources mensuelles prises en compte correspondent à la moyenne du chiffre d'affaires annuel des 3 dernières années (n-1, n-2, et n-3) sur laquelle est appliqué un abattement de 87% divisée par 12 mois. Toute aide, subvention et indemnité non retenue pour la fixation du bénéfice forfaitaire de l'année n-1 est ajoutée aux revenus définis.

L'évaluation de ces revenus est déléguée à la Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine pour ses ressortissants. Pour les

allocataires de la Caisse d'Allocations familiales, le Département reste compétent.

Cas particuliers :

Les travailleurs non-salariés relevant du régime agricole mais générant des Bénéficiaires Industriels et Commerciaux ou des Bénéficiaires Non Commerciaux sont soumis aux mêmes règles de calcul que les travailleurs non-salariés relevant de l'URSAF indépendant.

Droit d'option

Les modalités de calcul des ressources des microentreprises soumises au régime microsocial simplifié peuvent s'appliquer aux travailleurs indépendants soumis au régime fiscal réel ou de la microentreprise soumise au régime social de droit commun qui en font la demande, sous réserve d'un accord du Président du Conseil départemental, et sous certaines conditions de chiffres d'affaires :

- à condition que le chiffre d'affaires des douze derniers mois n'excède pas, selon la nature de l'activité exercée (valeurs en vigueur sur la période 2020-2022) :
 - 85 800 € pour le secteur agricole ;
 - 176 200 € pour la vente de marchandises ;
 - 72 600 € pour les autres entreprises ;
- et à condition que le chiffre d'affaires trimestriel déclaré n'excède pas, selon la nature de l'activité exercée, le quart des montants fixés ci-dessus.

Mise en sommeil de l'activité (ou cessation temporaire)

Cette situation doit être notifiée via le Centre des Formalités des Entreprises (C.F.E.) au registre des commerces et des sociétés ou au registre des métiers. La situation du bénéficiaire sera réévaluée par le Département de manière régulière afin d'avoir connaissance de la reprise éventuelle de l'activité.

La durée de l'inactivité est limitée légalement à :

- 2 ans pour une société ;
- 1 an pour une entreprise individuelle (renouvelable 1 fois en cas d'activité commerciale).

Situation de liquidation judiciaire

A réception du document ouvrant la liquidation judiciaire, le

Département des Pyrénées-Atlantiques évalue les revenus issus de l'entreprise à 0€ le temps que le jugement soit rendu. Le demandeur doit adresser ce jugement au Département qui signalera à la C.A.F. des Pyrénées-Atlantiques ou à la M.S.A. Sud Aquitaine son changement de situation professionnelle. Il appartient au demandeur de leur signaler la destination des biens ou sommes qui ont pu lui être restitués après désintéressement des créanciers (boni de liquidation).

Cessation d'activité

En cas de cession ou de cessation volontaire, le Département demandera à l'allocataire de fournir :

- le justificatif de radiation du registre du commerce et des sociétés ou du répertoire des métiers et de l'artisanat ;
- le bilan de clôture de l'entreprise afin de voir s'il y a eu vente du fonds de commerce, accompagné d'une lettre explicative sur les raisons de la cessation mentionnant le montant de la vente et l'utilisation de la somme reçue.

Au regard des éléments, le Président du Conseil départemental évaluera l'opportunité d'ouverture de droit R.S.A.

Entretiens individuels

Le Département peut convoquer en entretien individuel un bénéficiaire du R.S.A. travailleur non salarié afin d'effectuer un contrôle des ressources professionnelles.

Sur la base d'éléments concrets communiqués par le bénéficiaire et des règles comptables en vigueur, il s'agira, en parallèle du contrôle des ressources, d'analyser la viabilité économique, les perspectives de développement de l'activité permettant la sortie du dispositif R.S.A. A l'issue de l'entretien, un bilan est établi indiquant notamment les préconisations à mettre en œuvre et, si besoin, les irrégularités repérées en vue d'une révision de l'allocation R.S.A.

Peuvent aussi être convoqués, les dirigeants de société par actions simplifiées ou société par actions simplifiées unipersonnelle, même s'ils sont assimilés salariés dans le cadre des déclarations de leurs ressources auprès de la C.A.F. ou de la M.S.A.

Recours administratif préalable obligatoire

Le bénéficiaire peut contester toute décision en lien avec la fixation des ressources travailleurs non-salariés en écrivant au Président du Conseil départemental s'il estime qu'il y a une erreur de prise en compte ou si la situation de son entreprise a évolué défavorablement. Dans ce cas, son dossier sera présenté en Commission Recours Insertion qui donnera un avis sur la suite à donner.

PARCOURS D'INSERTION ET SORTIE DU DISPOSITIF R.S.A.

Dans le cadre de son parcours d'insertion, tout bénéficiaire du R.S.A. a droit à un accompagnement. Si ces revenus professionnels sont inférieurs à 500€, il est tenu d'entreprendre les démarches nécessaires à une meilleure insertion sociale ou professionnelle visant à sortir du dispositif R.S.A. Il est orienté vers un référent qui aura la charge de l'accompagner et de coordonner son parcours. Au-delà de l'appréciation de son chiffre d'affaires, il sera aussi mesuré l'implication du bénéficiaire dans son activité par tout moyen y compris des documents internes à l'entreprise (fichier clients, création d'outils commerciaux, devis, factures...).

S'il ne respecte pas ses obligations, l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A. peut être saisie et donner un avis sur l'application d'une sanction financière sur son allocation.

Travailleurs non-salariés relevant de l'URSSAF « Indépendants »

Le Département des Pyrénées-Atlantiques souhaite faciliter la sortie du dispositif R.S.A., notamment par la mise en œuvre d'un dispositif de soutien à la création de sa propre activité. Le Département a mis en œuvre un dispositif de soutien à la création d'activité qui s'adresse également aux travailleurs indépendants qui sont bénéficiaires du R.S.A. au regard de la faiblesse du chiffre d'affaires généré par leur entreprise.

L'intervention du Département est complémentaire aux dispositifs de droit commun.



Pour réaliser ces objectifs, le bénéficiaire du R.S.A. doit :

- se rendre aux rendez-vous du référent désigné ;
- signer un Contrat d'Engagement ;
- mettre en œuvre toutes les actions nécessaires au développement de son activité entrepreneuriale.

Action de diagnostic technico-économique à destination :

- des Travailleurs non-salariés (T.N.S.) qui entrent dans le dispositif du RSA ;
- des TNS immatriculés depuis moins de deux ans et qui sont dans le dispositif du RSA depuis plus de six mois.

Cette action, menée durant trois mois par un prestataire désigné référent unique du BRSA, vise à :

- *étudier la pertinence du projet, de la stratégie commerciale et de la viabilité économique, de la gestion administrative ;*
- *apprécier le profil entrepreneurial.*

A l'issue de cette période, les conclusions du diagnostic sont expliquées au T.N.S et transmises au Département.

Si le projet n'est pas viable, une réorientation vers un nouveau référent est proposée. Si le bénéficiaire R.S.A. est en désaccord avec cette orientation, l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs sera saisie.

Si le projet est viable, le référent unique poursuit, sur une période de quinze mois, l'accompagnement du T.N.S..

Actions d'accompagnement au développement de l'activité :

Sur une période de quinze mois, le référent unique proposera au T.N.S. des ateliers collectifs et des entretiens individuels visant à augmenter son chiffre d'affaires.

Tout au long de son parcours, le T.N.S. s'engagera sur des objectifs concrets à atteindre en termes de ressources générées par son activité entrepreneuriale et d'actions à mettre en place pour développer son entreprise.

Actions de suivi post-crédation :

Sur une période de six mois, le prestataire s'assurera que le T.N.S. est autonome dans la gestion de son activité. Il pourra apporter une aide ponctuelle si nécessaire.

Si le bénéficiaire ne remplit pas les objectifs fixés et/ou est en désaccord avec cette orientation, l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A. sera saisie et donnera un avis sur une sanction à appliquer sur l'allocation R.S.A..

Les dirigeants de sociétés par actions simplifiées et sociétés par actions simplifiées unipersonnelles, assimilés salariés et non considérés comme travailleurs non-salariés, peuvent prendre la décision de se rémunérer ou pas. Ces choix ne sont parfois pas révélateurs de la situation financière de l'entreprise.

Au-delà de deux ans d'activité, si le bénéficiaire du R.S.A. n'a pu générer les revenus suffisants pour sortir du dispositif R.S.A., les objectifs de son parcours d'insertion seront réorientés de manière personnalisée vers la recherche d'un emploi salarié. L'activité entrepreneuriale deviendra secondaire dans le cadre de son parcours d'insertion.

Travailleurs non-salariés agricoles relevant de la M.S.A.

Les travailleurs non-salariés relevant du régime agricole mais générant des Bénéfices Industriels et Commerciaux ou Bénéfices Non Commerciaux relèvent du même cadre d'accompagnement que les travailleurs non-salariés relevant de l'U.R.S.S.A.F.

L'accompagnement des chefs d'exploitation sera réalisé par un référent de la Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine. Les objectifs du parcours s'appliquent de la même manière que pour les travailleurs non-salariés non agricoles. Cependant, une plus grande souplesse sera adoptée, sur la base de l'expertise et des conseils du référent désigné, au regard de la spécificité de l'activité. Si le bénéficiaire ne remplit pas les objectifs fixés, l'équipe pluridisciplinaire des droits et devoirs des bénéficiaires du R.S.A. peut être saisie.

RÉFÉRENCES

Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), articles L.262-8, L.262-46, L.262-52, R.262-14, R.262-23 ; Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

La Commission Recours Insertion (C.R.I.), créée en 2013, est une émanation de la commission consultative d'aide sociale. Elle a vocation à étudier diverses situations relatives au R.S.A.

Les membres de la commission donnent leur avis sur la suite à donner aux demandes :

De recours gracieux R.S.A. par suite d'un indu :

Les allocataires R.S.A. pour lesquels un indu R.S.A. a été notifié peuvent en demander la remise gracieuse auprès du Président du Conseil départemental. Les dossiers de remises gracieuses étudiés en C.R.I. concernent uniquement les indus transférés au Département par la C.A.F. ou la M.S.A.

De dérogations au statut étudiant :

Conformément à la réglementation, les étudiants ne peuvent pas prétendre au R.S.A. sauf dérogation du Président du Conseil départemental. A ce titre, lorsqu'un étudiant sollicite le R.S.A. sa demande est étudiée en C.R.I. afin de lui maintenir, ouvrir ou non un droit au titre d'une situation sociale et professionnelle exceptionnelle.

De dérogation à l'évaluation des ressources travailleurs indépendants :

Conformément à l'article R262-23, le bénéficiaire peut demander que le Département prenne en compte des éléments de toute nature relatifs à ses revenus professionnels.

Ainsi, la C.R.I. donne un avis sur les demandes de révision de l'évaluation de ressources des travailleurs indépendants demandant de prendre en compte leur situation sur l'exercice comptable en cours, à la suite d'un changement de situation.

De dérogation sur la prise en compte des libéralités :

Au vu de la situation exceptionnelle de l'allocataire, la C.R.I. donne un avis sur les demandes de dérogation à la prise en compte des libéralités (familiales et autres) dans le calcul du droit au R.S.A.

De fraudes R.S.A. : sont étudiées en C.R.I. les dossiers qui ont été qualifiés de frauduleux par les organismes payeurs (C.A.F. et M.S.A.). La C.R.I. a vocation de proposer une sanction pour des indus R.S.A. et peut décider de déposer plainte.





II. PRÉCARITÉ



PRÉAMBULE

Le Département des Pyrénées-Atlantiques gère 4 fonds d'aide aux personnes en difficulté : le fonds de lutte contre la précarité, le Fonds de Solidarité pour le logement (FSL), le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ) et le Fonds insertion dédié aux bénéficiaires du RSA en parcours d'insertion.

Les travaux sur le Pack jeunes, le rapport Caritas du secours catholique de 2022, les rapports de la défenseure des droits, les études menées sur les non-recours aux droits montrent que les personnes demandent d'abord un contact humain, du soutien pour mieux comprendre une administration considérée comme peu accessible. De plus, les usagers du service public se trouvent, face à un accroissement du recours à l'outil numérique, une augmentation des normes, ce qui complexifie l'accès aux droits.

Par ailleurs, le contexte actuel de crise vient renforcer la nécessité de simplifier et d'améliorer la lisibilité des aides existantes, pour mieux répondre aux besoins.

C'est pourquoi le Département des Pyrénées-Atlantiques a décidé de procéder à la refonte complète de son dispositif d'aide aux personnes en difficulté, refonte fondée sur les principes suivants.

- Donner toute son importance à la relation à l'usager en mettant le **rapport social au centre** de la décision. Les aides départementales peuvent s'inscrire dans une logique de secours versé éventuellement en urgence. Cependant ce secours ne peut être que ponctuel. Il est important de privilégier les versements des aides dans un accompagnement ayant pour objectif d'améliorer les situations individuelles afin que les personnes soient autonomes dans leur parcours de vie. Le rapport social permet d'évaluer la situation du demandeur qui justifie la nécessité de l'aide sur le moment, mais doit présenter également les mesures d'accompagnement mises en place quelles qu'elles soient, pour améliorer cette situation.
- Dans cette ligne, il est réaffirmé que l'attribution des aides est une possibilité mais en aucun cas un droit acquis. Il ne suffit pas de remplir les conditions d'éligibilité pour les obtenir.

- Renforcer la démarche de **territorialisation de l'action sociale**.
- Affirmer et rendre **lisible l'action départementale** pour les usagers et les professionnels, par un travail :
 - d'**harmonisation** des fonds,
 - de **simplification des procédures**.
- S'inscrire dans la **complémentarité des fonds** existants par ailleurs (CAF, France Travail, Région, AFASE, secteur caritatif etc.)

I. LE PUBLIC BÉNÉFICIAIRE

Peut solliciter le Fonds d'aide départemental, toute personne :

- de 18 ans minimum ;
- Dont les ressources ne dépassent pas les barèmes indiqués en II ;
- Ayant sa résidence principale sur le département des Pyrénées-Atlantiques ;
- Ayant fait valoir ses droits aux prestations légales (même si le dossier n'est que déposé et que la personne est dans l'attente d'une réponse) ;
- En situation régulière. Les personnes en situation irrégulière et ceux qui sont en attente d'une réponse sur leur demande ne peuvent pas prétendre aux fonds ;
- Qui a besoin d'un secours financier :
 - Pour subvenir à ses besoins premiers en alimentation ou logement
 - Et/ou pour réussir une ou plusieurs étapes de son parcours d'insertion.

Les bénéficiaires du RSA doivent :

- Avoir un contrat d'engagement en cours de validité ;
- Ne pas avoir fraudé au RSA. Cependant, des dérogations exceptionnelles pourront être accordées s'il y a des enfants à charge et sur évaluation sociale justifiant la dérogation.

Les étudiants et les scolaires de plus de 18 ans peuvent avoir accès aux fonds à la condition que leur situation financière mette en difficulté leur parcours de formation. Il sera tenu compte du réalisme de leur projet

II. CONDITIONS DE RESSOURCES

Les ménages peuvent solliciter le fonds si leurs ressources, lissées sur les **deux mois** précédant la demande sont inférieures aux barèmes ci-dessous.

(On entend par ménage : les personnes seules et les familles avec ou sans enfant)

1. Les ressources à prendre en compte

L'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer, à l'exception de l'aide personnalisée au logement, de l'allocation de logement, de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation spécialisée et des allocations de prestations à caractère gracieux. Les conditions de ressources sont impératives, mais les remplir ne suffit pas à obtenir une aide. Le rapport social restera déterminant dans l'attribution de l'aide.

2. Les plafonds de ressources

Composition de la famille	Montant maximum des ressources
Isolé	1 271 €
Isolé+1 ou Couple	1 430 €
Isolé+2 ou Couple+1	1 716 €
Isolé+3	2 098 €
Couple+2	2 002 €
Isolé+4	2 479 €
Couple+3	2 384 €
Isolé+5	2 861 €
Couple+4	2 765 €
Isolé+6	3 242 €
Couple+5	3 147 €
Isolé+7	3 624 €
Couple+6	3 528 €

3. Précisions

- Pour les personnes en **colocation** : si le bail est un contrat de colocation, et uniquement dans ce cas, les ressources du colocataire ne sont pas à prendre en compte.
- Pour les **jeunes, y compris les étudiants** qui vivent au domicile de leurs parents les conditions de ressources à apprécier sont celles des parents, sur les deux mois précédant la demande.

III. LES CHAMPS D'INTERVENTION DU FONDS

Si les conditions sont remplies, le fonds peut intervenir sur les thématiques suivantes :

- La **subsistance alimentaire**, y compris les cantines scolaires,
- Le **logement** : pour accéder au logement, s'y maintenir ou accéder à la fourniture d'énergie ou aux services de téléphonie et internet,
- La **mobilité**,
- Les frais liés à la **reprise d'une formation ou d'un emploi**

Chaque thématique fait l'objet d'une fiche technique annexée au présent règlement intérieur qui précise : les aides mobilisables par thématique, les montants alloués, les conditions particulières et les pièces justificatives à fournir, en complément de celles qui constituent la base du dossier.

IV. L'INSTRUCTION DE LA DEMANDE

Toute sollicitation du fonds peut se faire par :

- ✓ Un travailleur social de quelque structure que ce soit : SDSEI, CCAS, CROUS, bailleur social, CLIC, etc.
- ✓ Un référent de parcours RSA.
- ✓ Un conseiller mission locale.
- ✓ Un mandataire judiciaire.

Pour les étudiants, ils doivent s'adresser prioritairement au CROUS

Le dossier doit être transmis :

- A la mission locale compétente pour toute personne de 18 à 25 ans révolus ;
- Au SDSEI du lieu de résidence du demandeur pour toute personne de plus de 25 ans.

La mission locale ou le SDSEI sont chargés de l'instruction administrative du dossier et de sa présentation au décideur.

Tout dossier incomplet sera rejeté.

V. LES PIÈCES DU DOSSIER

1. le dossier de demande unique, quel que soit le type d'aide demandée

La demande se fait sur le triptyque unique, disponible dans les services sociaux du Département, les Centres communaux d'action sociale, les Missions locales.

Ce triptyque est joint en annexe du règlement intérieur.

2. les pièces justificatives communes à toutes les aides.

des pièces complémentaires peuvent être demandées selon les types d'aides et sont précisées dans les fiches techniques.

- Pour l'ensemble des membres du foyer : Justificatifs des ressources sur les deux mois précédant la demande ce qui peut comprendre : les bulletins de salaires, la notification des droits France Travail et le dernier avis d'indemnisation, le justificatif du versement de la pension de retraite, la notification des indemnités journalières, la notification de la pension d'invalidité etc.
- La décision de la Banque de France avec le tableau des créances (si plan de surendettement en cours)
- Le RIB de la personne quand le paiement lui sera fait directement.
- Le RIB du tiers concerné quand le paiement sera fait au tiers.
- Justificatif de la résidence en Pyrénées-Atlantiques.
- Attestation CAF ou MSA, si l'usager est allocataire, qui mentionne l'adresse, la composition familiale, les ressources déclarées à la CAF, les droits en cours, les versements faits ou à venir et les éventuels impayés.
- La carte d'identité.
- Le titre de séjour.

VI. L'ÉVALUATION SOCIALE OU SOCIO PROFESSIONNELLE

Une évaluation sociale ou socio professionnelle est obligatoirement jointe à toutes les demandes d'aide financière. Elle doit permettre au chef de service ou à la commission insertion de prendre sa décision en lui apportant des éléments sur les points suivants :

- la situation actuelle et les évolutions à venir éventuelles sur :
 - la famille, sa composition,
 - le plan budgétaire,
 - le logement,
 - la santé, dans les limites du secret professionnel,
 - la situation professionnelle ou de formation.
- Sur le contexte global qui amène à solliciter le fonds d'aide.
- Sur l'existence ou non d'un accompagnement, la nature (professionnel, social, santé etc.) le contenu de ce dernier et éventuellement les étapes à venir.

- Sur l'évolution possible de la situation globale.

Un référentiel de l'évaluation est annexé au présent règlement.

VII. LA DÉCISION

Décisions simples

- Pour toute demande inférieure à 600€ la décision est prise par le chef de service du SDSEI du lieu de domicile du demandeur.
- Pour toute demande égale ou supérieure à 600€, la décision est prise par la commission insertion du SDSEI du lieu de domicile du demandeur.

Le chef de site qui souhaite avoir un avis technique plus large peut demander à ce que le dossier soit présenté en commission insertion.

Décisions dérogatoires

Les situations qui ne répondent aux conditions du règlement sont étudiées en commission insertion.

Chaque fiche technique prévoit une liste limitative de nature d'aides mobilisables. Aucune dérogation à ces listes n'est autorisée.

Pour prendre une décision, le chef de service ou la commission insertion s'appuient sur :

- Le rapport social qui permet d'apprécier la globalité de la situation ;
- Les aides déjà accordées indiquées sur la fiche de synthèse issue de SOLIS, pour celles qui sont saisies sur l'outil ;
- La possibilité de saisir soit d'autres fonds (en complément de l'aide du fonds) soit le secteur caritatif.

Toute décision est notifiée à l'usager ainsi qu'au tiers éventuel, (ex : bailleur) qui recevra le paiement.

Toute décision peut comporter des clauses permettant de conditionner le versement de l'aide à la production de documents complémentaires ou à la réalisation de démarches particulières.

Tout rejet sera motivé et notifié à l'usager. Le tiers éventuel recevra l'information de ce rejet, sans qu'il soit motivé.

Toute décision est susceptible d'un recours :



- gracieux auprès du Président du Conseil départemental dans les 2 mois de la décision,
- auprès du tribunal administratif compétent dans les deux mois de la décision du Président du Conseil départemental.

VII. LE PAIEMENT DES AIDES

- Les aides sont payées par principe sous forme de secours.
- Les modalités de paiement sont précisées dans les fiches techniques. Pour ce qui concerne les missions, elles gèrent leurs modalités de versement des aides selon leurs propres procédures.

Cependant,

- **Pour les aides liées au logement**, (et uniquement ces aides), sur évaluation du travailleur social, elles peuvent faire l'objet d'un prêt sans intérêt. Dans ce cas le versement de l'aide est conditionné à la signature par l'utilisateur d'un contrat de prêt. Tous les contrats de prêts sont à envoyer à la Direction de l'insertion – 64 avenue Jean Biray 64000 Pau qui en assurera le traitement administratif et comptable.
- **Les dépôts de garantie sont versés par principe sous forme de prêt sans intérêt.**

Dans les situations où le prêt n'est pas possible (exemple : dossier de surendettement en cours), l'aide sera accordée sous forme d'avance remboursable, mais ceci devra être expliqué dans le rapport social. Ceci n'est pas une dérogation, mais une possibilité laissée à l'appréciation du chef de service du SDSEI compétent. Il n'est pas nécessaire de présenter cette dérogation en commission insertion. Cependant, le chef de service peut décider de présenter le dossier devant ladite commission.

- Pour toute aide accordée en prêt : il faut faire un contrat de prêt, à traiter comme indiqué au paragraphe précédant
- Pour toute aide accordée en avance remboursable, il faut établir un contrat d'avance remboursable. Ces contrats sont transmis par les SDSEI aux usagers. Ils sont à signer par l'utilisateur et le bailleur. L'utilisateur ou le bailleur doit l'envoyer à la Direction de l'insertion – 64 avenue Jean Biray – 64000 Pau, qui le signera également et en assurera le traitement administratif et comptable.

VIII. LES ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

1. Les actions collectives en faveur des jeunes (les FAJ collectifs)

Les actions collectives sont élaborées à partir de besoins particuliers non couverts par d'autres dispositifs. Elles doivent avoir un caractère innovant.

A partir de problématiques émergentes d'emploi, repérées sur chaque territoire et après diagnostic, les actions collectives doivent viser la résolution des difficultés dans une dynamique de socialisation et d'insertion à l'emploi. La dynamique et les contraintes du collectif constituent un levier pour tendre vers l'évolution visée.

Le Département participe au financement de ces actions collectives au titre du FAJ dans le cadre de la convention de gestion signée avec les missions locales sur le montant de l'enveloppe annuelle gérée par elles.

Les actions collectives concernent des actions d'accompagnement innovantes qui ne trouvent pas de financement dans les dispositifs de droit commun. Tout projet d'action collective doit être présenté par la mission locale sur la base d'une fiche de projet FAJ collectif. Un avis du directeur et du chef de service du SDSEI concerné devra être sollicité avant d'être présenté pour décision à la Direction de l'insertion. La Direction de l'insertion notifiera sa décision à la mission locale et fixera les modalités de mise en œuvre en cas de validation. Toute nouvelle action collective devra obtenir une autorisation écrite avant son démarrage.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'action avec un organisme tiers, une convention entre la mission locale gestionnaire et l'organisme devra être mise en place faisant apparaître clairement le financement par le Département.

Une présentation du bilan de ces actions collectives sera réalisée une fois par an en comité de pilotage.

2. L'accompagnement social lié au logement

Conformément à la loi du 13 août 2004, « les mesures d'accompagnement social donnent lieu à l'établissement de conventions conclues par le Département avec les organismes ou associations qui les exécutent ».



S'agissant des mesures individuelles, tout travailleur social de quelque organisme qui soit peut orienter directement une personne en difficulté vers les mesures d'accompagnement social liées au logement (ASLL) proposées par le PDALHPD.

Cette orientation peut être préconisée à tout moment de l'accompagnement social ou être couplé à une demande FSL. Les commissions insertion peuvent également proposer cette orientation.

3. L'intermediation locative

la loi du 13 août 2004 précise « le fonds de solidarité peut également accorder une aide destinée à financer les suppléments de dépenses et de gestion aux associations (...) qui sous louent des logements (...).

L'Etat et le Département, dans le cadre du PDALHPD, ont mis en place une gestion coordonnée et harmonisée de ce dispositif. Le référentiel de ce dispositif est joint en annexe de ce règlement.

Une aide est apportée aux associations qui sous louent des logements à des personnes relevant du PDALHPD et qui mènent des actions d'accompagnement spécifiée dans le cahier des charges

Des conventions spécifiques décrivant les modalités de mise en œuvre de cette action seront passées par le Conseil départemental avec les structures concernées.

IX - PILOTAGE DU DISPOSITIF

1. Ressources du fonds

Les 4 fonds concernés par le règlement sont : le fonds précarité, le fonds de solidarité pour le logement (FSL), le fonds d'aide aux jeunes (FAJ) et le fonds social RSA.

Ces fonds sont alimentés par le Département qui fixe chaque année, par délibération, le montant de sa contribution.

Pour ce qui concerne le FSL et le FAJ : des partenaires extérieurs peuvent venir alimenter le fonds. Ils sont alors associés au pilotage du dispositif et membres du comité de suivi. Ils sont destinataires du bilan d'activité et annuel du fonds.

2. Gestion du fonds

La gestion des fonds est confiée au Département, à l'exception de celle du FAJ confiée, sous la responsabilité du Département des Pyrénées-Atlantiques à 3 missions locales : celle du Pays basque, celle de Pau-Pyrénées et celle des territoires de Mourenx, Oloron et Orthez. Elles reçoivent chaque année la partie du fonds afférente à leur territoire fixée par délibération du Conseil départemental. Pour un territoire donné, ce montant pourra être réduit en fonction de son activité réelle. Le Département se réserve également le droit d'attribuer des reliquats de crédits annuels de l'un des territoires aux autres territoires s'ils connaissent une activité accrue.

3. Gouvernance du fonds

il est créé un comité de suivi, chargé du suivi et de l'évaluation du fonds.

Ce comité est composé de :

- Pour le Conseil départemental
 - Elu (e) en charge de l'insertion, président (e) du comité de pilotage
 - Directeur général adjoint des solidarités humaines ou son représentant
 - Directeur de l'insertion ou son représentant
 - Conseiller (s) départemental (aux) représentant les élus des commissions insertion
 - 1 ou 2 directeurs des SDSEI
- Pour l'Etat : 1 représentant de l'Etat (DDETS)
- Pour les Missions locales : 1 représentant de chacune des missions locales du département
- Des représentants des partenaires qui financent le fonds :
 - Union départementale des Centres communaux d'action sociale
 - Communes qui financent le FSL (ou de l'association des maires) ;
 - Représentant(s) de chacune des communautés d'agglomération du département ;
 - Représentant(s) de chacun des fournisseurs d'énergie et d'eau, financeurs du FSL ;
 - 1 représentant de chaque mission locale ;

- 1 représentant de chaque bailleur social financeur du FSL;
- 1 représentant de la MSA ;

Le comité se réunit une fois par an.

Le secrétariat en est assuré par le Département.

Le Département, élabore les bilans annuels d'activité et financier, les présente au comité de suivi qui peut faire des propositions d'évolution.

Le comité responsable du Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes en difficultés (PDALHPD) est consulté pour les modifications substantielles du Fonds de solidarité logement.

X – MODALITÉS D'INTERVENTION :

Voir annexe 7.



FICHE 63

Accompagnement Social Lié au Logement (A.S.L.L.)

RÉFÉRENCES

Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement

Les mesures d'accompagnement social donnent lieu à l'établissement de conventions conclues par le Département avec les organismes ou associations qui les exécutent.

S'agissant des mesures individuelles, tout travailleur social, de quelque organisme qu'il soit, peut orienter directement une personne en difficulté vers les mesures d'accompagnement social liées au logement (A.S.L.L.) proposées par le P.D.A.L.H.P.D.

Cette orientation peut être préconisée à tout moment de l'accompagnement social ou être couplée à une demande F.S.L. Les commissions insertion peuvent également proposer cette orientation.



Accompagnement au logement

Il s'agit, à la demande et sur évaluation d'un travailleur social de quelque organisme que ce soit, d'orienter les personnes en difficulté de logement vers les partenaires les mieux à même de répondre au besoin de la personne : Bureau d'Accès au Logement.

Cette mesure a pour objectif de proposer un accompagnement individualisé qui peut porter sur la recherche de logements, l'accès ou le maintien dans les lieux.

Les objectifs et les modalités de l'accompagnement sont formalisés dans un contrat. La durée de l'accompagnement est de 6 mois renouvelables pour la recherche de logement ; de 3 mois renouvelables pour le maintien dans les lieux. Les orientations sont faites par un travailleur social.

FICHE 64

Fonds intempéries

RÉFÉRENCES

Code général des collectivités territoriales, article L.3211-2 ; Délégations du Conseil départemental données à la Commission permanente par délibération n°00-005 du 2 avril 2015 ; Délibération n°04-001 relative au budget primitif 2020

Notre Département subit régulièrement de fortes intempéries dont les conséquences sur des habitants des zones concernées peuvent être dramatiques.

Lors de la dernière, la tempête Fabien, le dimanche 22 décembre 2019, vers 8h30, des vents violents ont frappé Serres-Sainte-Marie (550 habitants), endommageant gravement une quinzaine de maisons.

Face à ces phénomènes, les territoires se sont mobilisés et font preuve d'une extraordinaire solidarité. Au regard des dommages, l'Assemblée départementale des Pyrénées-Atlantiques, chef de file des Solidarités humaines et territoriales, affirme son soutien aux territoires par la mise en place d'un dispositif d'intervention exceptionnel intempéries.

En effet, début 2020, le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques décide de la création d'un fonds exceptionnel intempéries afin de soutenir les familles touchées et de leur permettre une aide de première nécessité.

Les principes d'attribution sont les suivants :

- fonds dédié aux résidents des communes sinistrées (seront considérées comme sinistrées les communes ayant subi un événement climatique majeur) ;
- motifs de saisine : dépenses liées au relogement ou logement (hors ce qui peut être pris en charge par les assurances) et à des situations de précarité en lien avec la catastrophe, toute dépense rendue nécessaire par les intempéries ;
- montant maximum de l'aide : 1000€ par foyer ;
- fonds à mobiliser en subsidiarité ou en complément des aides de droit commun (assurances, etc.) et extralégales (associatives, communales) ;
- aucun critère de ressources n'est exigé pour y accéder mais une évaluation sociale sera obligatoire ;
- attribution décidée par la Direction du S.D.S.e.I.



ANNEXES

ANNEXE 1	179
Référentiel de l'évaluation sociale ou socio-professionnelle dans le cadre d'une demande d'aide financière	
ANNEXE 2	182
Fiche technique : destinations des aides financières prévention	
ANNEXE 3	184
L'aide au domicile des familles	
ANNEXE 4	194
Règlement départemental des indemnités et allocations versées pour les mineurs confiés dans le cadre de l'accueil familial au titre de l'aide sociale à l'enfance - année 2025	
ANNEXE 5	208
Règlement départemental des indemnités et allocations versées pour les enfants dans le cadre du placement chez un tiers - année 2025	
ANNEXE 6	210
Règlement départemental des allocations versées aux jeunes majeurs et de la participation du jeune à sa prise en charge - année 2025	
ANNEXE 7	215
Fiche technique 1 - Lutte contre la précarité	215
Fiche technique logement 2a - L'accès au logement	217
Fiche technique logement 2b - Le maintien dans le logement	220
Fiche technique logement 2c - L'accès à l'énergie, l'eau et la téléphonie	222
Fiche technique 3 - La mobilité	224
Fiche technique 4 - Les frais liés à la reprise d'un emploi ou d'une formation (hors mobilité, voir fiche mobilité)	227



Annexe 1

Référentiel de l'évaluation sociale ou socio-professionnelle dans le cadre d'une demande d'aide financière

Le règlement intérieur du fonds d'aide départemental prévoit qu'une évaluation sociale ou socio professionnelle doit être jointe à toute demande d'aide financière. Cette évaluation peut être faite par un travailleur social, un conseiller professionnel de mission locale, ou un ALIE.

Le règlement place également cette évaluation au cœur de la décision. En simplifiant les critères et les procédures, le Département a choisi de donner à l'évaluation une place prépondérante. En effet, l'aide financière n'est pas un droit, mais une possibilité d'obtenir à un moment donné un secours ponctuel.

Ainsi, si la collectivité a posé des conditions administratives de base, les remplir ne suffira pas à obtenir l'aide, notamment si la demande est fondée sur des ressources trop basses. C'est bien l'évaluation sociale ou socio-professionnelle qui permettra d'octroyer ou non l'aide en question.

Pour soutenir les professionnels, quels qu'ils soient, dans une démarche qualitative, il a été décidé d'élaborer un référentiel de l'évaluation, afin que chacun comprenne les attendus de la collectivité sur cette évaluation.

I - DÉFINITION

L'évaluation sociale ou socio-professionnelle est un écrit professionnel, c'est à dire, une appréciation de la situation familiale, économique et financière de la personne, dans l'objectif d'éclairer une prise de décision.

C'est également un document administratif qui doit répondre à certaines règles. Il sera intégré au dossier de l'utilisateur et consultable sur demande de ce dernier.

C'est pourquoi le rapport doit présenter obligatoirement 3 types d'éléments :

- un recueil d'informations fondé sur les déclarations de l'utilisateur et des documents (facture, déclaration CAF etc.),
- une analyse du professionnel sur la situation et son évolution possible,
- un avis du professionnel sur la demande.

Ces éléments doivent être clairement exposés dans l'écrit pro-

fessionnel. Il n'est pas utile de faire 3 parties distinctes. L'analyse professionnelle peut évidemment se rattacher aux différents éléments et ne pas faire l'objet d'un paragraphe séparé.

II - LA PHASE D'OBSERVATION : LE RECUEIL D'INFORMATIONS

Il s'agit de recueillir ici des faits, des éléments objectifs sur différents items qui permettent de comprendre la demande. Selon le contenu de cette dernière, le moment où elle est formulée, sa nature, son montant etc. vous serez appelé à présenter différents éléments. Cependant vous devez vous interroger sur leur pertinence au regard de la décision à prendre. Par exemple, s'il n'y a pas de problème de santé, vous n'avez pas à en parler. De même s'il s'agit d'un secours pour obtenir un équipement professionnel, la question du logement n'est pas essentielle. Elle peut l'être, au moins partiellement, pour obtenir une aide au permis.

Situation familiale

Le descriptif de la composition familiale est saisi dans Solis mais il est important de noter, le cas échéant, les évolutions récentes et à venir, et leurs impacts sur la vie quotidienne. Il s'agit ici de présenter une dynamique familiale : quelles sont les solidarités possibles, les impératifs, les freins ? A ce titre il est nécessaire de bien préciser dans le triptyque la scolarité des enfants.

Sur le plan budgétaire

- Information sur les droits en cours : interruptions éventuelles (et motifs), ainsi que sur le non-recours à un droit éventuel (et quelles étapes pour activer ce droit)
- La mensualisation des charges en cours : est-elle mise en œuvre, pertinente, envisageable ?
- S'il y a un découvert bancaire : il est indiqué dans le triptyque, mais comment est-il appelé à évoluer ?
- S'il y a un plan de surendettement en cours ou s'il est envisageable.
- Les aides antérieures (à regarder sur Solis) y compris auprès d'autres organismes
- Cofinancement de l'aide demandée
- La possible solidarité familiale ou amicale, ou son absence



- Par rapport à la situation actuelle, l'évolution éventuelle à venir dans le plus ou moins long terme

Sur plan de l'accompagnement

- Il est rappelé que pour les bénéficiaires du RSA, le Contrat d'engagements est une obligation et qu'il doit être établi, ou en cours d'élaboration au moment de la demande d'aide.
- La personne est-elle vue en permanence ou bénéficie-t-elle d'un accompagnement ?
- S'il y a un accompagnement
 - Quelle est (ou quelle sera) la nature de cet accompagnement ? Social, professionnel ? Quel en est le contenu et les étapes (éventuellement)
 - Préciser l'historique de l'accompagnement : depuis combien de temps, quelles sont les étapes antérieures, à quel moment de cet accompagnement se positionne la demande d'aide ?
 - La personne adhère-t-elle aux mesures d'accompagnement ? Si la réponse est non, pourquoi ?
- S'il n'y a pas d'accompagnement, est-il envisagé pour cette personne, de quelle nature, la personne adhère-t-elle à une proposition d'accompagnement ?

Sur le plan professionnel

- Quelle est la situation du demandeur et des membres du foyer ? Ne pas oublier pour les jeunes, de mentionner s'ils sont accompagnés par la mission locale ou un autre partenaire.
- S'il y a une situation d'emploi, quel est cet emploi. La nature du contrat de travail, si c'est un CDD quand se termine-t-il. Idem pour une formation.
- La situation est-elle appelée à évoluer ? et comment ? (ex : reprise ou perte d'emploi, si c'est une formation, elle se termine quand ?)

Sur le plan du logement

- Existe-t-il une problématique particulière sur le logement ? Obligatoire pour toute demande de logement, cette précision est à apporter si elle a une importance

particulière pour les autres types d'aide.

- Quelles sont, le cas échéant, les démarches éventuelles en cours pour améliorer la situation logement. (Ex : recherche d'un nouveau logement, comment, déclaration sur Histologie d'un état délabré du logement)

Sur le plan de la santé

Il est interdit d'indiquer une pathologie, un traitement etc.

Il peut-être cependant important d'indiquer que l'état de santé de la personne a telle ou telle conséquence. (ex : indiquer que l'état de santé de Monsieur nécessite un logement en rez-de-chaussée, ou que l'état de santé ne permet pas la reprise d'un emploi etc.).

La question de la santé est-elle abordée et/ou abordable avec la personne ?

III - ANALYSE DU PROFESSIONNEL

Dans la partie observations, il y a déjà une part d'analyse. Par exemple quand la question de l'accompagnement est abordée, se poser la question de l'adhésion de la personne c'est un début d'analyse.

Pour autant, comme il l'a été dit en introduction, remplir des critères administratifs du règlement intérieur (type ressources) ne suffit pas à obtenir une aide financière qui n'est pas un droit, mais une possibilité.

C'est pourquoi la seule description d'une situation est insuffisante et c'est bien votre analyse professionnelle qui va motiver l'accord ou non de cette aide.

Le principe est de situer l'aide à un instant T du parcours de vie de la personne. Mais le décideur doit appréhender les motifs qui provoquent la demande et surtout envisager les mesures à mettre en place pour améliorer la situation et les possibilités d'engagement de la personne. Cette évaluation doit tenir compte des potentialités de la personne et de son environnement.

- Qu'est ce qui fait rupture dans le quotidien et qui génère la demande d'aide financière ?
- S'agit-il d'une aide ponctuelle qui va régler durablement situation « accidentelle » ?
- S'agit-il au contraire de demandes récurrentes ? Comment le demandeur explique ces répétitions et quelle

est la place de l'accompagnement pour éviter ce phénomène ?

- Quelles sont les mesures mises en place ou envisagées pour améliorer la situation ?
- La personne se mobilise-t-elle et comment ? Quelles sont les démarches qu'elle fait ou peut faire, quels sont les freins à la non mise en place de ces démarches ? (essayer d'évaluer si cette mobilisation peut évoluer dans le temps)
- Au-delà de l'engagement de la personne, l'environnement social et familial peut-il être un appui, un frein ?
- L'évolution possible de la situation globale

IV - AVIS DU PROFESSIONNEL

Cet avis fait partie intégrante de l'acte professionnel, il engage le professionnel.

L'évaluation sociale devrait être portée à la connaissance de l'utilisateur. Pour des questions de qualité de l'écrit, il semble difficile de mener l'évaluation et de la rédiger en même temps. C'est pourquoi l'évaluation peut être rédigée sur un temps ultérieur à l'évaluation.

Cependant, deux conditions sont à respecter :

- L'utilisateur doit obligatoirement connaître l'avis du professionnel (favorable, défavorable, réservé etc.).
- Le rapport fait partie intégrante du dossier et tout utilisateur peut en demander, et obtenir la communication.



Annexe 2

Fiche technique : destinations des aides financières prévention

La famille doit obligatoirement être accompagnée au titre de la prévention ou dans le cadre d'une mesure d'AED ou d'AEMO.

Une participation minimale de la famille de 10%.

Les dettes ne pourront être prises en compte que si elles empêchent la réalisation du projet de l'enfant (maintien d'un enfant en crèche, en internat etc.). L'évaluation sociale sera déterminante dans la décision de l'attribution de l'aide.

Pour les situations singulières, complexes, une aide hors du cadre précité pourra être attribuée à titre dérogatoire, uniquement au regard d'éléments précis et motivés dans l'évaluation sociale.

Modes d'accueil et de garde de la petite enfance : crèche, halte-garderie, assistante maternelle, mode de garde à domicile :

L'objectif pour l'enfant est une ouverture sur l'extérieur afin d'accéder à une plus grande autonomie et une meilleure socialisation.

L'aide financière prévention pourra financer une partie de ces frais en complément des prestations légales versées par la Caisse d'allocations familiales, pour des raisons éducatives et financières.

Accueils de loisirs sans hébergement (ALSH) :

L'objectif pour l'enfant est une ouverture vers l'extérieur et/ou une prise en charge en journée du fait de l'activité des parents.

L'aide financière prévention pourra financer une partie de ces frais en complément des prestations légales versées par la Caisse d'allocations familiales, des aides des autres partenaires comme les CCAS et les associations caritatives..., pour des raisons éducatives et financières.

Séjour des enfants : colonie de vacances, gîte d'enfants, voyage scolaire.

Tous les ans, une importante campagne d'intervention sur les séjours de vacances des enfants est menée de façon partenariale (organismes de colonies de vacances, C.C.A.S., œuvres caritatives).

Pour de nombreuses familles, un projet global à visée éducative prenant en compte les besoins de chaque enfant est réalisé par les travailleurs sociaux avec les familles.

Ces projets vacances peuvent conjuguer des solutions familiales, des périodes d'ALSH et des séjours colonies de vacances.

Les demandes devront toujours être étudiées non sous l'aspect d'un droit aux vacances mais dans le souci de liens familiaux harmonieux et pour remplir une fonction éducative et de socialisation.

L'aide financière prévention pourra financer une partie de ces frais en complément des prestations légales versées par la Caisse d'allocations familiales, des aides des autres partenaires comme les CCAS et les associations caritatives..., pour des raisons éducatives et financières.

Vacances familiales :

Dans le cadre d'une politique familiale de prévention, une attention particulière sera portée au projet, de coût modéré, permettant un départ de la famille pour des séjours en camping, gîte, location ou autres solutions. Il s'agit d'actions favorisant les relations parents/enfants.

Cette modalité de départ en vacances devra être privilégiée, en complément des actions conduites notamment par les centres sociaux et autres partenaires de l'action sociale.

L'aide financière prévention pourra financer une partie de ces frais en complément des prestations légales versées par la Caisse d'allocations familiales, des aides des autres partenaires comme les CCAS et les associations caritatives..., pour des raisons éducatives et financières.

Frais d'internat scolaire (cantine et frais de scolarité exclus) :

Cette aide doit contribuer au financement d'internat en collège ou lycée, public ou privé conventionné, pour des familles qui rencontrent des difficultés éducatives avec leurs adolescents.

Ces adolescents ne relèvent pas pour autant de prises en charge spécialisées. En effet, l'éloignement en internat de se-

maine suffit parfois à réguler les tensions. De plus, certains enfants peuvent ainsi réinvestir leur cursus scolaire et réussir à sortir de difficultés scolaires répétées.

portée au parent qui doit se déplacer soit pour se rendre sur un lieu de visite soit pour aller chercher l'enfant chez l'autre parent.

L'aide financière prévention est calculée déduction faite des bourses, des aides des Fonds Sociaux des Collèges et Lycées, ainsi que des contributions du Conseil régional pour les cursus professionnels. Ceci suppose donc que la famille soit accompagnée, si nécessaire, dans la démarche de sollicitation des différentes aides possibles.

Activités culturelles et/ou sportives :

Les familles qui ne peuvent prendre en charge la totalité des frais d'inscription, de cours, d'équipements nécessaires aux activités extrascolaires de leurs enfants peuvent être aidées.

L'objectif est de favoriser la socialisation des enfants au travers d'activités spécifiques.

L'aide financière prévention pourra financer une partie de ces frais en complément des prestations légales comme le pass-culture, le pass-sport ...

Les frais de santé :

Certains frais de santé n'étant pas remboursés intégralement, un aide complémentaire peut être envisagée afin de soutenir la famille. Après remboursement de la CPAM et après étude de la prise en charge possible dans le cadre de « santé protégée »

Sur certains territoires la prise en charge thérapeutique des CMPP, CMPEA...etc, peut prendre plusieurs mois. Dans l'attente d'une place une prise en charge peut être financée en libéral.

Achat Vélo / deux-roues motorisé :

La scolarité, l'apprentissage, l'insertion professionnelleetc, peuvent nécessiter des frais pour assurer une mobilité au jeune. Une aide complémentaire aux dispositifs existant à la mission locale et/ou dans le cadre du PDI, peut être envisagée pour ces achats.

Les frais de déplacement :

Dans le cadre du maintien des relations parent / enfant, pour les parents séparés vivant à distance, une aide peut être ap-



Annexe 3

L'aide au domicile des familles

SOMMAIRE

PRÉAMBULE

LE CADRE DES INTERVENTIONS AUPRES DES FAMILLES

1 – AU TITRE DE LA CAISSE D'ALLOCATION FAMILIALE	185
Les caractéristiques des interventions auprès des familles	185
Les familles bénéficiaires de l'aide et de l'accompagnement au domicile	185
- Les conditions d'éligibilité	
- Les motifs d'intervention	
Les conditions d'intervention	185
- Les conditions générales	
- Le temps d'absence du domicile du(des) parent(s)	
La procédure d'accès aux interventions	186
- Le premier contact	
- Le diagnostic	
- Le contrat	
- L'évaluation en fin d'intervention	
Les modalités d'intervention auprès des familles	187
- Les interventions individuelles	
- Les interventions collectives	
La grille des interventions	
2 – AU TITRE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL	188
Le cadre de l'intervention	188
Le référentiel de l'Aide au Domicile des familles	
La procédure de décision et la mise en œuvre de l'intervention	188
- Logigramme de la procédure dans le champ de la prévention	
- Logigramme de la procédure dans le champ de la protection	
L'intervention du Conseil départemental au titre des aides financières	
3 – AU TITRE DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE	192
- Les conditions générales d'attribution	
- Le cadre de l'intervention	
- Les motifs de l'intervention	
- La procédure de décision	
- La mise en œuvre et évaluation de l'intervention	
- Le référentiel de procédure	



PRÉAMBULE

L'objectif de ce guide est de clarifier les conditions d'accès aux interventions et les modalités de prise en charge par la Caf, le Conseil Départemental, la Mutualité Sociale Agricole.

Sa vocation : assurer une application unique, harmonisée, lisible des différents motifs d'intervention par l'ensemble des partenaires.

LE CADRE DES INTERVENTIONS AUPRES DES FAMILLES

1 – AU TITRE DE LA CAF

La finalité des interventions d'aide et d'accompagnement à domicile vise à renforcer l'autonomie des familles, momentanément affectées. Le maintien de l'autonomie est rendu possible par l'intervention au domicile de personnels qualifiés qui apportent une aide matérielle, éducative et/ou sociale.

Les caractéristiques de l'intervention AAD

L'intervention en aide et accompagnement à domicile financée par la branche Famille est :

- **Préventive** : son objectif est de préserver l'équilibre familial d'une famille et de renforcer son autonomie par une action éducative, basée sur l'accompagnement des parents, à des moments clé de la vie familiale. Elle doit être en étroite articulation avec les acteurs du territoire.
- **Temporaire** : c'est-à-dire limitée dans le temps. Il s'agit de travailler avec la famille, sur des objectifs courts et réalistes, permettant de trouver des solutions durables.
- **Ponctuelle** : elle répond à des difficultés momentanées et très clairement identifiées.
- **Subsidiaire** : le financement par la Caf d'un professionnel à domicile intervient à défaut de toute autre solution de type solidarité familiale ou sociale ou de financement par d'autres organismes.

Les familles bénéficiaires de l'aide et l'accompagnement à domicile

- Les conditions d'éligibilité :

L'ensemble des familles confrontées à un événement justifiant le recours au dispositif AAD peuvent en bénéficier y compris les non-allocataires :

Il s'agit des parents :

- **Attendant leur premier enfant :**

Dans cette situation, les Saad et les Caf doivent veiller à la mise à jour du dossier allocataire. Cette déclaration permettra l'étude des droits à prestations, du quotient familial ainsi que l'enregistrement de la demande dans Adonis.

- **Assumant la charge d'au moins un enfant âgé de moins de 18 ans (mois précédant le 18ème anniversaire) :**

Les parents non-allocataires qui ne bénéficient pas de prestations, y compris en cas de charge d'un seul enfant, et les parents non-allocataires dans le cadre d'une séparation sans partage des allocations familiales, peuvent aussi bénéficier d'une intervention à domicile sur les temps de présence de l'enfant au domicile du parent.

Les parents non-allocataires qui ne bénéficient pas de prestations, y compris en cas de charge d'un seul enfant, et les parents non-allocataires dans le cadre d'une séparation sans partage des allocations familiales, peuvent aussi bénéficier d'une intervention à domicile sur les temps de présence de l'enfant au domicile du parent.

- Les motifs d'intervention

La périnatalité : Arrivée d'un enfant : elle vise la période à partir de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant, en conformité avec les recommandations du rapport sur « les 1000 premiers jours » ; elle regroupe les motifs : grossesse, naissance, adoption ;

La dynamique familiale : elle concerne l'ensemble des événements ou accidents de la vie nécessitant un réajustement ou une nouvelle organisation familiale en raison de l'arrivée d'un enfant de rang 3 ou plus (famille nombreuse), d'une recomposition familiale, de l'état de santé d'un enfant ou d'un parent, lors d'un déménagement/emménagement, aux moments clé de la vie scolaire (entrée à l'école maternelle, primaire, collège) ;

La rupture familiale : elle regroupe les situations de séparation, de décès d'un enfant ou d'un des parents et aussi celui d'un proche parent œuvrant habituellement à la stabilité de l'équilibre familial ;

L'inclusion : elle concerne l'insertion socio-professionnelle du mono-parent, l'inclusion dans son environnement d'un enfant porteur d'un handicap, reconnu ou non par la Maison Départementale des Personnes handicapées (MdpH).

Les conditions d'intervention

- Les conditions générales de l'intervention

Les conditions d'intervention sont désormais harmonisées quel que soit le motif d'intervention.

Le délai de recevabilité

L'aide à domicile peut être demandée dans le délai **d'un an suivant l'évènement ou la situation qui motive la demande**. S'agissant du motif « inclusion d'un enfant porteur de handicap », compte tenu qu'il n'est pas strictement associé à un événement déterminé, la condition doit être appréciée avec souplesse.

La durée

L'intervention peut se dérouler sur une période **d'un an maximum à partir de la mise en œuvre de l'intervention**.

Le nombre d'heures d'intervention

La durée et le nombre d'heures d'intervention sont définis



avec la famille dans le cadre du diagnostic réalisé au début de l'intervention

Les interventions se déroulent :

- Sans limite d'heures pour les Tisf
- Avec un maximum de 100 heures pour les Aes/Avs

Si les objectifs ne sont pas atteints dans le délai fixé dans le contrat, il est possible d'augmenter le nombre d'heures (dans la limite de 100 heures pour les Aes/Avs et sur la durée d'un an), sous réserve de l'accord de la famille.

EXCEPTIONS :

• Les situations de maladie de longue durée

L'intervention se déroule sur **2 ans maximum**, sans limite d'heures pour les Tisf et dans la limite de 500 h pour les interventions d'Aes/Avs.

• Les naissances multiples

La durée de l'intervention d'un an peut être prolongée **de 6 mois pour les naissances de jumeaux, 12 mois pour les naissances de triplés et plus.**

Chaque nouvel évènement survenant sur un dossier en cours, peut ouvrir droit à une nouvelle intervention, d'une durée d'un an.

NOUVEAUTÉ

- Le temps d'absence du domicile du(des) parent(s)

Le temps d'absence du ou des parents lors d'une intervention est fixé à **25%, pour l'ensemble des thématiques d'intervention** afin que les parents puissent disposer de temps, sans ou avec l'un de leurs enfants.

Ce temps d'absence est aussi porté à **50% pour la thématique inclusion (cf page 12)**, afin de répondre aux besoins :

- des familles monoparentales s'inscrivant dans une dynamique d'insertion socio-professionnelle ;
- des parents d'enfant en situation de handicap ou dont le handicap est en cours de détection, ou bénéficiaires de l'Ajpp.

L'accompagnement au répit des familles

Les familles concernées par cette nouvelle offre sont celles dont les enfants répondent à l'un des critères définis dans le cadre du bonus « inclusion handicap » versé aux établissements d'accueil du jeune enfant.

- bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh) ;
- ou inscrit dans un parcours bilan/intervention précoce, après une orientation par les plateformes départementales de coordination et d'orientation ;
- ou pris en charge régulièrement par un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (Camps) ;
- ou orienté par la MdpH vers une prise en charge en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) ou en service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (Safep) ou nécessitant, sur diagnostic d'un centre hospita-

lier ou d'un médecin de Pmi, « une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative compte tenu d'un développement inhabituel des acquisitions psychomotrices ou du diagnostic d'une pathologie ou d'une atteinte sensitive ou motrice grave » ;

- ou atteint d'une pathologie au titre de laquelle le(s) parent(s) est (sont) bénéficiaire(s) de l'allocation journalière de présence parentale (Ajpp).

L'accompagnement de ces situations **doit être assuré par un(e) Tisf**, formé(e) à la prise en charge du handicap de l'enfant.

La procédure d'accès aux interventions

- Le premier contact avec la famille

- La famille peut contacter le Saad directement ou sur orientation par un tiers partenaire
- Le premier contact permet une première évaluation des besoins de la famille, suivie d'un diagnostic à domicile, en cas d'accord d'intervention de la part du Saad et de la famille,
- Le Saad doit inviter la famille, en tant que de besoin, à mettre à jour son dossier auprès de la Caf, pour le calcul notamment du quotient familial,
- Toute demande d'une famille doit être enregistrée dans l'outil Adonis, y compris en l'absence d'intervention,

- Le diagnostic

Le diagnostic est réalisé **au domicile de la famille et avant toute intervention**. Il est partagé avec la famille et formalisé par l'établissement d'un contrat d'intervention.

Ce diagnostic a pour objectifs de repérer et préciser conjointement avec la famille :

- le motif de l'intervention ;
- les besoins de la famille en identifiant ses compétences ;
- les objectifs de l'intervention et les moyens d'y répondre ;
- le ou les personnels intervenant ainsi que le niveau d'intervention (Aes/Avs ou/et Tisf) ;
- leur fonction et les tâches à accomplir ;
- la durée et la périodicité de l'intervention ;
- l'évaluation de l'intervention (date et axes sur lesquels elle portera).

Le diagnostic au domicile des familles doit être réalisé par un **professionnel distinct** de celui en charge des interventions à domicile et être formé au travail social.

- Le contrat

Toutes les interventions, quel que soit le niveau, doivent **obligatoirement** faire l'objet **d'une contractualisation entre l'association et la famille** : cette formalisation positionne la famille en tant qu'acteur de sa progression autonomie.

Le contrat précise les **engagements de chaque partie** sur la base des éléments de diagnostic et compte tenu des objectifs



de l'intervention, des moyens à mettre en œuvre, de la durée et des éléments d'évaluation de l'intervention.

Le montant de la participation familiale et le coût réel d'une heure d'intervention doivent être mentionnés.

Le contrat doit **être signé des deux parties et établi en deux exemplaires** dont l'un destiné à la famille. S'agissant des situations à caractère urgent, il est admis que la signature puisse intervenir a posteriori.

- L'évaluation de la situation familiale à l'issue de l'intervention

Elle est réalisée de préférence par le professionnel ayant réalisé le diagnostic sous réserve des disponibilités de la famille et du professionnel et des possibilités offertes.

L'évaluation vise à :

- recueillir l'avis des bénéficiaires sur l'intervention ;
- valoriser les compétences acquises par la famille ;
- s'assurer que les actions réalisées lors de l'intervention sont cohérentes avec les objectifs fixés lors du diagnostic et formalisés dans le contrat ;
- orienter la famille le cas échéant vers des dispositifs (Caf ou autres) pour poursuivre la démarche d'autonomie et d'insertion.

Les modalités d'intervention auprès des familles

- Les interventions individuelles

L'intervention individuelle a pour objectif de répondre aux besoins d'une famille qui sollicite une aide et un accompagnement à domicile. En fonction des besoins et des objectifs de l'intervention posés lors du diagnostic, un des deux professionnels de l'intervention de l'aide et de l'accompagnement à domicile sera missionné : soit un(e)Tisf soit un(e) Aes/Avs.

- **L'Aes/Avs apporte un soutien principalement matériel** en réponse à l'incapacité des personnes aidées à assumer temporairement les tâches matérielles de la vie quotidienne ;
- **Le Tisf apporte un soutien à visée éducative** en soutien à la fonction parentale et à l'insertion en réponse à l'incapacité des personnes aidées à assumer des tâches socioéducatives et matérielles de la vie quotidienne.

NOUVEAUTÉ

Une même famille peut cumuler une intervention AVS ainsi qu'une intervention TISF à condition que ce soit pertinent au regard du projet.

- Les interventions collectives

La mise en place d'une intervention collective permet de réunir des familles **confrontées à des problématiques similaires sur un même territoire**, qui ne trouvent pas de réponse dans les équipements et services existants.

Le public des actions collectives doit être ou avoir été **récemment bénéficiaire d'une intervention individuelle**. Cependant, il est tout à fait envisageable d'inscrire un pourcentage de **50% de familles n'en ayant pas bénéficié**.

L'intervention collective d'un Saad doit s'inscrire dans le partenariat local, pour une durée maximale de 3 ans.

Elle doit être animé par un Tisf du Saad ou co-animée par un Tisf et un autre professionnel partenaire.

Le Conseil Départemental soutient financièrement les actions collectives portées par les associations d'aide et d'intervention à domicile : ateliers, sorties familiales et séjour.



LA GRILLE DES MOTIFS D'INTERVENTION

Thématique	Motif	Taux d'absentéisme
Parentalité / Arrivée d'un enfant	Grossesse Adoption Naissance jusqu'à 2 ans	25%
Dynamique familiale	Agrandissement de la famille (pour l'accueil d'un enfant de rang 3 ou plus) Recomposition familiale Etat de santé d'un parent Etat de santé d'un enfant Déménagement/ Emménagement Moment clés de la vie scolaire Prévention de l'épuisement parental (uniquement sur orientations d'un professionnel)	25% 50%
	Rupture familiale	Séparation Décès d'un parent Décès d'un enfant Décès d'un proche
Inclusion	Insertion socio-professionnelle d'un mono parent Inclusion dans son environnement d'un enfant porteur de handicap	50%

LE CADRE DES INTERVENTIONS AUPRÈS DES FAMILLES

2- AU TITRE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Le cadre législatif

L'aide à domicile est composée de prestations d'aide sociale à l'enfance définie par le Code d'Action Sociale et des familles.

Article L. 222-2 : « L'aide à domicile est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exige et, pour les prestations en espèce, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.

Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige. Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.

Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales ».

Article L.222-3 : « L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

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

Le cadre de l'intervention

Cette intervention s'inscrit dans une démarche de Prévention, elle contribue au soutien à la parentalité. Elle peut aussi s'inscrire dans le cadre de d'une mesure d'aide sociale à l'enfance, pour les enfants confiés, dans l'accompagnement et le soutien des parents lors des droits de visite.

C'est une prestation d'aide à domicile qui ne peut être octroyée que par le Président du Conseil départemental (art. L. 222-1 du CASF).

L'une des missions principales des services d'aide à domicile est d'intervenir auprès des familles en situation de fragilité ou faisant face à des difficultés passagères. Cet accompagnement précoce permet d'éviter, la plupart du temps, une dégradation des problématiques familiales et des relations parents/enfants.

L'aide à domicile intervient en complémentarité d'un accompagnement médico-social réalisé par les services départemen-

taux des solidarités et de l'insertion ou par un service extérieur ou en complémentarité d'une mesure d'aide éducative à domicile (AED), d'une mesure d'aide éducative en milieu ouvert (AEMO) ou d'un placement administratif ou judiciaire.

Cette intervention ne se substitue pas au cadre défini par la CAF ou la MSA qui lie l'aide au domicile des familles à des « faits générateurs.

L'intervention est effectuée par des professionnels qualifiés relevant d'un service d'aide au domicile des familles autorisé par le Président du Conseil départemental.

Ces interventions s'inscrivent dans le cadre des missions de prévention et de protection de l'enfance, les professionnels sont autorisés à partager des informations à caractère secret limitées à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de leur mission. A ce titre, les TISF jouent un rôle spécifique dans l'observation des liens intrafamiliaux dans l'exercice du quotidien.

La mesure est exercée par un(e) T.I.S.F. ou un(e) A.V.S. diplômé(e) et salarié(e) d'une association conventionnée par le Département des Pyrénées-Atlantiques.

Des évaluations sont réalisées à échéances régulières afin de vérifier que la situation répond toujours à un besoin. Toute prolongation ou modification fait l'objet d'une nouvelle décision.

Un contrat d'intervention est signé pour une durée limitée, renouvelable. Chacune des parties peut y mettre fin à tout moment.

Le référentiel de l'aide au domicile des familles

INTERVENTIONS des TISF ou AVS

Les interventions des TISF et/ou AVS, visent à :

- Contribuer au développement de la dynamique familiale :
 - soutenir la fonction parentale,
 - favoriser l'éveil des enfants,
 - accompagner la scolarité,
- Accompagner vers l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne :
 - Soutenir l'organisation matérielle et quotidienne,
 - Accompagner la gestion des repas.
- Favoriser l'insertion de la famille dans son environnement,
- Soutenir les parents dans le cadre des droits de visite : l'intervention de la TISF ne peut se substituer ou être assimilée à une médiatisation des rencontres qui relève d'un autre champ de compétence.

Les interventions des Auxiliaires de vie sociale (AVS) sont, le plus souvent, complémentaires de celles des TISF.

Elles peuvent être concomitantes, pour des prises en charge lourdes, avec une répartition des missions entre TISF et AVS.

L'intervention de l'AVS centrée sur la gestion du quotidien peut préparer l'intervention de la TISF.

Elles peuvent se situer en amont d'une intervention TISF, dans des situations où la famille ne perçoit pas le besoin de soutien éducatif et à la parentalité,

Elles peuvent se situer en fin de prise en charge, pour consolider ce qui été travaillé avec la TISF.

Contribuer au développement de la dynamique familiale

Mission	Objectifs de l'intervention TISF	Actions pour y parvenir	Objectifs avec intervention AVS	Actions pour y parvenir
Soutenir la fonction parentale	<p>Aider les parents à repérer les besoins de leurs enfants et à y répondre tant sur le plan matériel, éducatif, affectif qu'en termes de rythme de vie adapté à l'âge de chaque enfant.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Soutenir les parents dans le respect des places de chacun et la prise en compte de la culture familiale. -Soutenir la mise en place de règles et repères éducatifs pour favoriser le bien-être des enfants et aider les parents à poser des limites et des autorisations. -Repérer le fonctionnement de la famille et soutenir les capacités de chacun. 	<p>Aider les parents à aménager et respecter des espaces et des temps adaptés à leurs enfants. Amener les parents à partager des temps privilégiés avec leurs enfants, à se rendre disponibles pour des activités adaptées.</p> <p>Favoriser les apprentissages des parents dans l'organisation de la vie quotidienne et du cadre de vie.</p> <p>Responsabiliser parents et enfants sur des règles communes d'organisation et sur les règles de sécurité. Construire avec les parents des réponses adaptées aux attitudes et actes des enfants.</p> <p>Observer le fonctionnement de la famille.</p>		
Favoriser l'éveil des enfants	<p>Accompagner les parents dans la communication avec leurs enfants.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Stimuler les enfants, susciter leur curiosité, favoriser leur créativité. -Aider les parents à être imaginatifs pour favoriser les liens d'attachement et l'éveil de leurs enfants. -Aider les parents à accompagner les devoirs dans la mesure de leurs possibilités. -Amener les parents et l'enfant à inclure naturellement ce temps de devoirs dans leur 	<p>Favoriser l'éveil au travers de la vie quotidienne.</p> <p>Faire avec les parents des jeux, de la lecture, des sorties, des loisirs et des activités avec leurs enfants que ce soit à domicile, seul ou en groupe, activités adaptées aux besoins et âge des enfants.</p> <p>Expliquer et montrer aux parents que la relation et l'éveil de l'enfant commencent dès sa naissance : lui parler, le toucher, avoir des gestes tendres, lui faire des câlins,...</p> <p>Eclairer les parents sur l'importance des temps calmes et du sommeil de l'enfant et ce à tout âge.</p> <p>Aider les parents à respecter le rythme alimentation/sommeil, et le rythme d'acquisition de la propreté.</p>		



Mission	Objectifs de l'intervention TISF	Actions pour y parvenir	Objectifs avec intervention AVS	Actions pour y parvenir
	vie quotidienne, avec les aménagements nécessaires.	<p>Soutenir les parents et les enfants dans l'apprentissage d'une utilisation adaptée des écrans. Aider les parents à s'organiser, anticiper les tâches du quotidien pour qu'ils puissent s'organiser et consacrer du temps à leur enfant et l'accompagner dans les devoirs.</p> <p>Aider l'enfant, avec les parents, à s'organiser dans son travail.</p> <p>Aider les parents à trouver une occupation aux frères et sœurs et préserver un espace adapté pour que l'enfant puisse travailler.</p>		
Soutenir la scolarité	<p>Accompagner les parents vers des associations d'aide à la scolarité (CLAS).</p> <p>-Accompagner parents et enfants pour prévenir la déscolarisation.</p>	<p>Prendre en compte les difficultés des parents à soutenir leur enfant en leur expliquant ce que fait l'enfant, en leur apprenant à aider l'enfant sous d'autres aspects (recherche d'illustration, ...).</p> <p>Encourager et valoriser l'enfant, le motiver en lui proposant d'appliquer ce qu'il apprend en faisant autre chose que ses devoirs (ex: lire une histoire à sa petite sœur), en impliquant les parents.</p> <p>Aider les parents à préparer les enfants pour partir à l'école.</p> <p>Faciliter la séparation parent/enfant.</p>		



Accompagner vers l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne

Mission	Objectifs de l'intervention TISF	Actions pour y parvenir	Objectifs avec intervention AVS	Actions pour y parvenir
Soutenir l'organisation matérielle et quotidienne	Favoriser les apprentissages des gestes de base de la vie quotidienne et notamment apprentissages relatifs à l'hygiène, l'habillement, l'entretien du logement. S'assurer que l'organisation soit en adéquation avec les besoins de la famille. Stimuler les membres de la famille individuellement et les amener à s'entraider. Prendre en compte les besoins de chacun tout en les intégrant dans des règles de vie commune.	S'assurer que la famille dispose des éléments indispensables à l'organisation de la vie quotidienne. Veiller à l'hygiène du logement et à l'organisation des temps de ménage. Soutenir les parents pour que le vestiaire corresponde aux besoins des enfants et que l'hygiène des enfants soit assurée. Accompagner la famille pour qu'elle puisse respecter RDV, horaires de travail et d'école.	Consolider les compétences de la famille en complémentarité ou suite à l'intervention d'une TISF Contribuer à la propreté globale du logement. Contribuer à l'entretien des vêtements.	Faire avec la famille l'entretien du logement et organiser des temps de ménage.
Accompagner la gestion des repas	S'assurer que les repas sont équilibrés et adaptés aux besoins et à l'âge de chacun. Soutenir l'organisation des repas et veiller à leur rythme et leur fréquence. Aider à l'équilibre du budget alimentation.	Apporter des connaissances culinaires et nutritionnelles. Soutenir les parents dans l'organisation et l'élaboration des repas (budget, liste des courses, organisation dans la préparation). Soutenir les parents sur le déroulé du repas : réponses à apporter aux enfants qui ne restent pas à table, refusent de manger, ...	Permettre une aide matérielle à la préparation du repas.	Aider à préparer le repas.



Favoriser l'insertion sociale de la famille dans son environnement

Mission	Objectifs de l'intervention TISF	Actions pour y parvenir	Objectifs avec intervention AVS	Actions pour y parvenir
Favoriser l'ouverture vers l'extérieur	Permettre à la famille de se saisir des "ressources" du territoire (CLSH, Centres sociaux, écoles, ...) Développer l'autonomie de la famille dans son environnement. Préparer la séparation parent / enfant.	Orienter et accompagner vers les services adaptés petite enfance / loisirs /... Aider les familles à se repérer et se déplacer dans leur environnement. Accompagner les personnes dans les démarches administratives, ou de santé,... Accompagner les familles pour l'intégration dans un groupe (sorties collectives, vacances), ... Proposer aux parents ou construire avec eux des supports d'apprentissage de la séparation.	Consolider les compétences de la famille en complémentarité ou suite à l'intervention d'une TISF Contribuer à la propreté globale du logement. Contribuer à l'entretien des vêtements.	Faire avec la famille l'entretien du logement et organiser des temps de ménage.

Soutenir les parents dans le cadre des droits de visites

Mission	Objectifs de l'intervention TISF	Actions pour y parvenir	Objectifs avec intervention AVS	Actions pour y parvenir
Soutenir les parents	Préparer et organiser la visite Observer les relations, le lien parent/enfant	Amener les parents à planifier le déroulement de la visite (repas, goûter, loisirs ...) Veiller à la propreté et au confort du logement pour faciliter l'accueil de l'enfant.		
	S'assurer que l'enfant soit accueilli dans de bonnes conditions.	Veiller au respect mutuel entre parents, enfant accueilli, reste de la fratrie.		
	Soutenir la rencontre parents-enfant accueilli et fratrie-enfant accueilli. Aider et conseiller sur l'organisation du temps d'accueil. Aider à l'élaboration du repas et / ou du goûter. Ménager des temps privilégiés entre parents et enfant accueilli. Aider chacun à retrouver sa place et son rôle dans la famille. Contribuer à renouer ou conforter les liens parents/ enfants.	Ré/investir les parents dans l'évolution de leur enfant (en termes de scolarité, santé, loisirs). Soutenir les parents dans leur rôle et comportement parentaux. Assurer le relais en début et fin de visite.		

3 - AU TITRE DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE

Les conditions générales d'attribution

La prise en charge de l'intervention par la Mutualité Sociale Agricole est élaborée par le Conseil d'Administration dans le cadre de sa politique d'Action Sanitaire et Sociale, pour les personnes bénéficiant :

- des prestations familiales servies par la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Sud Aquitaine,
- des prestations santé de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole Sud Aquitaine,

Une prise en charge est possible sur étude particulière si le Régime général n'intervient pas (mère à la CPAM et enfant à la MSA). L'aide à domicile est sollicitée à l'occasion d'un événement empêchant l'accomplissement de tâches ménagères et /ou éducatives.

La prise en charge est fonction d'un QF plafond et d'un barème déterminé chaque année par le Conseil d'Administration de la Mutualité Sociale Agricole Sud Aquitaine

Motif de l'intervention

La nature de la prise en charge dépend du fait générateur, du motif repéré :

- naissance, adoption, maladie ou accident de l'enfant, surcharge occasionnelle ou exceptionnelle,
- maladie de la mère, grossesse pathologique, maladie de longue durée, accident, décès,
- rupture familiale,
- pour les cas exceptionnels où une incapacité temporaire du parent l'empêcherait d'effectuer ses tâches ou fonctions,
- de l'évaluation de la situation familiale.

L'objectif de l'intervention est d'aider et d'accompagner la famille durant une période d'instabilité en vue de retrouver son équilibre et son autonomie.

Elle doit être adaptée aux conséquences du fait générateur dans sa vie quotidienne et elle se détermine suivant le type de tâches à effectuer et de la composition de la famille.

Dans le cadre de l'aide à domicile deux types d'interventions :

- intervention assurée prioritairement par une auxiliaire de vie sociale (AVS) lorsqu'il s'agit de soutenir la famille en raison d'une difficulté à réaliser les tâches matérielles,

- intervention assurée par une technicienne de l'intervention sociale et familiale (TISF) lorsqu'il s'agit de soutenir la fonction parentale par une aide matérielle et éducative.

La durée maximum de participation est de 200 heures par exercice budgétaire pour chaque type d'intervention. Les deux intervenants peuvent, si besoin intervenir conjointement.

Procédure de décision

Toute demande fait l'objet d'une rencontre de la famille par l'assistante sociale de la MSA Sud Aquitaine ou de la SDSEI pour réaliser l'évaluation sociale qui détermine le fait générateur, les conséquences sur la vie quotidienne, les possibilités d'aides existantes par ailleurs, ou pas, les objectifs de la prise en charge et une proposition d'intervention :

- d'une AVS ou d'une TISF,
- sa durée et sa fréquence.

Dans le cas d'une auxiliaire de vie sociale, l'assistante sociale informe la famille :

- prioritairement des associations prestataires mettant à disposition des AVS,
- du coût de l'intervention,
- des démarches administratives.

Dans le cas d'une TISF, l'assistante sociale :

- contacte l'association compétente sur le territoire pour présenter la situation familiale, les objectifs de l'intervention,
- s'assure des possibilités de prise en charge,
- demande un devis.

Dans tous les cas d'intervention, l'AS transmet un dossier administratif accompagné d'un rapport social au pôle prestations extra-légales de la MSA Sud Aquitaine pour la vérification de l'ouverture des droits, le calcul du montant de la prise en charge.

Une notification d'attribution est adressée à la famille et transmise à l'association prestataire indiquant la date de démarrage de la prise en charge, sa durée, le nombre d'heures attribué mensuellement et son montant.

Mise en œuvre et l'évaluation de l'intervention

L'évaluation a pour objet de vérifier l'atteinte des objectifs, l'évolution de la situation familiale, le besoin éventuel du renouvellement de la prise en charge.

- pour les AVS, l'assistante sociale procède à l'évaluation de l'intervention avec la famille au plus tard à la fin de la prise en charge ou en cours si la situation évolue,
- pour les TISF, l'évaluation avec la famille, la TISF et le coordinateur de l'association.



Annexe 4

Règlement départemental des indemnités et allocations versées pour les mineurs confiés dans le cadre de l'accueil familial au titre de l'aide sociale à l'enfance - année 2025

Le Département peut prendre en charge des prestations communes à tous les enfants (habillement, argent de poche, frais de rentrée scolaire ...). Leur versement n'est pas systématique et est fonction des besoins de chaque enfant ou jeune, et de l'éventuelle contribution des parents ou du jeune.

L'assistant familial doit pouvoir justifier de l'utilisation des allocations versées par le Département pour chaque enfant accueilli. Par conséquent, les factures et les tickets de caisse correspondant notamment aux achats de vêtements, aux frais liés à la scolarité ou du cadeau de Noël doivent être conservés obligatoirement pendant une durée de quatre ans. Le service placement familial peut à tout moment demander à l'assistant familial la production des justificatifs afin de contrôler la bonne utilisation des deniers publics.

De plus, la situation individuelle de l'enfant confié, peut occasionner des frais complémentaires ou des achats spécifiques non stipulés dans le présent tableau. Ceux-ci doivent faire l'objet d'une demande argumentée.

L'ensemble de ces frais doit faire l'objet d'une demande préalable auprès de la Direction Enfance, Famille, Santé publique, qui après évaluation, décide de la suite à donner. Le règlement de ces dépenses est fait prioritairement au prestataire. Cependant, si l'assistant familial, pour une raison particulière, a dû faire l'avance de ces dépenses, celles-ci pourront, après évaluation, faire l'objet d'un remboursement au vu des justificatifs présentés.



1 – Indemnité d'entretien et de fournitures	195
2 – Allocation d'habillement	195
3 – Allocation d'argent de poche	196
4 – Allocation pour frais de scolarité	196
5 – Allocation pour réussite aux examens scolaires ou professionnels	197
6 – Allocation pour cadeau de Noël	197
7 – Allocations spécifiques pour l'accueil d'un enfant né dans le cadre d'un accouchement secret	197
8 – Participations aux frais d'acquisition d'une bicyclette	198
9 – Participation aux frais d'acquisition d'un cyclomoteur	198
10 – Participation à l'achat de matériel de puériculture	199
11 – Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (BAFA)	199
12 – Frais liés à la scolarité	200
13 – Frais d'activités sportive, artistique et culturelle	200
14 – Frais périscolaires et extrascolaires	201
15 – Départ en vacances de l'assistant familial avec le ou les enfants confiés	202
16 – Projets spécifiques séjours vacances-découverte avec les enfants confiés	203
17 – Dépenses de santé	204
18 – Frais de déplacements liés à l'accueil des enfants	205
19 – Autres frais de mission	205
20 – Frais divers	206
Tableau des déplacements pouvant donner lieu à remboursement	207

I - Allocations et indemnités pouvant être versées aux enfants et aux jeunes pris en charge par le Département

Nature des allocations	Barèmes 2025
<p>1 - L'indemnité d'entretien et de fournitures</p> <p>Les éléments et le montant minimal des indemnités d'entretien et de fournitures sont fixés par les articles D.423-21 et D.423-22 du code de l'action sociale et des familles. Le montant ne peut être inférieur 3,5 fois le minimum garanti, soit à 14,77 € (valeur au 1er janvier 2024). L'indemnité d'entretien était fixée à 15,08 € pour 2023. Selon les règles définies par délibération n°514 du 29 janvier 1999, l'indemnité d'entretien est indexée sur l'indice annuel des prix à la consommation, ensemble des ménages hors tabac, publié par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). La variation annuelle de cet indice est + 1,2 %. En fonction de cette évolution, l'indemnité d'entretien et de fournitures s'élève à :</p> <p>Cette indemnité est destinée à compenser les frais engagés par l'assistant familial pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la nourriture, y compris le lait maternisé ainsi que les frais de demi-pension. Aussi, lorsque l'enfant prend ses repas à l'extérieur du domicile (cantine scolaire, ALSH, halte-garderie, crèche, etc. ...), l'indemnité est maintenue dans son intégralité et en contrepartie, l'assistant familial prend en charge ces frais. Il en est de même durant les temps de formation (obligatoire, continue ou analyse de la pratique). Si le montant du repas n'est pas spécifié dans le devis/facture, il sera à la charge de l'assistant familial, forfaitairement à 3,5 € ; - l'hébergement (eau, électricité, chauffage, ...), équipement et aménagement de la chambre, équipement de puériculture, draps, couverture, ... - l'hygiène corporelle, les dépenses de toilettes et d'hygiène, les couches, les protections, les frais de parapharmacie, le coiffeur ... - les loisirs familiaux (sorties familiales, rencontres amicales, cinéma, parcs de loisirs, zoo, cirque, entrée piscine, ...) - les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne de l'enfant. <p>Toute journée d'accueil commencée est due. Durant la période d'adaptation à l'accueil, l'indemnité est proratisée en fonction de la durée de prise en charge effective de l'enfant.</p> <p>Les indemnités d'entretien et de fournitures sont versées en fonction des jours de présence effective de l'enfant au domicile de l'assistant familial. A l'occasion de relais, si le lieu d'accueil de l'enfant reste inchangé ou dans le cadre d'un parrainage, une seule indemnité d'entretien par jour est versée au titre de la prise en charge de l'enfant.</p> <p>L'assistant familial doit établir mensuellement une fiche de présence pour chaque enfant confié via l'application dématérialisée Relevés_Assfam. A défaut de production de ce document, l'indemnité sera suspendue pour le mois en cours et ce jusqu'à présentation du justificatif de présence.</p>	<p>15,81 €</p>
<p>2 - Allocation d'habillement</p> <p>Cette allocation couvre les frais d'habillement de l'enfant accueilli y compris l'étiquetage des vêtements. Elle est versée mensuellement. Elle est attribuée systématiquement pour tout enfant confié dans le cadre de l'accueil continu à partir d'un mois d'accueil et n'est pas attribuée lorsque le jeune est en apprentissage ou formation rémunérée (à partir du deuxième mois de rémunération) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de 0 à 5 ans - de 6 à 11 ans - de 12 ans à 17 ans <p>Lorsqu'un changement de tranche d'âge intervient, le taux supérieur est appliqué à compter du 1^{er} jour du mois d'anniversaire.</p>	<p>45 € 50 € 60 €</p>



Nature des allocations	Barèmes 2025										
<p>Lorsqu'un placement prend fin, l'assistant familial qui a perçu l'allocation et qui ne l'a pas dépensée en totalité doit en informer le SDSEI et le service Placement Familial.</p> <p>L'assistant familial doit conserver obligatoirement les justificatifs de consommation de cette allocation durant quatre ans, même si l'enfant n'est plus accueilli. Ils peuvent être demandés à tout moment par le service.</p> <p>Au moment de leur arrivée en famille d'accueil, il peut arriver que des enfants ne disposent pas d'un trousseau suffisant et adapté en particulier dans les cas d'accueil d'urgence ou l'impossibilité de récupérer le vestiaire de l'enfant. A cet effet, une avance maximale de 3 fois l'allocation d'habillement mensuelle peut être versée à l'assistant familial sur demande argumentée par le référent. Dans ce cas, le versement mensuel de l'allocation sera suspendu sur la durée attribuée par anticipation (3 mois maximum).</p>											
<p>3 - Allocation d'argent de poche</p> <p>Cette allocation doit servir personnellement à l'enfant. Dans une perspective éducative, elle est destinée notamment à lui apprendre à faire des choix et à gérer un budget et le responsabiliser. Elle est versée mensuellement avec le salaire des assistants familiaux.</p> <p>Lorsqu'un placement prend fin, l'assistant familial qui a perçu l'allocation et qui ne l'a pas reversée à l'enfant doit en informer le SDSEI et le service Placement Familial.</p> <p>Elle n'est pas attribuée lorsqu'elle est prise en charge par les parents de l'enfant ou lorsque le jeune est en apprentissage ou en formation rémunérée (à partir du deuxième mois de rémunération).</p> <p>Lorsqu'un changement de tranche d'âge intervient, le taux supérieur est appliqué à compter du 1^{er} jour du mois d'anniversaire.</p> <p>Les tranches sont fixées en fonction de l'âge :</p> <table border="0" data-bbox="127 1064 1420 1164"> <tr> <td>- de 11 à 13 ans</td> <td>12 €</td> </tr> <tr> <td>- de 14 à 15 ans</td> <td>26 €</td> </tr> <tr> <td>- de 16 ans à 17 ans</td> <td>38 €</td> </tr> </table>	- de 11 à 13 ans	12 €	- de 14 à 15 ans	26 €	- de 16 ans à 17 ans	38 €					
- de 11 à 13 ans	12 €										
- de 14 à 15 ans	26 €										
- de 16 ans à 17 ans	38 €										
<p>4 - Allocation pour frais de scolarité</p> <p>Cette allocation couvre les dépenses relatives à la scolarité de l'enfant (location de livres, fournitures scolaires, cartable, photos d'identité, coopérative scolaire, ...). Elle est annuelle et forfaitaire et est versée avec la paie du mois d'août, sous réserve de la production de la fiche de scolarité de l'enfant au plus tard pour le mois de juillet.</p> <p>Les dépenses d'acquisition de matériel pour le premier équipement pour les formations techniques (vêtements professionnels, matériel et outillage spécifiques) peuvent faire l'objet d'une prise en charge sur demande préalable présentée au vu d'un devis et déduction faite de l'allocation pour frais de scolarité éventuellement versée à l'assistant familial (justificatifs des dépenses à produire).</p> <p>Cette allocation n'est pas attribuée lorsque les parents prennent en charge ces frais ou lorsque le jeune est en apprentissage ou en formation rémunérée (à partir du deuxième mois de rémunération). Le contrat d'apprentissage ou la convention de stage devra être fourni au service.</p> <p>Premier degré</p> <table border="0" data-bbox="127 1702 1420 1780"> <tr> <td>- maternelle (PS, GS)</td> <td>23 €</td> </tr> <tr> <td>- primaire (CP-CE1/CE2, CM1/CM2), CLIS, classe d'adaptation, ITEP, IME</td> <td>53 €</td> </tr> </table> <p>Second degré</p> <table border="0" data-bbox="127 1836 1420 1937"> <tr> <td>- 1^{er} cycle : Collège 6^e à 3^e, enseignement adapté (ULIS, SEGPA), IMPRO</td> <td>152 €</td> </tr> <tr> <td>- 2^e cycle : Lycée seconde à terminale (enseignement général, technologique ou professionnel), CAP, BEP</td> <td>229 €</td> </tr> <tr> <td>- enseignement supérieur</td> <td>229 €</td> </tr> </table> <p>L'assistant familial doit conserver obligatoirement les justificatifs de consommation de cette allocation durant quatre ans, même si l'enfant n'est plus accueilli. Ils peuvent être demandés à tout moment par le service.</p>	- maternelle (PS, GS)	23 €	- primaire (CP-CE1/CE2, CM1/CM2), CLIS, classe d'adaptation, ITEP, IME	53 €	- 1 ^{er} cycle : Collège 6 ^e à 3 ^e , enseignement adapté (ULIS, SEGPA), IMPRO	152 €	- 2 ^e cycle : Lycée seconde à terminale (enseignement général, technologique ou professionnel), CAP, BEP	229 €	- enseignement supérieur	229 €	
- maternelle (PS, GS)	23 €										
- primaire (CP-CE1/CE2, CM1/CM2), CLIS, classe d'adaptation, ITEP, IME	53 €										
- 1 ^{er} cycle : Collège 6 ^e à 3 ^e , enseignement adapté (ULIS, SEGPA), IMPRO	152 €										
- 2 ^e cycle : Lycée seconde à terminale (enseignement général, technologique ou professionnel), CAP, BEP	229 €										
- enseignement supérieur	229 €										



Nature des allocations	Barèmes 2025
<p>5 - Allocation pour réussite aux examens scolaires ou professionnels</p> <p>Cette allocation est versée directement aux enfants qui réussissent leurs examens scolaires ou professionnels.</p> <p>Elle est fonction du niveau du diplôme obtenu.</p> <p>Le versement de cette allocation est subordonné à la présentation du document attestant de la réussite (relevé de notes officiel ou diplôme) et d'une note du travailleur social.</p> <p>Pour les enfants mineurs, cette allocation sera versée par l'intermédiaire de l'assistant familial.</p> <p style="text-align: right;">Certificat de formation générale ou Brevet des collèges CAP, BEP Baccalauréat</p>	<p style="text-align: right;">46 € 53 € 76 €</p>
<p>6 - Allocation pour cadeau de Noël</p> <p>Cette allocation est versée pour tout enfant ou jeune âgé de 0 à 17 ans pris en charge dans le cadre de l'accueil continu. Elle est versée au mois de novembre.</p> <p>Elle n'est pas attribuée lorsqu'elle est prise en charge par les parents de l'enfant ou lorsque le jeune est en apprentissage ou formation rémunérée.</p> <p>Lorsqu'un placement prend fin, l'assistant familial qui a perçu l'allocation et qui ne l'a pas dépensée en totalité doit en informer le SDSEI et le service Placement Familial.</p> <p>L'assistant familial doit conserver les justificatifs de consommation de cette allocation durant quatre ans, même si l'enfant n'est plus accueilli. Ils peuvent être demandés à tout moment par le service.</p>	<p style="text-align: right;">46 €</p>
<p>7 - Allocations spécifiques pour l'accueil d'un enfant né dans le cadre d'un accouchement sous le secret</p> <p>Allocation habillement</p> <p>Cette allocation couvre les frais d'habillement du nourrisson accueilli. Elle est équivalente à trois mois d'allocation pour la tranche 0-5 ans, et est versée en une seule fois au début du placement.</p> <p>L'assistant familial doit conserver les justificatifs de dépense de cette allocation durant quatre ans, même si l'enfant n'est plus accueilli. Ils peuvent être demandés à tout moment par le service Aide sociale à l'enfance.</p> <p>Allocation pour confection d'un album photo</p> <p>Elle peut être versée, sur demande, à l'assistant familial dans le cadre de la prise en charge d'un enfant né dans le cadre d'un accouchement sous le secret.</p> <p>L'album peut être réalisé sur tout support (papier, numérique ...).</p> <p>L'assistant familial devra présenter à la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr) la facture ainsi qu'un relevé d'identité bancaire, en vue du versement de l'allocation dans la limite des frais engagés jusqu'à concurrence du plafond fixé à :</p>	<p style="text-align: right;">45 € x 3 mois</p> <p style="text-align: right;">23 €</p>



II – Participations financières pouvant être prises en charge par le Département après évaluation

Nature des allocations	Barèmes 2025				
<p>8 - Participation aux frais d'acquisition d'une bicyclette</p> <p>Concerne l'achat d'une bicyclette neuve ou d'occasion, y compris les accessoires (casque, genouillères, ...). Tout enfant confié ne pourra bénéficier au maximum de plus de trois participations durant sa présence dans le dispositif de l'Aide sociale à l'enfance.</p> <p>Pour toute prévision d'achat (neuf ou d'occasion), une demande préalable de prise en charge financière doit être établie par le référent et adressé à la Direction Enfance Famille Santé Publique.</p> <p>Le prestataire sera réglé directement par le Département.</p> <p>Dans le cadre d'un achat d'occasion de particulier à particulier, l'assistant familial, autorisé à faire l'avance des frais, sera remboursé sur présentation d'une attestation sur l'honneur établie par le vendeur et d'un relevé d'identité bancaire transmis à la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr).</p> <p>La participation financière peut être versée jusqu'à concurrence :</p> <table data-bbox="933 779 1093 846"> <tr> <td>de 3 à 12 ans</td> <td>90 €</td> </tr> <tr> <td>de 13 à 17 ans</td> <td>152 €</td> </tr> </table>	de 3 à 12 ans	90 €	de 13 à 17 ans	152 €	
de 3 à 12 ans	90 €				
de 13 à 17 ans	152 €				
<p>9 - Participation aux frais d'acquisition d'un cyclomoteur ou d'un vélo à assistance électrique, sont exclus les trottinettes électriques</p> <p>L'acquisition d'un cyclomoteur ou d'un vélo à assistance électrique (neuf ou d'occasion) est liée à la mise en œuvre d'un projet d'apprentissage, professionnel ou de formation qui ne saurait se réaliser par d'autres moyens de transport. Elle a pour objectif de favoriser l'autonomie des jeunes.</p> <p>Tout jeune ne pourra bénéficier que d'une seule participation durant sa présence dans le dispositif de l'Aide sociale à l'enfance. Les amendes ne sont pas remboursés par le Département.</p> <p>Une demande préalable de prise en charge financière pour l'acquisition du cyclomoteur doit être adressée à la Direction Enfance, Famille, Santé publique.</p> <p>La participation du Département peut être versée jusqu'à concurrence de :</p> <p>Le prestataire sera réglé directement par le Département.</p> <p>Dans le cadre d'un achat d'occasion de particulier à particulier, l'assistant familial, autorisé à faire l'avance des frais, sera remboursé sur présentation d'une attestation sur l'honneur établie par le vendeur et d'un relevé d'identité bancaire transmis à la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr).</p> <p>- Frais accessoires</p> <p>Les dépenses suivantes peuvent être prises en charge sur demande préalable formulée par le travailleur social référent et au vu d'un devis.</p> <p>Le prestataire sera réglé directement par le Département.</p> <ul style="list-style-type: none"> - le casque, les gants et l'antivol, etc... dans la limite maximum de : 120 € - la formation pratique du Brevet de Sécurité Routière (BSR) catégorie AM du permis de conduire dans la limite maximum de : 200 € <p>- Assurances</p> <p>L'assurance des cyclomoteurs est prise en charge par le Département dans le cadre du contrat « assurance des véhicules ».</p> <p>Les démarches auprès de l'assureur seront faites directement par la Mission Budget Facturation sur présentation du certificat d'identification du deux roues ou de la carte grise au nom du jeune, de la copie du BSR et de la carte d'identité.</p> <p>Les sinistres sont gérés directement par la famille d'accueil et le jeune.</p>	<p>610 €</p>				

Nature des allocations	Barèmes 2025
<p>10 - Participation à l'achat de matériel de puériculture</p> <p>Siège auto ou réhausseur : Les dépenses relatives à l'acquisition d'un système règlementaire de retenue pour les enfants sont prises en charge dans la limite des frais engagés et jusqu'à concurrence du plafond :</p> <ul style="list-style-type: none"> - rehausseur 30 € - siège auto 60 € <p>L'assistant familial devra présenter la facture originale ainsi qu'un relevé d'identité bancaire en vue du remboursement par la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr).</p> <p>Autres frais de puériculture : Pour tout premier accueil d'un enfant de 0 à 3 ans, un forfait puériculture pour l'accueil d'enfants âgés de 0 à 3 ans, peut être versé une seule fois à l'assistant familial afin de prendre en charge certaines dépenses d'équipement liés à son accueil.</p> <p>L'assistant familial devra produire en une seule fois la totalité des justificatifs des dépenses correspondant à ce forfait ainsi qu'un relevé d'identité bancaire en vue du versement par la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr).</p>	<p>30 €</p> <p>60 €</p> <p>200 €</p>
<p>11 - Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (BAFA)</p> <p>Le BAFA participe à l'accompagnement du mineur vers plus d'autonomie.</p> <p>Il existe des aides au financement de cette formation auprès de différents organismes de droit commun.</p> <p>Le recours à ces aides de droit commun doit être sollicité prioritairement et être pris en compte dans toute demande de financement par l'aide sociale à l'enfance.</p> <p>Lorsque le jeune n'entre pas dans le cadre de ces dispositions de droit commun pour le financement du BAFA, une participation financière au titre de l'Aide sociale à l'enfance peut être sollicitée jusqu'à concurrence de :</p> <p>Une demande préalable établie par le travailleur social référent doit être adressée à la Direction Enfance, Famille, Santé publique.</p> <p>L'organisme de formation sera réglé directement par le Département sur présentation de la facture et d'un relevé d'identité bancaire.</p>	<p>200 €</p>



III – Dépenses de scolarité, d'activités périscolaires et extrascolaires et d'activités sportive et culturelle pouvant être prises en charge par le Département après évaluation

Nature des prestations et barèmes 2025

12 - Frais liés à la scolarité

• Activités pédagogiques ponctuelles organisées par l'établissement scolaire

Les inscriptions à ces activités sont remboursées à l'établissement scolaire pour tous les **frais supérieurs à 10 €**. Une demande préalable de prise en charge est établie par le travailleur social au vu d'un justificatif de l'établissement.

• Autres frais de scolarité

Les dépenses suivantes doivent faire l'objet d'une demande préalable établie par le travailleur social référent et sur présentation d'un devis :

- internat
- scolarité dans un établissement privé
- classes vertes, mer et neige
- séjours linguistiques organisés par l'établissement scolaire.

• Soutien scolaire

Des cours de soutien scolaire peuvent être financés sous réserve que l'établissement scolaire ne propose pas de soutien scolaire adapté et après recherche de solutions proposées par des structures associatives.

Une demande de prise en charge devra être formulée préalablement par le travailleur social référent de l'enfant.

• Frais de restauration scolaire

Les frais de restauration scolaire sont à la charge de l'assistant familial (y compris ceux liés à l'acquisition de cartes ou de tout autre système de pointage) et financés par les indemnités d'entretien qui sont maintenues dans leur intégralité.

Toutefois, lorsque l'enfant est inscrit dans un établissement privé à la demande du service, le surcoût des frais de demi-pension constaté entre l'établissement public et privé peut faire l'objet d'une prise en charge par le Département. Il convient d'établir une demande et de fournir la facture justificative. Le remboursement s'effectue dans la limite des frais réellement engagés, comme suit :

- pour les enfants scolarisés dans le premier degré, le tarif utilisé comme référence est celui de l'école publique du lieu de résidence de l'assistant familial ou le plus proche,
- pour les collégiens, le barème de référence est celui voté par le Département des Pyrénées-Atlantiques,
- pour les lycéens, le barème adopté par le Conseil régional de la Nouvelle Aquitaine.

13 - Frais d'activités sportive, artistique et culturelle

Ces activités s'inscrivent dans le cadre du projet individualisé pour l'enfant. Il s'agit d'une activité pratiquée régulièrement durant l'année scolaire.

Les enfants confiés peuvent bénéficier d'**une activité sportive qui peut éventuellement être cumulée à une activité culturelle ou artistique, dans la limite de 450 € par an, déduction faite de l'aide Pass'Sport** (y compris les frais d'adhésion, de licence et d'équipement) sur demande préalable établie par le travailleur social référent et présentation d'un devis.

A titre dérogatoire, ce plafond peut être dépassé si la situation particulière d'un enfant le justifie (ex. sport adapté).

Les leçons pour l'acquisition de la **natation** peuvent être prises en charge par le Département dans **la limite de 100 € par an et par enfant**, et sont distinctes de l'activité sportive annuelle.

Le règlement de ces dépenses s'effectue directement auprès du prestataire sur présentation de la facture et d'un relevé d'identité bancaire.

14 - Frais périscolaires et extrascolaires

Il s'agit des activités effectuées par l'enfant en dehors du cadre scolaire au titre de la prise en charge individualisée. Une demande d'engagement accompagnée du devis doit être préalablement établie par le travailleur social référent. Le paiement de la facture sera effectué directement auprès du prestataire sur présentation de la facture et d'un relevé d'identité bancaire.

• Halte-garderie, crèche

Lorsque l'inscription est à la demande du service, les dépenses sont prises en charge par le Département. Une demande d'engagement doit être préalablement établie par le travailleur social référent.

Les frais, déduction faite des repas qui restent à la charge de l'assistant familial, seront payés directement par le Département à la structure d'accueil sur présentation de la facture.

• Les séjours vacances

Le budget séjours vacances est **plafonné à 900 € par an et par enfant**.

Il comprend les centres de loisirs (CLSH), les camps et les colonies de vacances.

Pour les ALSH, si le montant du repas n'est pas spécifié dans le devis/facture, il sera fixé forfaitairement à 3,5 € à la charge de l'assistant familial.

Il convient de rechercher les solutions les moins onéreuses. Chaque fois qu'il est possible, les bons vacances ou aides CAF sont à déduire et la participation financière de la famille est à solliciter.

Pour les activités en journée, l'accord de prise en charge doit préciser que les frais de repas de l'enfant restent à la charge de l'assistant familial, l'indemnité d'entretien lui est maintenue dans son intégralité. Toute absence non justifiée de l'enfant auprès du prestataire restera à la charge de l'assistant familial.

Ce plafond pourra être dépassé lorsque la situation particulière de l'enfant le nécessite ou si l'on a recours à un séjour médicalisé ou adapté ou avec un accompagnement éducatif important.

• Les séjours adaptés

Le recours à un séjour médicalisé ou adapté ou avec un accompagnement éducatif important concerne des enfants à besoins particuliers.

Le budget « séjours adaptés » est plafonné à 1 500 € par vacances scolaires et par enfant.

• Les séjours relais week-end

Le budget « séjours relais du week-end » est aux alentours de 150 € par jour.

• Les séjours de rupture ou de répit

Ce type de demande doit faire l'objet d'une fiche de liaison argumentée et d'une double validation du Directeur du SDSEI et du Directeur de la Direction Enfance Famille ou son adjointe.



15 - Départ en vacances de l'assistant familial avec le ou les enfants confiés pendant les périodes de vacances scolaires

• Indemnité d'entretien vacances

Lorsque l'assistant familial est autorisé par le service à emmener le ou les enfants en vacances en dehors du domicile habituel agréé, il peut obtenir, en complément de l'indemnité d'entretien, le versement d'une indemnité « entretien vacances » si la présence de l'enfant confié a généré des frais d'hébergement supplémentaires (location, hôtel, camping, ...).

Durant la période de vacances, les frais de transport, les péages et les frais d'autoroute restent à la charge de la famille d'accueil. Les hébergements à titre gratuit n'ouvrent pas droit au bénéfice de l'indemnité d'entretien vacances (résidence secondaire, mobil home, camping-car, séjours dans la famille ou amis, etc...). Aucune demande d'indemnisation non justifiée par une demande de départ préalablement validée par le service ne fera l'objet d'un versement d'indemnité.

L'indemnité forfaitaire est versée **pour tout séjour, pendant les périodes de vacances scolaires, supérieur ou égal à cinq nuitées d'absence consécutives et dans la limite de 35 nuitées par an.**

Elle s'élève à 10 € par enfant et par nuitées facturées à l'assistant familial.

En vue du versement de l'indemnité « entretien vacances », par le service placement familial, l'assistant familial devra produire les justificatifs des frais supplémentaires (facture acquittée des frais d'hébergement liés au séjour) dans le mois qui suit le départ.

• Séjour au sports d'hiver lorsque l'enfant part en vacances avec l'assistant familial

Pour tout séjour pendant les vacances scolaires de l'enfant confié avec l'assistant familial, le Département peut prendre en charge sur justificatifs détaillés la moitié des dépenses relatives aux cours de ski, forfaits, location de matériel. Le solde restant à la charge de l'assistant familial.

Le versement à l'assistant familial de la quote-part relevant de la participation du Département est effectué sur présentation de la facture et d'un relevé d'identité bancaire communiqué à la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr).



16 - Projets spécifiques séjours vacances-découverte avec les enfants confiés

Afin de soutenir les assistants familiaux dans des projets spécifiques de séjours vacances-découverte d'une durée de quatre jours à dix jours maximum, le Département peut octroyer une aide financière, dans la limite d'un forfait maximum de 40 euros par jour et par enfant participant au séjour.

Ce forfait doit permettre de prendre en charge une partie des dépenses liées à certaines activités coûteuses lors des séjours de vacances organisés par un groupe d'assistants familiaux au profit des enfants accueillis (entrées parcs d'activités, visites culturelles, pédagogiques, ...).

La demande de prise en charge devra être effectuée avant la réalisation du séjour et faire apparaître un estimatif détaillé du coût du projet. Les forfaits « entretien vacances » et projets spécifiques sont cumulatifs, aucun autre financement ne sera accordé.

Le soutien à des projets spécifiques de « séjours vacances-découverte avec les enfants confiés » doit répondre aux critères suivants :

- le projet doit impliquer un minimum de quatre assistants familiaux sur le même séjour et les nom, prénom et qualité des personnes accompagnatrices doivent être précisés,
- il doit s'agir impérativement de deux jours pleins d'activités hors lieux de travail (préciser les date et lieu de départ ainsi la date de retour),
- le contenu du projet doit être détaillé et contenir un budget prévisionnel formalisé via le formulaire spécifique,
- il doit s'inscrire dans le Projet pour l'Enfant, à ce titre, il devra être validé par le cadre en charge de la protection des enfants garant du suivi des enfants,
- il sera financé un seul projet par an et par assistant familial et par enfant,
- la demande doit être formulée au moins six mois avant le début du séjour envisagé.

Le projet sera étudié par la responsable de mission Budget Facturation ASE et la responsable de Service Placement familial ou ses adjointes puis sera transmis pour demande de prise en charge financière au Directeur Enfance Famille Santé publique ou à la Directrice adjointe, et ce dans la limite des crédits inscrits au budget départemental.

Le versement du forfait interviendra sur présentation d'une attestation sur l'honneur de chaque assistant familial ayant participé au séjour et d'une prise en charge établie par le référent.

La mission Budget Facturation se réserve le droit de demander toute pièce pouvant justifier l'existence du surcoût (factures). Les justificatifs des dépenses devront être conservés pendant quatre ans par l'assistant familial.



IV – Dépenses de santé pouvant être pris en charge par le Département après évaluation

Nature des participations

17 - Dépenses de santé

Tout enfant pris en charge par le Département au titre de l'Aide sociale à l'enfance, bénéficie soit de la couverture santé de ses parents, soit de la Complémentaire santé solidaire (C2S) qui est attribuée de droit et qui permet le remboursement des frais médicaux dans la plupart des cas. Les praticiens consultés doivent être conventionnés secteur 1. Cela signifie que le médecin fixe ses tarifs sur la base de remboursement de l'assurance maladie sans pratiquer de dépassement d'honoraire.

Les assistants familiaux n'ont pas à faire d'avance pour la prise en charge médicale des enfants, sauf cas exceptionnel (visites à domicile, ...). La carte Vitale (ou à défaut, l'attestation de droit) est à présenter obligatoirement lors de toute visite chez le médecin, à la pharmacie, chez le dentiste, pour des soins infirmiers, au laboratoire d'analyses médicales, à l'hôpital, ou chez tout autre professionnel de santé.

Les dépenses relatives aux **produits d'hygiène, de confort liées à la parapharmacie ou faisant partie du panier classique de soins de la famille** et n'étant pris en charge par la C2S **sont comprises dans le forfait d'entretien et de fournitures** (pansements, savon dermatologique, sérum physiologique, peigne électrique, thermomètre, brosse à dents, etc. ...) et restent à la charge de l'assistant familial.

• Dans le cadre d'un traitement antiparasitaire (poux, gale ...)

Afin de prendre en compte les dépenses qui peuvent être engagées par l'assistant familial dans le cadre d'un traitement antiparasitaire, le Département peut leur octroyer une participation financière, **dans la limite d'un forfait de 60 euros maximum par enfant et par an**, sur présentation d'une note de prise en charge du SDSEI et des justificatifs de paiement à transmettre à la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr).

• Frais pharmaceutiques

Les frais de médicaments qui ne sont pas pris en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie seront réglés directement aux pharmaciens sur présentation de l'ordonnance et de la facture indiquant le solde à payer.

• Frais d'optiques

Les lunettes (montures et verres) doivent prioritairement être prises en charge dans la limite des produits et tarifs prévus pour la Complémentaire santé solidaire.

Si les frais envisagés sont hors forfait CSS, ils devront être justifiés médicalement et deux devis devront être présentés préalablement à tout achat. Ceux-ci pourront être pris en charge par le Département **dans la limite de 80 €**.

• **Dépenses de santé spécifiques** : autres frais médicaux, dentaires, audioprothèses, orthopédiques, ostéopathie, diététicien, ergothérapeute, etc...

Tous frais hors nomenclature ou tous dépassements Complémentaire santé solidaire doivent systématiquement faire l'objet d'une demande préalable de prise en charge et un devis doit être fourni.

Concernant les prises en charge psychologiques, l'enfant doit être orienté prioritairement vers les institutions publiques telles que les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP).

Pour toute demande en dehors de ce dispositif, un accord de prise en charge financière par le Département devra être obtenu préalablement à toute consultation.

• Hospitalisation

Durant l'hospitalisation, la part d'entretien n'est pas due, sauf les jours d'entrée et de sortie de l'enfant.

Les prestations liées à l'accompagnement de l'enfant peuvent être prises en charge par le Département en cas d'absence de prise en charge par la CSS de l'enfant (chambre ou lit accompagnant hors prestations de confort et facultatives).

V – Frais de déplacement et de mission

Nature des prestations

18 - Frais de déplacement liés à l'accueil des enfants

Pour tout déplacement, l'assistant familial doit disposer d'un ordre de mission temporaire ou permanent et d'une autorisation de circuler avec son véhicule personnel.

- Déplacements assurés par l'assistant familial

L'assistant familial, conformément au contrat de travail et au contrat d'accueil, doit réaliser les transports des enfants qui lui sont confiés. Ces déplacements doivent être couverts par son contrat d'assurance automobile.

Conformément aux dispositions du code de l'action sociale et des familles, les transports de proximité liés à la vie quotidienne de l'enfant sont compris dans le montant de l'indemnité d'entretien et ne sont donc pas remboursés. Il s'agit des déplacements effectués au sein de la commune administrative et/ou de la résidence familiale, aux loisirs familiaux et aux besoins courants de l'enfant (pharmacie, coiffeur, sorties, accompagnement chez des amis, ...) ainsi qu'aux achats réalisés pour lui.

Les déplacements pouvant donner lieu à un remboursement sont répertoriés dans le tableau ci-après.

Le remboursement des frais de déplacement s'effectue conformément aux dispositions du « Règlement départemental des frais de déplacement et de mission » en vigueur au sein de la Collectivité.

• Transports en commun des enfants confiés

Les abonnements jeunes (hors scolarité) peuvent être pris en charge par le Département sur demande préalable.

• Transports scolaires

Le recours aux dispositifs de droit commun pour les collégiens et les lycéens est la règle.

La région Nouvelle Aquitaine assure la gestion des transports scolaires sur l'ensemble du département des Pyrénées-Atlantiques, exception faite des réseaux urbains (compétence des agglomérations).

L'inscription et la réinscription sont obligatoires via le site internet de la Région Nouvelle Aquitaine.

S'agissant des modalités de remboursement des frais engagés, l'assistant familial devra transmettre à la Mission Budget Facturation (facturationASE@le64.fr) la facture acquittée par l'organisme en charge du transport ainsi qu'un relevé d'identité bancaire.

• Transports ferroviaires et aériens

La demande est à formuler auprès du travailleur social référent de l'enfant en vue de l'obtention d'un titre de transport et conformément aux dispositions en vigueur au sein du Département.

• Taxis

L'accompagnement de l'enfant doit être prioritairement assuré par l'assistant familial. Le recours aux taxis doit rester **exceptionnel et dérogatoire**.

Une demande d'engagement accompagnée du devis doit être préalablement établie par le travailleur social référent à la validation du cadre en charge de la protection de l'enfance. Le paiement de la facture sera effectué directement auprès du prestataire sur présentation de la facture et d'un relevé d'identité bancaire.

19 – Autres frais de mission et frais induits par la formation obligatoire, la formation continue et l'analyse de la pratique des assistants familiaux

Les demandes de remboursement des autres frais de mission et des frais de formation ou d'analyse de la pratique font l'objet d'une déclaration distincte de celle des frais de déplacement liés à l'accueil des enfants et conformément aux dispositions du « Règlement départemental des frais de déplacement et de mission » en vigueur au sein de la Collectivité.

Les frais de repas concernant l'enfant confié qui accompagne l'assistant familial dans le cadre d'une mission sont compris dans l'indemnité d'entretien.

Afin de faciliter l'accès au dispositif de formation à tout assistant familial en formation ou analyse de la pratique, les **frais de garde des enfants** accueillis (halte-garderie, garderie périscolaire) peuvent être pris en charge par le Département sur présentation de la facture originale acquittée.

Les frais de repas de l'enfant restent à la charge de l'assistant familial, l'allocation d'entretien étant maintenue dans son intégralité.



Nature des prestations

20 - Frais divers

Une aide ponctuelle pourra être accordée en fonction des besoins spécifiques des enfants (produits dermatologiques non remboursés, vêtements adaptés, ...).



Déplacements à l'extérieur de la commune de résidence et/ou administrative pouvant donner lieu à indemnisation de l'assistant familial

Sont pris en charge, les déplacements effectués en dehors de la commune de résidence familiale/administrative de l'assistant familial. Si l'assistant familial effectue un déplacement pour plusieurs enfants simultanément, un seul doit être comptabilisé. Les déplacements scolaires (ou toute autre activité) lorsque l'enfant confié fréquente le même établissement scolaire que l'enfant de l'assistant familial ne doivent pas être comptabilisés.

Pour tout déplacement ou visite inférieur ou égal à une durée d'une heure et demi, un seul aller-retour (soit deux trajets) sera décompté.

Lorsque le déplacement est effectué par un tiers extérieur à la famille d'accueil, il ne peut y avoir de remboursement, l'assistant familial ne doit pas déclarer à son compte ces déplacements. Tout trajet qui n'est pas directement lié à l'exercice du métier et à l'intérêt de l'enfant accueilli n'est pas remboursé.

Relations familiales

Visites et/ou droits hébergement chez les parents ou à la famille élargie

Visites médiatisées

Rapprochement fratrie

Santé - Médical

Visites médicales et paramédicales (généraliste, spécialiste)

Hospitalisation et visites à l'hôpital

Soins infirmiers, séances rééducation

Activités sportives et culturelles

Dans le cadre de la pratique régulière ayant fait l'objet d'une prise en charge au titre du projet individualisé pour l'enfant

Activité sportive (en représentation ou en compétition) et/ou activité culturelle

Accueil relais

Déplacements vers un autre lieu d'accueil (assistant familial ou établissement)

Réunions et déplacements professionnels effectués à la demande de l'employeur

Réunions de travail, entretiens avec les équipes éducatives, synthèses

Journée action collective (Ass. Fam/enfants) à l'initiative du SDSEI

Convocations aux audiences

Convocations au siège du Conseil départemental (HDD à Pau/ Nive à Bayonne)

Convocation médecin de prévention

Formations, groupes de travail

Scolarité, apprentissage, travail

Accompagnements à l'établissement scolaire lorsqu'il n'existe pas de service public de transport. Le droit commun pour les collégiens et lycéens est la règle.

Réunions ou rendez-vous dans un établissement scolaire

Participation de l'enfant au soutien scolaire

Trajets scolaires lorsque le transport scolaire n'est pas possible

Garderie scolaire

Remboursement des allers/retours d'internats (en l'absence de transport scolaire)

Stage de l'enfant dans une structure

Apprentissage lorsque le jeune ne dispose pas d'un autre moyen de déplacement

ALSH, colonies ou camps de vacances

Accueil de loisirs sans hébergement (ALSH)

Départs et/ou retours colonies ou camps de vacances à la demande du service et lorsqu'ils ne sont pas pris en compte par le prestataire

Frais annexes sur présentation des justificatifs originaux

Tickets de péages d'autoroute

Billets de train avancés par l'assistant familial à titre exceptionnel

Tickets transports en commun pour un déplacement occasionnel

Repas et/ou nuitées dans le cadre d'une mission



Annexe 5

Règlement départemental des indemnités et allocations versées pour les enfants dans le cadre du placement chez un tiers - année 2025

Le Département peut prendre en charge des prestations communes à tous les enfants (habillement, argent de poche, frais de rentrée scolaire ...). Leur versement n'est pas systématique et est fonction des besoins de chaque enfant, et de l'éventuelle contribution des parents.

Dans tous les cas, les aides existantes relevant du droit commun devront être activées en priorité.

Les tiers chez qui les mineurs ou les jeunes majeurs peuvent être placés ou accueillis doivent pouvoir justifier de l'utilisation des allocations versées par le Département pour chaque enfant. Par conséquence, les factures et les tickets de caisse correspondant notamment aux achats de vêtements, aux frais liés à la scolarité, etc... doivent être conservés obligatoirement. La mission budget-facturation peut à tout moment demander la production des justificatifs afin de contrôler la bonne utilisation des deniers publics.

De plus, la situation individuelle de l'enfant, peut occasionner des frais complémentaires ou des achats spécifiques non stipulés dans le présent tableau. Ceux-ci doivent faire l'objet d'une demande argumentée.

L'ensemble de ces frais doit faire l'objet d'une demande préalable auprès de la Direction Enfance, Famille, Santé publique, qui après évaluation, décide de la suite à donner. Le règlement de ces dépenses est fait prioritairement au prestataire. Cependant, si le tiers, pour une raison particulière, a dû faire l'avance de ces dépenses, celles-ci pourront, après évaluation, faire l'objet d'un remboursement au vu des justificatifs présentés.

Nature des prestations

I – Indemnité versée, sur décision judiciaire, à un autre membre de la famille, à un tiers digne de confiance ou à une personne accueillant un enfant pour qui elle exerce une délégation d'autorité parentale (DAP)

(Art. L228-3 du Code de l'Action sociale et des Familles)

Le Département attribue aux personnes physiques désignées par l'autorité judiciaire comme tiers dignes de confiance, un autre membre de la famille ou personne exerçant une DAP, une allocation destinée à couvrir les dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite de chaque mineur lorsqu'ils en font la demande auprès de l'Aide sociale à l'enfance.

A ce titre, les Cadres en charge de la protection de l'enfance assurent la mise en place de l'allocation telle que prévue dans le décret du 30 août 2023.

L'allocation mensuelle correspond au versement d'un forfait mensuel (par référence au forfait journalier de l'allocation d'entretien et de fournitures versée aux assistants familiaux soit **15,81 € par jour/enfant**) calculé comme suit : **indemnité d'entretien x 365 jours/12 mois**. Elle est attribuée pour une durée maximale d'un an. Une nouvelle demande devra être adressée pour le renouvellement éventuel.

Pour la mise en œuvre du règlement mensuel en début de mois :

- Pour une 1^{ère} demande, un courrier joint à l'ordonnance de placement ainsi que le RIB et la pièce d'identité du tiers accueillant devront être transmise à **facturationASE@le64.fr** ou par courrier à Départemental des Pyrénées-Atlantiques, DEFSP, Mission Budget-Facturation, 64 avenue Jean Biray, 64000 Pau.

- Pour un renouvellement, un courrier joint à la décision judiciaire sera transmis à **facturationASE@e64.fr** ou par courrier.

Pour tout autre besoin de soutien financier dans la prise en charge du mineur accueilli, une demande d'aide financière via les « fiches-engagements » ou le fonds PRECARITÉ pourra être sollicité en fonction de la difficulté identifiée et des ressources et des charges familiales.

Les barèmes et modalités seront identiques à ceux des assistants familiaux.

Nature des prestations

II – Indemnité versée dans le cadre d'un contrat de parrainage établi par la Direction Enfance, Famille, Santé publique

(Art. L.221-2-6 du Code de l'Action sociale et des Familles)

Le parrainage permet à des enfants ou jeunes confiés au Département d'être accueillis dans un milieu familial. Il s'agit un acte bénévole, le parrain n'est pas rémunéré à ce titre, cependant le Département peut prendre en charge les frais liés à l'entretien de l'enfant.

- Indemnité d'entretien journalière

Les personnes qui accueillent des enfants confiés dans le cadre d'un contrat de parrainage peuvent percevoir une indemnité financière compensatrice par jour de présence effective à leur domicile.

L'indemnité est basée sur le versement d'un forfait journalier par enfant correspondant à l'indemnité d'entretien et de fournitures versée aux assistants familiaux, soit **15,81 € par jour de présence effective chez le parrain.**

Lorsque le lieu d'accueil principal de l'enfant reste inchangé dans le cadre d'un parrainage, il n'y a pas de doublement de l'indemnité sur la journée de passation, une seule indemnité d'entretien par jour et par enfant sera versée.

Le paiement de l'indemnité sera effectué par la Mission Budget Facturation sur présentation de la fiche de présence « Parrainage ASE » qui est remise au parrain lors de la signature du contrat de parrainage. Cette fiche de présence doit être transmise complétée datée et signée, mensuellement, pour règlement, à facturationASE@le64.fr

- Indemnités kilométriques

Les personnes, à qui il sera expressément demandé d'assurer des déplacements réguliers pour la prise en charge d'un enfant, pourront bénéficier d'une indemnisation sur la base d'un forfait kilométrique unique fixé à 0,32 €/kilomètre et dans la limite de 150 € par mois.

L'indemnisation des frais kilométriques sera effectuée par la Mission Budget Facturation, sur présentation d'un état « relevé kilométriques » qui est remis au parrain lors de la signature du contrat de parrainage. Cette fiche doit être transmise, complétée et signée, mensuellement, pour règlement, à facturationASE@le64.fr

Les justificatifs concernant les diverses allocations (fiche de présence de l'indemnité d'entretien journalière fiche des indemnités kilométriques doivent être transmis avant le 5 de chaque mois afin que le mandatement puisse être effectué.

- Allocation argent de poche et habillement

En fonction des besoins de l'enfant et sur décision du Cadre en charge de la protection de l'enfance, d'autres allocations (argent de poche et habillement) à destination des mineurs peuvent être prises en charge si elles sont définies et précisées sur le contrat de parrainage. Ces allocations sont versées mensuellement au parrain au vu du contrat de parrainage. Elles sont fixées en fonction de l'âge. Lorsqu'un changement de tranche d'âge intervient, le taux supérieur est appliqué à compter du 1^{er} jour du mois d'anniversaire.

Habillement :

- de 0 à 5 ans : 45 €
- de 6 à 11 ans : 50 €
- de 12 ans à 17 ans : 60 €

Argent de poche :

- de 11 à 13 ans : 12 €
- de 14 à 15 ans : 26 €
- de 16 ans à 17 ans : 38 €



Annexe 6

Règlement départemental des allocations versées aux jeunes majeurs et de la participation du jeune à sa prise en charge - année 2025

Le projet d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs dit « contrat jeune majeur » CJM est décrit fiche 29 du Règlement Départemental de l'Aide Sociale.

Le Département peut prendre en charge des prestations communes à tous les jeunes majeurs de 18 à 21 ans (habillement, argent de poche, frais de rentrée scolaire ...). Leur versement n'est pas systématique et est fonction des besoins de chaque jeune majeur et de l'éventuelle contribution des parents ou du jeune.

Dans tous les cas, les aides existantes relevant du droit commun devront être activées en priorité.

Le jeune majeur doit pouvoir justifier de l'utilisation des allocations versées par le Département. Par conséquent, les factures et les tickets de caisse correspondant notamment aux achats de vêtements, aux frais liés à la scolarité, etc... doivent être conservés obligatoirement.

La mission budget-facturation peut à tout moment demander la production des justificatifs afin de contrôler la bonne utilisation des deniers publics.

De plus, la situation individuelle du jeune, peut occasionner des frais complémentaires ou des achats spécifiques non stipulés dans le présent tableau. Ceux-ci doivent faire l'objet d'une demande argumentée.

L'ensemble de ces frais doit faire l'objet d'une demande préalable auprès des Cadres en charge de la protection de l'enfance de la Direction Enfance, Famille, Santé publique, qui après évaluation, décide de la suite à donner. Le règlement de ces dépenses est fait prioritairement au prestataire. Cependant, si le jeune majeur, pour une raison particulière, a dû faire l'avance de ces dépenses, celles-ci pourront, après évaluation, faire l'objet d'un remboursement au vu des justificatifs présentés.

Concernant la participation des jeunes à leur prise en charge, les propositions de participation seront soumises au Cadre en charge de la protection de l'enfance, pour arbitrage éventuel et décision.

I - Allocations spécifiques pouvant être versées aux jeunes majeurs pris en charge par le Département

- 1 - Allocation mensuelle jeune majeur
- 2 - Allocation « Coup de pouce » à l'autonomie
- 3 - Autres prises en charges financières

II- Participation du jeune lorsqu'il est logé sur un dispositif ASE

- 1 - Placement dans un Etablissement autorisé MECS
- 2 - Placement chez un tiers (ASFAM, TDC, parrainage...) ou autres hébergements (Lieux de Vie et d'Accueil, FJT...)

III - Accompagnement du jeune en autonomie, non logé sur un dispositif ASE

I - Allocations spécifiques pouvant être versées aux jeunes majeurs pris en charge par le Département

Les allocations ci-dessous ne sont pas attribuées si le jeune majeur bénéficie de revenus propres provenant d'une activité professionnelle (Contrat d'apprentissage, contrat saisonnier, CDD, CDI, etc.)

Le jeune majeur devra fournir une copie du contrat aux Cadres en charge de la protection de l'enfance.

Nature des allocations	Barèmes 2025						
<p>1 - Allocations mensuelles jeune majeur (de 18 à 21 ans), non accueillis en accueil familial ou en établissement</p> <p>En fonction de l'évaluation de la situation du jeune, de l'étude des ressources et des charges (qui sera précisée dans le contrat jeune majeur), une allocation mensuelle maximale basée sur 15.81 € par jour (correspondant au montant de l'indemnité d'entretien versée aux Assistants Familiaux), soit une somme forfaitaire maximale de 474,30 € par mois (sur une moyenne de 30 jours) peut être attribuée. Elle pourra être majorée d'une allocation résiduelle dont le détail sera précisé dans le contrat jeune majeur.</p> <p>Les allocations d'argent de poche et d'habillement peuvent s'ajouter à cette allocation mensuelle. Elles sont versées directement au jeune (ne percevant pas de rémunération ou d'indemnité de formation). Cependant, lorsqu'un jeune majeur n'est pas en situation d'autonomie, le versement des allocations pourra être effectué au tiers qui l'accueille (assistant familial, tiers digne de confiance, parrainage...), dans l'attente de la mise en œuvre d'une mesure de protection jeune majeur ou de l'ouverture d'un compte bancaire au nom du jeune. A cet effet, les modalités financières du contrat et le relevé d'identité bancaire du tiers qui accueille le jeune devront être transmis à la Mission Budget Facturation pour versement des allocations.</p> <table border="0"><tr><td data-bbox="108 1048 357 1077">- Allocation de base :</td><td data-bbox="906 1048 1117 1111">- Argent de poche - Habillement</td><td data-bbox="1321 1048 1398 1111">38 € 60 €</td></tr><tr><td data-bbox="108 1153 715 1182">- Pour les jeunes poursuivant des études post-bac :</td><td data-bbox="906 1153 1117 1216">- Argent de poche - Habillement</td><td data-bbox="1321 1153 1398 1216">62 € 60 €</td></tr></table>	- Allocation de base :	- Argent de poche - Habillement	38 € 60 €	- Pour les jeunes poursuivant des études post-bac :	- Argent de poche - Habillement	62 € 60 €	474,30 €
- Allocation de base :	- Argent de poche - Habillement	38 € 60 €					
- Pour les jeunes poursuivant des études post-bac :	- Argent de poche - Habillement	62 € 60 €					
<p>2 - Allocation « Coup de pouce » à l'autonomie</p> <p>Lorsqu'un jeune majeur ayant été pris en charge par le Département durant sa minorité sort du dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance, une allocation de sortie peut être versée. Son attribution n'est pas systématique et est liée à la présentation d'un rapport du travailleur social référent accompagné d'une étude budgétaire, sous réserve que tous les recours aux autres dispositifs de droit commun aient été épuisés.</p> <p>Le montant de l'allocation « Coup de pouce » est plafonné et son versement est effectué dans la limite des frais engagés par le jeune et au vu du projet validé par le Cadre en charge de la Protection de l'Enfance.</p> <p>Toute demande d'attribution de cette allocation devra être effectuée au plus tard dans les six mois suivant la fin de la prise en charge.</p>	915 €						



Nature des allocations	Barèmes 2025
<p>3 – Allocation pour frais de scolarité</p> <p>Les frais ci-dessous peuvent faire l'objet d'une prise en charge par le Département dans la limite des barèmes suivants.</p> <p>- Frais de scolarité : Les frais de scolarité (y compris les frais d'inscription de parcours sup et scolarité à distance) peuvent être pris en charge par le Département en école publique et exceptionnellement en écoles privées (uniquement s'il n'y a pas d'école publique correspondant au projet du jeune).</p> <p>- Frais liés à la scolarité : Cette allocation couvre les dépenses relatives à la scolarité du jeune (location de livres, fournitures scolaires, cartable, photos d'identité, coopérative scolaire, ...). Elle est annuelle et forfaitaire et sera versée suite à la production de la fiche de scolarité. Les dépenses d'acquisition de matériel pour le premier équipement pour les formations techniques (vêtements professionnels, matériel et outillage spécifiques) peuvent faire l'objet d'une prise en charge supplémentaire par le Département sur demande préalable présentée au vu d'un devis.</p> <p>- Réussite aux examens : Le versement de cette allocation est subordonné à la présentation du document attestant de la réussite (relevé de notes officiel ou diplôme) et d'une note du travailleur social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAP, BEP • Baccalauréat • BAC+2 • BAC+3 	<p>229 €</p> <p>53 €</p> <p>76 €</p> <p>91 €</p> <p>107 €</p>
<p>4-Dépenses de santé</p> <p>Les dépenses de santé sont soumises au droit commun qui permet la prise en charge des frais médicaux dans la plupart des cas.</p> <p>Les frais qui ne sont pas pris en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie devront être justifiés et faire l'objet d'une demande préalable de prise en charge et d'un devis fourni. Il s'agit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frais pharmaceutiques non pris en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie - Frais d'optique qui pourront être pris en charge par le Département dans la limite de : - Autres dépenses de santé : autres frais médicaux, dentaires, audio, audioprothèses, orthopédiques, ostéopathie, diététicien, ergothérapeute, etc... - Hospitalisation : les prestations liées à l'accompagnement du jeune peuvent être prises en charge par le Département en cas d'absence de prise en charge par la CSS du jeune (chambre ou lit accompagnant hors prestations de confort et facultatives). - Prises en charge psychologiques : le jeune doit être orienté prioritairement vers les institutions publiques telles que les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP). Pour toute demande en dehors de ce dispositif, un accord de prise en charge financière par le Département devra être obtenu préalablement à toute consultation. 	



Nature des allocations	Barèmes 2025
<p>5 - Autres</p> <p>Le droit commun doit être sollicité en priorité. Une demande préalable établie par le travailleur social référent doit être adressée au Cadre en charge de la protection de l'enfance. Lorsque le jeune n'entre pas dans le cadre de ces dispositions de droit commun, une participation financière au titre de l'aide sociale à l'enfance peut être sollicitée jusqu'à concurrence des brèmes suivants.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur (BAFA) : - Frais d'acquisition d'une bicyclette, d'un cyclomoteur ou d'un vélo à assistance électrique : - Frais d'activités sportive et/ou culturelle : - Frais de transport (bus, train, ...) : ils pourront être pris en charge après une demande préalable auprès des Cadres en charge de la protection de l'enfance <p>Les autres demandes d'aides financières doivent concerner des frais liés aux projets d'insertion et d'accès à l'autonomie du jeune majeur, tels que validés dans le projet d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs dit Contrat Jeune Majeur (CJM).</p> <p>Les frais qui ne sont pas pris en charge : le permis de conduire.</p>	<p>200 €</p> <p>152 €</p> <p>450 € / an</p>

II - Participation du jeune lorsqu'il pris en charge sur un dispositif ASE

Après évaluation de la situation et des ressources perçues, il sera demandé aux jeunes majeurs toujours accompagnés dans des dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance et qui perçoivent une rémunération, de contribuer à leurs frais d'accompagnement dans la limite d'un plafond fixé par voie réglementaire conformément à l'article L.228-2 du CASF (50% maximum de la base mensuelle de calcul de la prestation familiale).

Il s'agit de les préparer à l'autonomie et à la gestion budgétaire.

Pour une rémunération :

- inférieure ou égale à 1200 € brut mensuel, une participation à hauteur de 10% de sa rémunération brute sera demandée.
- strictement supérieure à 1200 € brut mensuel une participation d'un montant de 230 € sera demandée.

Pour un contrat de travail inférieur à 3 mois, aucune participation ne sera demandée. De même, si le contrat est suspendu sans maintien de salaire (exemple : arrêt de travail), la participation ne sera pas demandée.

Si le contrat démarre en cours de mois et/ou se termine en cours de mois, la contribution ne sera pas demandée sur le mois de début ou de fin de contrat.

1 - Placement dans un établissement autorisé MECS, Lieux de vie et d'accueil

Le montant de la participation financière du jeune sera indiqué dans le Contrat Jeune Majeur.

La contribution des jeunes placés dans une MECS sera demandée par la MECS. Elle constituera une recette en atténuation dans le calcul du prix de journée payé par le Département à l'établissement qui les héberge.

2 - Placement chez un tiers (ASFAM, TDC, parrainage...)

La contribution des jeunes accueillis par un tiers ou dans un autre hébergement tel que : Lieux de Vie et d'Accueil, établissement expérimental, etc..., sera définie dans le « contrat jeune majeur ».

Cette contribution pourra être réalisée par prélèvement après signature du mandat de prélèvement annexé au « Contrat Jeune Majeur » pour un contrat de travail de plus de 3 mois.

Le jeune devra informer le Cadre en charge de la protection de l'enfance référent de tout changement de sa situation afin de mettre en place le prélèvement, de le modifier ou de le stopper.



III - Accompagnement du jeune en autonomie, non logé sur un dispositif de l'ASE

Les jeunes âgés de 18 à 21 ans peuvent bénéficier d'un accompagnement éducatif dans le cadre d'un Contrat Jeune Majeur.

Ainsi, pour les jeunes autonomes financièrement et qui ne sont pas logés sur un dispositif de l'ASE, aucune participation ne sera demandée. Cependant, le jeune pourra bénéficier d'une aide financière exceptionnelle en fonction de sa situation.



Annexe 7

Fiche technique 1

Lutte contre la précarité

CONDITIONS GÉNÉRALES ET PRINCIPES

Nombre d'aides et périodicité

Le demandeur doit remplir les critères des articles 1 (public) et 2 (ressources) du règlement intérieur.

L'aide peut être attribuée en une ou plusieurs fois : 3 fois au maximum par ménage par période de 12 mois.

Les frais de cantine ne sont pas décomptés comme une aide.

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Subsistance alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Personne seule : 120 € dans la limite de 360 € par an • 2 Personnes 190 € dans la limite de 570 € par an • 3 personnes : 210 € dans la limite de 620 € par an. • 30 € par personne supplémentaire <p>En cas d'urgence uniquement si aucune autre solution n'est mobilisable : la carte cohésia pourra être attribuée et chargée avec les montants suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personne seule : 60 € • 2 personnes : 90 € • 3 personnes et au-delà : 110 € <p>Ces montants s'appliquent également aux jeunes dans le cadre du FAJ.</p>	<p>→ Pour le public hors FAJ : aide payable uniquement en :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ CAP de principe ■ Cartes cohésia ■ Virements aux usagers à titre exceptionnel et justifiée dans l'évaluation sociale, quand le CAP ou la carte Cohésia ne peuvent répondre au besoin. <p>→ Les CAP sont à mobiliser en priorité.</p> <p>→ Les Cartes sont réservées aux situations d'urgence.</p> <p>→ Le travailleur social devra motiver dans son rapport le recours à une carte Cohésia ou à un virement.</p> <p>→ <u>Pour les jeunes aidés dans le cadre du FAJ</u>, les missions locales gèrent les mises en paiement selon leurs propres modalités, les CAP et cartes ne sont pas mobilisables. Les missions locales peuvent également mettre en place des modes de paiement en urgence</p>	<p>→ CAP : aucun</p> <p>→ Carte cohésia : se reporter à la fiche de procédure</p> <p>→ Virements aux usagers : RIB usager et sa date de naissance.</p>



<p>Cantines scolaires</p>	<p>Une participation minimale est obligatoirement laissée à la charge de la famille.</p> <p>Est conseillé : soit 1 € par repas, soit 25% du montant de la facture présentée.</p>	<p>→ L'aide est accordée en complément des aides attribuées par les CCAS, du fonds collégien et du fonds lycée quand ces aides existent. L'information sur l'existence de cette aide et sur son montant doit être donnée dans le rapport social</p> <p>→ L'aide n'est mobilisable que pour les cantines scolaires, et sur les jours de scolarité complète (pas de CLSH)</p> <p>→ Le paiement est fait uniquement au tiers.</p>	<p>→ Factures de cantine</p> <p>→ Détail de prise en charge par l'organisme tiers RIB de la commune, de l'école, du collège etc.</p>
----------------------------------	--	---	--



Annexe 7

Fiche technique logement 2a

L'accès au logement

Le demandeur doit remplir les critères des articles 1 (public) et 2 (ressources) du règlement intérieur

CONDITIONS GÉNÉRALES ET PRINCIPES	
Le logement	Il doit être salubre et correspondre à la composition familiale
Taux d'effort	40 % sur l'ensemble du département. Cependant si le chauffage est compris dans les charges ou si la situation financière est appelée à s'améliorer rapidement (3 mois) par la rentrée de ressources complémentaires (type : attente de versement d'une retraite complémentaire), le référent doit l'indiquer dans le rapport social et la décision en tiendra compte. Sur les SDSEI Nive-Nivelle et Adour BAB, des dérogations pourront être étudiées en commission insertion uniquement pour les publics isolés au RSA.
Nombre d'aides et périodicité	Un seul dossier de demande par période de 24mois, mais le dossier peut concerner plusieurs aides mobilisable différentes, en fonction de l'évaluation sociale. Le délai de 24 mois court à compter de la date de décision de l'aide précédente. Ce délai de 24 mois ne s'impose pas en cas de : <ul style="list-style-type: none"> • violence intrafamiliale, • baisse de ressources ne permettant plus de payer le loyer précédant, • une situation d'insalubrité avérée (fournir soit un arrêté préfectoral, soit un compte rendu d'une visite SOLIHA indiquant l'impossibilité de maintien dans les lieux), • un changement de situation familiale, ou une situation de handicap imposant un logement adapté, • demande antérieure de la part du responsable de site ou insertion de trouver un logement adapté, • Une reprise d'emploi pour se rapprocher de son lieu de travail.
La pertinence du relogement	Le relogement doit être pertinent au vu de la situation familiale, financière, professionnelle ou de l'état de santé du demandeur. Le rapport social exposera les arguments justifiant le relogement et la décision en tiendra compte.
Durée du bail	12 mois minimum sauf : <ul style="list-style-type: none"> - entrée en FJT - entrée en sous-location (hors logement en ALT) financée par l'Etat ou le Département. Le bailleur (l'association) doit en informer le travailleur social.
Délai de dépôt de la demande	Elle doit être faite AVANT l'entrée dans le logement et au maximum un mois après l'entrée dans les lieux.
Versement en tiers payant des AL et APL	C'est une obligation, sauf si le bailleur refuse ce type de paiement.



AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
1^{er} mois de loyer	Sans limite, mais attention au taux d'effort qui ne doit pas être supérieur à 40%	<ul style="list-style-type: none"> • Uniquement si l'AL/ APL n'est pas versée le 1^{er} mois d'entrée. Dans ce cas l'aide du Département sera au maximum égale à cette AL/ APL. • Si l'entrée a lieu en cours de mois, le montant de l'aide sera proratisé au nombre de jours de présence 	<ul style="list-style-type: none"> → Contrat de bail → RIB du bailleur → Attestation du bailleur s'il refuse le tiers payant
Double loyer	Dans la limite de ce que coûte le double loyer		<ul style="list-style-type: none"> → Contrat de bail → RIB Bailleur
Dépôt de garantie	Sans limite mais attention au taux d'effort qui ne doit pas être supérieur à 40%	→ Par principe sous forme de prêt, et par dérogation : en avance remboursable uniquement quand le prêt n'est pas possible (surendettement, multiplicité de crédits) et sur évaluation sociale)	<ul style="list-style-type: none"> → Contrat de bail → (il faudra renvoyer le contrat de prêt et le mandat SEPA)
Frais d'agence	Au maximum 90 % du coût	Exclus : frais de consultation de listes de logement et frais de dossiers	Attestation des frais
Accords de principe	Il précise le montant du loyer maximal.	Peut être accordé si cela peut aider la personne à convaincre un bailleur. Sa durée de validité est de 6 mois. Il indiquera le montant maximal du loyer autorisé.	
Déménagement	<p>Pour une personne seule :</p> <p>350 € et 500 € dans le cadre d'une reprise d'emploi (quelle que soit la durée)</p> <p>Pour une famille :</p> <p>500 € pour une famille et 650 € dans le cadre d'une reprise d'emploi (quelle que soit la durée)</p> <p>Dans le cas d'une famille, l'aide n'est versée qu'en complément de l'aide de la CAF.</p>	Privilégier les déménagements solidaires d'AIMA et de Croix Rouge insertion. Si ces solutions alternatives ne sont pas mobilisées, le rapport social devra l'expliquer.	<ul style="list-style-type: none"> → Devis ou facture acquittée de moins d'un mois → Réponse CAF sur demande d'aide au déménagement
Frais d'ouverture de compteurs	Maximum 90 % du coût.	ATTENTION : l'ouverture des compteurs est gratuite pour tous les bénéficiaires du chèque énergie. Il faudra demander au bénéficiaire s'il a utilisé le chèque et ne pas faire de demandes FSL dans ce cas.	<ul style="list-style-type: none"> → Facture → Devis et RIB du fournisseur
Assurance habitation	Au maximum 90 % du coût.		Devis/facture et RIB de l'assureur.

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
<p>Equiperment du logement</p>	<p>Pour un premier logement : Kit d'installation 350 € pour tout achat nécessaire, en fonction du besoin évalué et précisé dans le rapport social.</p> <p>OU, si ce n'est pas un premier logement,</p> <p>Electroménager uniquement (four frigo, micro-onde, lave-linge etc.) 350 €. Il peut s'agir d'une aide à l'achat ou à la réparation.</p> <p>Les deux aides ne sont pas cumulables et ne peuvent être versées qu'une fois.</p>	<p>Le Kit installation concerne toute personne, qui entre dans un premier logement autonome. Par exemple : des jeunes ou dans le cas de séparation de personnes qui se retrouvent démunies de tout bien. Sur ce kit installation, la personne est libre de la nature des achats.</p> <p>Pour les jeunes : solliciter un FAJ, dans les autres situation, l'aide sera prise sur le FSL</p> <p>Pour les deux catégories :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les biens achetés appartiennent à la personne aidée et ne peuvent être affectés au logement. • Pour les familles, la CAF est à solliciter obligatoirement en amont. L'aide du fonds ne peut être que complémentaire. • Attention, l'achat de matériel neuf est à éviter. Pour cela il sera nécessaire d'envisager deux pistes préalables : <ul style="list-style-type: none"> - La réparation - La seconde main • Le rapport social fera mention des pistes travaillées, l'achat de matériel neuf ne sera possible que si aucune autre solution n'a été trouvée. 	<p>→ Devis obligatoire des achats envisagés pour la prise de décision.</p> <p>→ Attestation CAF d'octroi d'une aide ou notification de refus pour les personnes éligibles à ces aides</p> <p>Pour le paiement</p> <p>→ Facture ou attestation signée du vendeur de délivrance des biens dans le cas d'une seconde main.</p> <p>→ RIB du tiers</p> <p>→ Le versement ne se fait qu'au tiers.</p> <p>→ Impossible de commander sur un site en ligne</p>
<p>Hébergement des jeunes</p>	<p>Réservé aux jeunes de 18 à 25 ans dans le cadre du FAJ : aide ponctuelle de 300 € maxi pour un logement provisoire ou des chambres d'hôtel, aide majorée de 50% quand il s'agit d'un couple. Attention ceci doit rester exceptionnel, le SIAO reste prioritaire pour tout hébergement et toute urgence. L'aide peut être renouvelée dans l'année sur évaluation du référent du jeune.</p>		



Annexe 7

Fiche technique logement 2b

Le maintien dans le logement

Le demandeur doit remplir les critères des articles 1 (public) et 2 (ressources) du règlement intérieur

CONDITIONS GÉNÉRALES ET PRINCIPES	
Nombre d'aides et périodicité	Il n'y a pas de délai établi entre deux aides. Cependant pour une nouvelle aide dans un délai de 24 mois, l'évaluation devra justifier le renouvellement de cette aide et détailler très précisément l'accompagnement mis en place pour que la situation ne se renouvelle plus.
Taux d'effort	40%. Si le taux d'effort est supérieur, vérifier si le chauffage n'est pas compris dans les charges et quelle sera l'évolution de la situation financière du ménage. Si elle va s'améliorer (ex : des droits qui vont être versés prochainement), le rapport social doit le mentionner et la décision doit en tenir compte (simple apport de précision qui n'existe pas dans le RI)
Conditions générales	Le logement doit être occupé, pas d'intervention possible sur une dette d'un ancien logement.
Exclusion	Le Fonds ne pourra pas intervenir si aucun effort de paiement n'a été fait : <ul style="list-style-type: none"> • depuis l'entrée dans les lieux, • ou depuis une aide antérieure du Fonds



AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
<ul style="list-style-type: none"> • Dettes de loyers, • Charges locatives, • Taxe d'ordures ménagères • Mensualités d'accession à la propriété • Frais d'huissier 	Au maximum 3000 €	<p>S'il y a des dettes de loyers, le rapport social devra préciser s'il y a une procédure d'expulsion en cours et à quel stade elle en est (commandement de payer, assignation, commandement de quitter les lieux, réquisition de la force publique et s'il y eu des préconisations de la ccapex)</p> <p>Attention, il s'agit de dette constituée, le Fonds ne peut pas prendre en charge des dettes à venir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiche logement sur les impayés - Bail <p>Et, selon l'aide mobilisable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facture Taxe des ordures - Notification des frais d'huissier
Réparations locatives	Au maximum 3 mois de loyers, charges de loyers comprises et déduction faites d'un indice de vétusté.	Aide mobilisables uniquement si les réparations conditionnent une mutation.	<ul style="list-style-type: none"> - Devis ou factures si les réparations ont été faites. - Engagement écrit du bailleur de reloger la personne si les réparations sont faites.

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Interventions désencombrément en cas d'incurie	Au maximum 4000 €	<p>Dossiers étudiés uniquement en commission insertion.</p> <p>Uniquement pour des personnes souffrant de pathologies particulièrement invalidantes et pour lesquelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La famille ne peut pas intervenir, - ET un accompagnement social/santé renforcé est mis en place (à détailler dans le rapport social) <p>L'aide est également mobilisable à titre exceptionnel si le service d'aide à domicile refuse d'intervenir tant que le ménage n'est pas fait, mais le service concerné devra produire un écrit avec les motifs de son refus, sinon l'aide ne pourra pas être accordée.</p> <p>L'aide ne peut être attribuée à un tiers, membre de la famille ou ami du demandeur. L'intervention d'une société de nettoyage est obligatoire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contrat de Bail - Devis de la société de nettoyage - Le paiement sera fait au tiers sur facture justifiant de la réalisation du service. - Courrier ou mail du service d'aide-ménagère qui motive le refus d'intervention - RIB du tiers
Les charges de copropriété et propriétaires	Au maximum 3000 €	<p>En vertu de la Loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000, relative à la solidarité et au renouvellement urbain, les aides du Fonds sont ouvertes uniquement aux copropriétaires occupants dans le cadre du plan de sauvegarde et aux propriétaires occupants dans le cadre des opérations Art. 23 : Les bénéficiaires des aides programmées de l'amélioration de l'habitat (O.P.A.H.) « thématique copropriétés dégradées ».</p>	



Annexe 7

Fiche technique logement 2c

L'accès à l'énergie, l'eau et la téléphonie

Le demandeur doit remplir les critères des articles 1 (public) et 2 (ressources) du règlement intérieur

CONDITIONS GÉNÉRALES ET PRINCIPES	
Nombre d'aides et périodicité	1 aide par période de 12 mois.
Taux d'effort	40%. Si le taux d'effort est supérieur, vérifier si le chauffage n'est pas compris dans les charges et quelle sera l'évolution de la situation financière du ménage. Si elle va s'améliorer (ex : des droits qui vont être versés prochainement), le rapport social doit le mentionner et la décision doit en tenir compte
Conditions générales	<ul style="list-style-type: none"> - Le logement doit être occupé, il ne pas y avoir d'aide sur une dette d'un ancien logement. - Le contrat de fourniture d'énergie ne doit pas être résilié. - Ne seront pris en compte que les sommes dues sur les 12 mois précédant la demande. - L'aide ne pourra être accordée si : <ul style="list-style-type: none"> → La personne n'a fait aucun paiement même partiel depuis son entrée dans les lieux → La personne n'a fait aucun paiement même partiel depuis la dernière aide éventuelle du Fonds - Si des clauses ont été posées dans l'accord d'aides antérieures et qu'elles n'ont pas été respectées, le rapport social doit le mentionner et expliquer les motifs de ce non-respect, la décision en tiendra compte. - Toute dérogation à ces principes stricts devra être justifiée dans le rapport social présenté en commission insertion.



AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Toutes dette d'énergie : gaz, électricité, bois, fuel, pellets et granulés pétrole, bouteilles de gaz	Au maximum Personne seule ou couple : 575 € Isolé + 1 personne 625 € 3 personnes 675 € 50€ par personne supplémentaire	La mensualisation est à rechercher en priorité. En situation exceptionnelle, pour soutenir une famille dans le cadre d'un accompagnement social, et non sur une aide ponctuelle, le Fonds peut être sollicité pour des mensualités impayées, si la dette est constituée. Cependant, il ne peut pas intervenir en prévention d'impayés à venir.	Facture complète au nom de l'utilisateur et à la même adresse que celle de l'utilisateur. RIB du tiers.

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
	<p>Bouteilles de gaz (uniquement pour les personnes qui n'ont pas de contrat avec un fournisseur d'énergie type Engie, EDF ou autre)</p> <p>Achat par an limité à 8 bouteilles par an, et dans les mêmes limites financières que toute dette d'énergie</p>	<p>Pour l'achat de bouteilles de gaz,</p> <p>Les montants sont les mêmes. L'achat est réservé aux personnes qui ne peuvent avoir, de par leur mode de vie des factures individuelles d'un fournisseur d'énergie traditionnel.</p>	<p>Pour les bouteilles de gaz : utiliser la carte cohésia qui pourra être chargée des montants maximum prévu. La carte, une fois créée pourra être chargée plusieurs fois. Il est recommandé d'utiliser ce chargement fractionné.</p>
Eau	<p>Au maximum</p> <p>→ Personne seule : 200 €</p> <p>→ 2 personnes 400 €</p> <p>→ Ajouter 70 € par personne supplémentaire</p>	<p>Obligation de demander un abandon de créance quand l'utilisateur est client de la Saur, de la Sateg ou de Suez eau France.</p> <p><i>Info : la consommation moyenne en eau est de 55 m3 par an pour un adulte et 20 m3 pour un enfant</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Facture complète au nom de l'utilisateur • RIB du créancier • Information sur le montant de l'abandon de créance du fournisseur
Téléphonie	<p>50 € maximum par période de 12 mois quel que soit le support : téléphone fixe, facture mobile ou internet</p>	<p>Virement sur le compte de l'utilisateur.</p>	<p>Facture complète au nom de l'utilisateur.</p> <p>RIB de l'utilisateur et sa date de naissance</p>



Annexe 7

Fiche technique 3

La mobilité

Le demandeur doit remplir les critères des articles 1 (public) et 2 (ressources) du règlement intérieur

CONDITIONS GÉNÉRALES ET PRINCIPES	
Nombre d'aides et périodicité	<ul style="list-style-type: none"> - Aide forfaitaire dont les maxima sont précisés dans les tableaux ci-dessous. - Aide mobilisable plusieurs fois dans l'année selon les besoins. - Aide mobilisable dans la limite des budgets annuels alloués aux fonds. <p>Les aides aux déplacements ne sont mobilisables que lorsque les solutions en transport en commun ou en covoiturage ne sont pas possibles.</p>

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Déplacements en véhicule personnel	<p>mMobilisable à hauteur de 450€ par période de 12 mois uniquement pour les motifs professionnel et/ou sociaux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Reprise d'emploi → Reprise de formation → Rendez-vous médicaux → Rendez-vous avec la justice → Rendez-vous pour un entretien d'embauche <p>En dehors de ces motifs l'aide ne peut pas être accordée</p> <p>Le montant du déplacement est à calculer sur une base de 0.20 € du km.</p> <p>Si la personne utilise un mode de covoiturage : prise en charge à 100% de ce mode de transport, sur attestation écrite du transporteur</p> <p>Quel que soit le motif, si la personne doit se déplacer plusieurs fois sur une même période (ex : tous les jours de la semaine), l'aide ne peut être mobilisée que pour un aller/retour par jour</p>	<p>Attention : Pour toute personne en formation relevant du PRF de la Région, Nouvelle Aquitaine vérifier l'éligibilité au fonds social formation. Si le fonds régional peut être activé, le Département ne peut pas intervenir. L'évaluation devra mentionner cette information.</p> <p>Formation professionnelle : le fonds social peut vous aider (nouvelle-aquitaine.fr)</p> <p>Pour le FAJ : les missions locales procèdent au paiement selon leurs modalités de fonctionnement.</p> <p>Dans les autres situations : le paiement se fait par virement à la personne.</p> <p>Pour les personnes qui ne peuvent pas faire l'avance des frais, et sur évaluation sociale, une carte cohésia peut être activée. Attention le montant du chargement doit être évalué. Il ne peut pas être question pour un déplacement pour un rendez-vous médical d'activer une carte à hauteur de 450 €.</p> <p>Sur des situations d'urgence, solliciter le caritatif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attestation d'entrée en formation ou contrat de travail • Convocation pour les rendez-vous médicaux, de justice ou entretiens d'embauche • Carte grise du demandeur • Assurance du véhicule • Permis de conduire • RIB usager avec sa date de naissance • Le cas échéant, attestation de la Région sur la prise en charge par le fonds social formation <p>Pour le chargement des cartes cohésia : se reporter à la procédure des cartes sous intranet.</p>

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Déplacement en transports en commun	<p>1 bon de transport 1 fois par an pour</p> <ul style="list-style-type: none"> → Convocation au JAF, JE et Prud'homme → Démarches d'insertion professionnelles: entretien d'embauche, concours, formation → Les problèmes familiaux revêtant un caractère d'urgence et imprévisible (décès, maladie grave) <p>1 bon limité à 2 fois par an pour permettre au parent séparé d'accueillir son enfant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ces aides ne peuvent être attribuées que pour des transports en dehors de la Région Nouvelle Aquitaine. Si le déplacement a lieu en Nouvelle Aquitaine, il faut obligatoirement et exclusivement utiliser la Carte Solidaire de la Région. • Prioriser les horaires les moins onéreux, sinon, le justifier dans l'évaluation sociale. 	
Entretien et réparation de véhicule	<ul style="list-style-type: none"> • 500 € maximum • Avec un reste à charge du particulier au minimum de 10% 	<p>Pas de critère de résidence rurale ou pas</p> <p>L'aide ne peut pas intervenir sur des factures acquittées.</p> <p>Exclus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'entretien courant, l'esthétique, - le contrôle technique <p>Ouverture à l'achat de pièces détachées, uniquement par viement à un tiers. Pas de possibilité d'acheter les pièces de seconde main ou à un particulier. Les achats sont possibles dans un garage social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carte grise • Assurance • Permis de conduire • Devis (1 seul suffit) • Facture pour versement de l'aide • RIB du tiers
Assurances véhicules (auto, moto et scooter)	<p>350 € maximum à condition de laisser au minimum 10% de résiduel au bénéficiaire.</p>	<p>Encourager à la mensualisation de la dépense.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carte grise • Permis • Quittance d'assurance en cours ou devis
Achat de vélos, (y compris les vélos à assistance électrique)	<p>L'achat doit être en lien direct avec le projet d'insertion et absolument nécessaire pour réaliser ce projet. Le projet d'insertion ne peut pas être à court terme.</p> <p>Dépense réelles ou 500 € maximum avec un reste à charge minimum de 10% au bénéficiaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de critère milieu rural ou milieu urbain, mais en milieu urbain l'évaluation devra justifier de l'impossibilité de prendre les transports en commun. - Pour l'achat de vélo, notamment à assistance électrique, obligation faite de mobiliser les aides disponibles (Etat, EPCI, communes etc.) L'aide ne pourra donc venir qu'en complément de ces aides - Possibilité d'acheter à un tiers, ou sur le réseau en seconde main sous condition d'avoir une attestation du tiers 	<ul style="list-style-type: none"> • Attestation de conduite BSR pour les deux roues motorisées • Devis puis facture acquittée. • Pour l'achat à 1/3 : certificat d'immatriculation avec attestation sur l'honneur du vendeur accompagnée de la copie de la carte d'identité de ce vendeur



AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Location de véhicule	<p>La location de scooter est possible pour une reprise de formation, de stage, de PMSMP ou d'emploi sur un mois, à hauteur de 450 € maximum par période de douze mois</p> <p>La location de voiture est possible uniquement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour une reprise d'emploi, uniquement pour le premier mois de cette reprise d'emploi. <p>Pour un maximum de 450 €</p>	<p>Dans les deux situations : l'évaluation sociale devra expliquer pourquoi cette solution est la seule possible.</p> <p>Il est donc nécessaire de chercher d'autres solutions avant de solliciter cette location : covoiturage, transport en commun.</p>	<p>Devis de location. Les fonds pourront être mobilisés pour faire l'avance mais une attestation de l'employeur sur la présence de la personne soit à l'action de formation soit au stage soit à l'emploi sera nécessaire.</p> <p>Pour une reprise d'emploi : nécessité de produire le contrat de travail ou à défaut une attestation de l'employeur.</p>
Code de la route et permis de conduire	<p>Ne concerne que les personnes accompagnées dans le cadre d'un parcours d'insertion professionnelle soit par une mission locale soit par un référent unique RSA France Travail.</p> <p>Les BRSA doivent avoir un contrat d'engagement en cours de validité</p> <p>L'aide sera versée à l'usager, uniquement si l'examen est présenté dans les 6 mois de la validation de l'aide</p> <p>Pour les heures de conduite : 90% maximum du coût des heures de conduite avec un maximum de 35h après obtention du code. Les heures doivent être réalisées dans un délai de 8 mois à compter de la signature de la convention avec l'autoécole.</p> <p>Pas de prise en charge pour les frais de dossier, d'inscription, d'évaluation, de supports pédagogiques, des heures supplémentaire ou des heures de remise à niveau.</p> <p>Pas de prise en charge du BSR</p>	<p>Elle s'inscrit dans un parcours d'accompagnement, et doit être demandée avant le démarrage du code.</p> <p>Pour tous les jeunes de 18 à 25 ans, le permis à 1€ par jour doit être activé en priorité, l'aide du Département n'est que subsidiaire Si ce n'est pas le cas, l'évaluation sociale devra motiver ce non-recours. L'aide est versée à l'usager pour le code et à l'auto-école pour les heures de conduite.</p> <p>Le RU doit s'assurer que le bénéficiaire ne fait pas l'objet d'un retrait de permis et n'a pas déjà obtenu un financement</p>	<p>Pour le CODE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devis Code • Attestation de passage d'examen (validé ou non) • Fiche SIREN • RIB de l'usager avec sa date de naissance <p>Pour le PERMIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devis du permis de conduire • Evaluation de l'auto-école • Attestation du code validé • Fiche Siren auto-école



Annexe 7

Fiche technique 4

Les frais liés à la reprise d'un emploi ou d'une formation (hors mobilité, voir fiche mobilité)

Le demandeur doit être bénéficiaire du RSA et accompagner par un référent unique avec un contrat d'engagement en cours de validité ou un jeune de moins de 26 ans dans le cadre du FAJ

AIDES MOBILISABLES	MONTANT	CONDITIONS PARTICULIÈRES/ REMARQUES	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Équipement professionnel	Dépenses réelles avec un maximum de 200 €	Équipements obligatoires exigés pour exercer une activité professionnelle, non pris en charge par le futur employeur ou l'organisme de formation L'aide ne peut être accordée qu'avant ou dans le premier mois après la reprise d'emploi ou l'entrée en formation	<ul style="list-style-type: none">• Devis ou facture• Contrat de travail ou attestation d'entrée en formation
Frais d'hébergement pour une formation	Coût réel de la dépense pour un maximum de 40€ par nuit hors petit déjeuner	Uniquement si - L'emploi ou l'action a lieu à plus de 120 km aller/retour - Et si France Travail n'intervient pas (conditions cumulatives) Pour : reprise d'emploi d'au moins 3 mois ou formation qualifiante rémunérée ou action d'insertion. Prise en charge sur les 4 premières semaines pour un emploi ou une formation rémunérée. 8 semaines pour une action d'insertion ou une formation non rémunérée. L'évaluation du professionnel devra justifier que la solution proposée est la moins chère et que toutes les autres solutions ont été explorées	<ul style="list-style-type: none">- Attestation d'entrée en formation- Contrat de travail- Notification de refus de France Travail Devis puis facture acquittée
Les frais pédagogiques de formation (uniquement pour les jeunes de 18 à 25 ans)	Prise en charge partielle des frais pédagogiques. Les frais annexes éventuels sont pris en charge aux conditions de droit commun comme pour tous les autres publics Plafond annuel de 900 €	Aide à titre exceptionnel en complément des dispositifs jeunes financés par la Région et l'Etat	Validation nécessaire par le référent de l'insertion professionnelle ayant compétence au niveau de la formation professionnelle.





www.le64.fr



**Département
des Pyrénées-Atlantiques**

64 avenue Jean Biray
64058 Pau Cedex 9

