

Règlement départemental d'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées

Qu'est-ce que le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) ?	17
--	----

1ERE PARTIE - GENERALITES DE L'AIDE SOCIALE	18
--	-----------

AVERTISSEMENT : Les dispositions prévues dans la partie 1 s'appliquent sous réserve des dispositions particulières régissant certaines prestations d'aide sociale et prévues au présent règlement dans les parties 2 et 3.	20
---	-----------

I – PRESENTATION GENERALE DE L'AIDE SOCIALE	22
--	-----------

FICHE 1 ~ LES CARACTERISTIQUES DE L'AIDE SOCIALE DEPARTEMENTALE	24
--	-----------

1 – Les caractéristiques de l'aide sociale légale	24
---	----

1.1 Une aide subsidiaire	24
--------------------------	----

1.2 Une aide qui constitue une avance	24
---------------------------------------	----

1.3 Une aide temporaire mais renouvelable	24
---	----

1.4 Une aide révisable	24
------------------------	----

1.5 Une aide personnelle	24
--------------------------	----

2 – Les caractéristiques de l'aide sociale extra-légale	25
---	----

Annexe 1A - les aides sociales « légales » départementales	26
--	----

Annexe 1B - les aides sociales créées à l'initiative du département	27
---	----

FICHE 2 ~ LES CONDITIONS GENERALES D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	28
--	-----------

1 - Condition préalable	28
-------------------------	----

2 - Condition de résidence	28
----------------------------	----

2.1 La notion de résidence /domicile	28
--------------------------------------	----

2.2 La règle financière du domicile de secours	28
--	----

2.2.1 La détermination du domicile de secours	29
---	----

2.2.2 Le cas particulier du domicile de secours national	29
--	----

2.2.3 Le cas particulier de l'aide sociale facultative	30
--	----

3 – Condition d'insuffisance de ressources	30
--	----

Annexe 2A - Modalités d'appréciation des ressources dans le cadre d'une demande d'admission à l'aide sociale	31
--	----

FICHE 3 ~ LA GARANTIE DES DROITS DES BENEFICIAIRES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES PROCEDURES D'AIDE SOCIALE	32
---	-----------

1 - Droit du bénéficiaire à la confidentialité des informations le concernant	32
---	----

2 – Droit à l'accompagnement du bénéficiaire dans ses démarches d'aide sociale	32
--	----

3– Droit du bénéficiaire d'être entendu préalablement aux décisions d'aide sociale le concernant	32
--	----

II – ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	34
--	-----------

FICHE 4 ~ LES PROCEDURES D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	36
--	-----------

1- Dépôt de la demande	36
------------------------	----

2.1 Complétude du dossier	36
---------------------------	----

2.2 Compétence territoriale et financière du département	36
--	----

2.3 Conformité aux conditions d'admission à l'aide sociale sollicitée	37
---	----

3 - Décision d'admission à l'aide sociale	37
---	----

3.1 Autorité compétente	37
-------------------------	----

3.2 Durée et validité de la décision	37
--------------------------------------	----

3.3 Notification de la décision	37
---------------------------------	----

4 - Procédure d'admission d'urgence à l'aide sociale	38
--	----

4.1 Domaine de l'admission d'urgence	38
--------------------------------------	----

4.2 Autorités compétentes	38
---------------------------	----

4.3 Décision d'admission	38
--------------------------	----

Annexe 4A - schéma d'une demande d'admission à l'aide sociale	40
---	----

Annexe 4B - schéma d'une demande d'admission d'urgence à l'aide sociale	41
---	----

III – MISE EN ŒUVRE DES DECISIONS D’AIDE SOCIALE	42
FICHE 5 ~ LA PARTICIPATION AUX FRAIS DE L’AIDE SOCIALE	44
1 – Participation du bénéficiaire	44
2 – Participation des obligés alimentaires	44
Annexe 5A - Dépenses déductibles dans le cadre de la fixation de la participation du bénéficiaire	46
FICHE 6 ~ LE SUIVI DES DECISIONS D’ADMISSION A L’AIDE SOCIALE	48
1 – Le contrôle de la mise en œuvre des décisions d’admission à l’aide sociale	48
2 – La révision des décisions d’admission à l’aide sociale	48
2.1 – La révision pour l’avenir	48
2.2 – La révision rétroactive avec répétition de l’indu	48
3 – Le renouvellement des décisions d’admission à l’aide sociale	49
FICHE 7 ~ LES ACTIONS EN RECUPERATION	50
1 – Les recours en récupération	50
1.1 - Recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	50
1.2 - Recours contre la succession du bénéficiaire	50
1.3 - Recours contre donataire	50
1.4 - Recours contre le légataire	51
1.5 - Recours contre les tiers débiteurs	51
2 - La garantie des récupérations	51
2.1 - L’hypothèque légale	51
2.2 - Mainlevée de l’hypothèque	51
3 – Prescription de l’action en récupération	52
Annexe 7A - Les prestations susceptibles de faire l’objet	53
IV – LES VOIES DE RECOURS	56
FICHE 8 ~ LES RECOURS GRACIEUX CONTRE LES DECISIONS D’AIDE SOCIALE	58
1 – Le recours gracieux auprès du président du conseil général	58
2 – Le recours auprès de la Commission de l’Allocation Départementale Personnalisée d’Autonomie	58
FICHE 9 ~ LES RECOURS CONTENTIEUX CONTRE LES DECISIONS D’AIDE SOCIALE	60
1 – Recours contre les décisions relatives à l’aide sociale légale	60
1-1 Recours en premier ressort auprès de la Commission Départementale d’Aide Sociale	60
1-2 Recours en appel auprès de la Commission Centrale d’Aide Sociale	60
1-3 Recours en cassation auprès du Conseil d’Etat	60
2 – Recours contre les décisions relative à l’obligation alimentaire	61
2-1 Recours en premier ressort auprès du Juge aux Affaires Familiales (JAF)	61
2-2 Recours en appel auprès de la Cour d’Appel	61
2-3 Recours en cassation devant la Cour de Cassation	61
3 – Recours contre les décisions relative au domicile de secours	61
3-1 Recours en premier et dernier ressort auprès de la Commission Centrale d’Aide Sociale	61
3-2 Recours en cassation auprès du Conseil d’Etat	62
4 – Recours contre les décisions relative à l’aide sociale facultative	62
4-1 Recours en premier ressort auprès du Tribunal Administratif	62
4-2 Recours en appel auprès de la Cour Administrative d’Appel	62
4-3 Recours en cassation devant le Conseil d’Etat	62
5 – Obligation d’acquiescement de la contribution pour l’aide juridique	62
Annexe 9A - les coordonnées des Juridictions compétentes en matière de contestation des décisions d’aide sociale	64
V- LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES BENEFICIAIRES DE L’AIDE SOCIALE	65
FICHE 10 ~ LA PROCEDURE D’AUTORISATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES	67
1 – Détermination de la procédure d’autorisation applicable au projet	67
1-1 Les types de projet soumis à autorisation	67
1-2 Les autorités compétentes pour délivrer l’autorisation	68
2 – Procédure d’autorisation avec appel à projet	68

2-1 Planification du besoin d'offre sociale et médico-sociale : inscription dans le calendrier des appels à projets	68
2-2 Détermination de la réponse au besoin d'offre sociale et médico-sociale : élaboration du cahier des charges de l'appel à projet	68
2-3 Publication de l'avis d'appel à projet	69
2-4 Réception des candidatures des porteurs de projets	69
2-5 Instruction des projets	69
2-6 Réunion de la commission de sélection : le classement des projets	70
2-7 Autorisation du ou des projets retenu(s)	70
3 – Procédure d'autorisation sans appel à projets	71
3-1 Demande d'autorisation auprès de l'autorité compétente	71
3-2 Appréciation du projet par l'autorité compétente	71
3-3 Décision d'autorisation	71
4 – Visite de conformité	72
Annexe 10A - Les projets relatifs aux établissements et services PA-PH soumis à autorisation préalable	73
Annexe 10B - Les autorités compétentes pour autoriser les projets relatifs aux établissements et services PA-PH	73
FICHE 11 ~ LE CONTROLE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES PA - PH	75
1 – Les autorités compétentes en matière de contrôle des ESSMS	75
2 – Les différents contrôles pouvant être mis en oeuvre	75
2-1 Le contrôle du respect de la législation relative à l'aide sociale	75
2-2 Le contrôle « technique » des ESSMS	76
2-3 Le contrôle spécifique aux ESSMS gérés par des organismes privés à but non lucratif	76
2-4 Le contrôle spécifique aux ESSMS publics	76
2-5 Les contrôles spécifiques aux services d'aide à domicile agréés	76
2-6 Le contrôle au titre de l'ordre public	76
3 - Les modalités du contrôle relevant de la compétence du Département	77
3-1 Le champ du contrôle départemental	77
3-2 Les agents chargés du contrôle	77
3.3 – Les modalités d'exercice du contrôle départemental	77
3-4 Les suites données au contrôle départemental	78
Annexe 11A - Les établissements et services PA-PH soumis au contrôle du Président du Conseil général	80
FICHE 12 ~ LA FERMETURE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES HANDICAPEES	81
1 – Les motifs de fermeture	81
La fermeture pour défaut d'autorisation	81
La fermeture pour non respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement propres au type d'établissement ou service	81
La fermeture pour infractions aux lois et règlements dans ou du fait de l'établissement ou service	82
1-4– La fermeture au titre de l'ordre public	82
2-1 Les étapes de la procédure de fermeture	82
2.2 – Les conséquences de la fermeture définitive	83
AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des fiches du Règlement départemental d'aide sociale entre la partie 1 et la partie 2 n'est pas assurée (passage de la fiche n°12 à la fiche n°15).	84

2NDE PARTIE - LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES **85**

I - LES PRESTATIONS D'AIDE A DOMICILE **87**

FICHE 15 ~ L'AIDE MENAGERE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES	89
1 – Définition et modalités de mise en œuvre	89
2 – Conditions d'attribution	89
2.1 - Condition d'âge	89
2.2 - Conditions de résidence et de nationalité	89
2.3 - Condition de ressources	89
2.4 - Condition de besoin	90
3 – Procédure de demande	90
4 - Nombre d'heures de services menagers attribué	90
5 – Regles de Cumul	90
7 - Mise en œuvre financière de la décision	91
8 - contrôle d'effectivité	92
9 - Les voies de recours	92
Annexe 15 A – Liste des pièces a joindre au dossier de demande d'Aide ménagère	93
Annexe 15 B – Barèmes de reference Aide ménagere PA	94
Tarif servant de base pour la valorisation de l'ARAM	94
(au 1 ^{er} /05/2013)	94
Semaine	94
19,07 €/h	94
Dimanche et jours fériés	94
20,84 €/h	94

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des fiches du Règlement départemental d'aide sociale n'est pas assurée (passage de la fiche n°15 à la fiche n°17). **95**

FICHE 17 ~ L'ALLOCATION DEPARTEMENTALE PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE	96
1 – Définition	96
2 - Conditions d'attribution	96
L'ensemble des conditions définies ci-après sont cumulatives.	96
2.1 – Vivre à domicile en Seine-Saint-Denis	96
2.2 – Etre âgé de 60 ans ou plus	97
2.3 – Etre dans une situation de perte d'autonomie	97
3 - Procédure de demande	97
3.1 – Demande d'ADPA	97
Retrait du dossier de demande d'ADPA	97
Constitution du dossier de demande d'ADPA	97
Dépôt du dossier	97
3.2 Instruction de la demande d'ADPA	97
Vérification et notification du caractère complet du dossier	97
- Lorsque le dossier est incomplet, le Département informe le demandeur de la nature des pièces justificatives manquantes. Une fois le dossier complété, le Département en accuse réception auprès du demandeur et en informe le maire de sa commune de résidence.	98
Visite et évaluation médico-sociale	98
Elaboration et proposition de plan d'aide à domicile	98
3.3 - Attribution ou refus de l'ADPA	99
3.4 - Procédure d'attribution en urgence	99
4.1 – la rémunération de l'intervenant à domicile	100
4.2 – le règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements ou services autorisés à cet effet	101
4.3 – le règlement des services rendus par les accueillants familiaux	102
4.4 – les autres types de dépenses	102
5 - Montant de l'ADPA et calcul de la participation du bénéficiaire	102
5.1 – Montant de l'ADPA	102

5.2 - Montant forfaitaire de l'ADPA	103
5.3 - Calcul de la participation du bénéficiaire	103
5.4 - Versement de l'ADPA	103
6 - Mise en œuvre et suivi du plan d'aide	104
6.1 – Obligations du bénéficiaire	104
- Absences du domicile en cas d'hospitalisation	105
- Absences du domicile en dehors du Département	105
- Déménagement	105
6.2 – Suivi médico-social de la mise en œuvre du plan d'aide	106
6.3 – Revision de l'ADPA	106
6.4 – Contrôle d'effectivité et recouvrement des indus	107
7 – Règles de non-cumul et droits d'option	108
7.1 - Règles de non cumul	108
7.2 - Droit d'option	108
8 – Recours en récupération	108
9 – Voies de recours	108
Annexe 17 A - Schéma d'une demande d'ADPA à domicile	110
Annexe 17 B- Calcul de la participation du bénéficiaire de l'ADPA à domicile	111
Annexe 17 C – Liste des pièces a joindre au dossier de demande d'ADPA à domicile	113
Annexe 17D – Références départementales ADPA à domicile	114
II – L'ACCUEIL DES PERSONNES AGEES	115
FICHE 18 ~ L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT DES PERSONNES AGEES	117
1 – Définition	117
2 – Qui peut en bénéficier ?	117
2.1 - Condition d'âge	117
2.2 - Condition de résidence	117
2.3 - Condition de ressources	118
3 - Dans quels établissements ?	118
4.1 - Constitution de la demande d'aide sociale à l'hébergement	118
4.2 - Constitution d'une demande d'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie en établissement	119
4.3 - Transmission de la demande d'aide sociale à l'hébergement	119
5 - Procédure d'urgence	119
6 - modalités de décision	119
6.1 - Décision du Président du Conseil général	119
6.2 - Notification de la décision	120
6.3 - Durée du droit	120
6.4 - Date d'effet	120
7 - Renouvellement du droit	120
8 - Participation du bénéficiaire aux frais d'hébergement	120
9 - Participation des obligés alimentaires	121
9.1 - Personnes tenues à l'obligation alimentaire	121
9.2 - Situations particulières	121
9.3 - Montant de l'obligation alimentaire	122
10 - Révisions des participations	122
10.1 - Révision de la participation du bénéficiaire	122
10.2 - Révision de la participation des obligés alimentaires	123
11 – Absences	123
11.1 – Hospitalisation	123
11.2 Autres motifs d'absence	123
12 - Modalités de règlement des frais d'hébergement	124
12.1 - Règlement de la participation des bénéficiaires de l'aide sociale	124

12.2 - Ressources minimales laissées à disposition du bénéficiaire	124
12.3 - Reversement des ressources au Département	125
12.4 - Règlement de la participation des obligés alimentaires	125
12.5 - Prise en charge des frais de séjour par le Département	125
13 - Les voies de recours	126
Annexe 18 A – Liste des établissements pour personnes âgées habilités à l’aide sociale en Seine-Saint-Denis	127
Annexe 18 B – Liste des Établissements pour Personnes Agées non habilités à l’aide sociale	131
FICHE 19 ~ L’AIDE SOCIALE A L’HEBERGEMENT DES PERSONNES AGEES ACCUEILLIES EN FOYER-LOGEMENT	133
1 – Définition	133
2 – Qui peut en bénéficier ?	133
3 - Conditions générales	133
4 – Procédure	133
5 - Durée ~ date d’effet ~ renouvellement du droit	133
6 - Participation aux frais d’hébergement	134
6.1 - Participation du bénéficiaire	134
6.2 - Participation des obligés alimentaires	134
7 - Les voies de recours	134
Annexe 19 A - Liste des foyers-logement en Seine-Saint-Denis	135
FICHE 20 ~ LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE REPAS EN FOYER-LOGEMENT	139
1 – Qui peut en bénéficier ?	139
2 - Conditions générales	139
3 – Procédure	139
4 - Durée ~ date d’effet ~ renouvellement du droit	139
5 - Participation du Département aux frais de repas	139
6 - Les voies de recours	139
FICHE 21 ~ L’ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL	141
1 – Définition	141
2 – Agrément « Accueil familial social»	141
2.1 - Conditions d’agrément	141
2.2 – Procédure d’agrément	142
2.3 – Suivi, contrôle et retrait d’agrément	143
2.4 – Renouvellement d’agrément	145
2.5 – Sanctions en cas d’accueil en absence d’agrément	145
3 – Contrat d’accueil	145
3.1 – Contenu du contrat d’accueil	146
3.2 – Signature du contrat d’accueil	146
3.3 – Absences	146
3.4 – Modifications et rupture du contrat d’accueil	147
4 – Modalités financières de l’accueil familial	147
4.1 – Rémunération de l’accueillant familial	147
4.2 – Dépenses restant à la charge de l’accueilli	148
4.3 – Formalités administratives	149
Déclaration URSSAF	149
Bulletin de salaire	149
5 – Aides mobilisables	149
5.1 – Allocation Départementale Personnalisée d’Autonomie (ADPA)	149
5.2 – Prestation de Compensation du Handicap (PCH)	150
5.3– Aide sociale à l’hébergement (ASH)	151
5.4 – Aides au logement	151
5.5 – Avantages fiscaux	151
Annexe 21 A – Liste des pièces à joindre au dossier de demande d’agrément « accueil familial social»	153
Annexe 21 B – Contrat -type d’accueil familial social	154

Annexe 21 c – Détermination du montant de l'ASH accordée à l'accueilli	166 166
---	------------

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des fiches du Règlement départemental d'aide sociale n'est pas assurée (passage de la fiche n°21 à la fiche n°23). **167**

FICHE 23 ~ L'ALLOCATION DEPARTEMENTALE PERSONNALISEE D'AUTONOMIE EN ETABLISSEMENT	169
1 – Définition	169
2 - Conditions d'attribution	169
3.1 – Demande d'ADPA en établissement	170
3.2 Instruction de la demande d'ADPA en établissement	170
Vérification et notification du caractère complet du dossier	170
Evaluation de la perte d'autonomie	170
3.3 - Attribution ou rejet de l'ADPA en établissement	170
Date d'effet de l'ADPA en établissement	170
3.4 - Procédure d'attribution en urgence	171
5.1 - Montant de l'ADPA en établissement	171
5.2 - Montant forfaitaire de l'ADPA en établissement	171
5.3 - Calcul de la participation du bénéficiaire	171
5.4 - Versement de l'ADPA en établissement	172
6.1 Durée et révision du droit à l'ADPA en établissement	172
6.2 – Suspension du droit à l'ADPA en établissement	172
7 – Contrôle d'effectivité et recouvrement des indus	173
8 –Règles de non-cumul et droits d'option	173
8.1 - Règles de non cumul	173
8.2 - Droit d'option	173
9 – Recours en récupération	174
10 – Voies de recours	174
Annexe 23 A – Liste des pièces a joindre au dossier de demande d'ADPA en établissement	175 175
Annexe 23 B – Calcul de la participation du bénéficiaire de l'ADPA en établissement	176 176
Annexe 23 C – Modalité d'utilisation de l'ADPA en établissement	178

III - LES AIDES CREEES A L'INITIATIVE DU CONSEIL GENERAL **179**

FICHE 25 ~ L'AIDE DEPARTEMENTALE A L'ACCUEIL DES PERSONNES AGEES ATTEINTES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER OU SOUFFRANT DE TROUBLES APPARENTES DANS LES CENTRES ET SERVICES D'ACCUEIL DE JOUR AUTONOMES DE LA SEINE-SAINT-DENIS	181
1 – Définition	181
2 - Qui peut en bénéficier ?	181
2.1 - Condition d'âge	181
2.2 - Conditions de résidence et de séjour	181
2.3 – Condition de lieux de séjour	181
3 – Constitution du dossier	181
4 – Montants de l'aide départementale et de la participation des bénéficiaires	181
5 – Articulation avec l'ADPA	182
6– Modalités de versement de l'aide par le Departement	182
7–Modalités de versement de la participation des bénéficiaires	182
8 – Renouvellement de l'aide	182
9 - Les voies de recours	182
Annexe 25 A – Liste des structures d'accueil de jour autonome pour personnes âgées	183 183
FICHE 26 ~ L'ARGENT DE POCHE DES PERSONNES AGEES ACCUEILLIES EN ETABLISSEMENT	184

1 – Définition	184
2 - Qui peut en bénéficier ?	184
FICHE 27 ~ L’AIDE DEPARTEMENTALE A L’HEBERGEMENT TEMPORAIRE DES PERSONNES AGEES	185
1 – Définition	185
2 - Qui peut en bénéficier ?	185
2.1 Condition d’âge	185
2.2 Conditions de résidence et de séjour	185
2.3 Condition de ressources	185
3 - Dans quels établissements ?	185
4 - Bénéficiaires de l’ADPA	185
5 - Objet de l’aide	186
6 - Procédure de demande	186
6.1 Dépôt de la demande et admission	186
6.2 Durée de l’hébergement temporaire	186
7.1 Montant de l’aide et de la participation du bénéficiaire	187
7.2 Modalités de versement de l’aide et de la participation du bénéficiaire	187
8 - Absence de récupération	187
9 - Les voies de recours	187
Annexe 27 A ~ Liste des établissements d’hébergement temporaire conventionnés pour l’ADHT	188
Annexe 27 B ~ Montant de la participation financière due par le bénéficiaire de l’ADHT	188
FICHE 28 ~ LE FORFAIT AMETHYSTE	189
1 – Définition	189
2 - Conditions d’attribution	189
3.1 – Constitution du dossier de demande	190
3.2 – Dépôt de la demande	190
3.3 – Instruction de la demande et décision	190
4 - Participation du bénéficiaire	191
5 - Renouvellement de la demande	191
6 –Règles de non-cumul	192
7 – Voies de recours	192
Annexe 28 A - Liste des pièces justificatives à joindre à une demande de forfait Améthyste »	193
Annexe 28 B – Montant de la participation du bénéficiaire à forfait Améthyste »	194
FICHE 29 ~ L’ALLOCATION CHEQUE TAXI	195
1 – Définition	195
2 - Conditions d’attribution	195
3.1 – Constitution du dossier de demande	196
3.2 – Dépôt de la demande	196
3.3 – Instruction de la demande et décision	196
4 – Montant de l’Allocation Chèque Taxi	197
5 - Renouvellement du droit	197
6 –Règles de non-cumul	197
7 – Voies de recours	198
Annexe 29 A - Liste des pièces justificatives à joindre a une demande d’allocation cheque taxi	199
Annexe 29 B – Montant de l’allocation cheque taxi	200
FICHE 30 ~ LA TELEASSISTANCE 93	201
2 - Qui peut en bénéficier ?	201
3 – Procédure	201
4 - Le coût du service	201
5 - Modalités de prise en charge	202
FICHE 31 ~ L’AIDE DU CONSEIL GENERAL AUX PROPRIETAIRES OCCUPANTS (ACGPO)	204
1 – Définition	204
2 – Beneficiaires	204
3 – Procédure	204
4 - Dépôt des demandes et informations	204

3^{EME} PARTIE - LES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

205

FICHE 32 ~ GENERALITES DE L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES	207
1 - Qui peut bénéficier de l'aide sociale aux personnes handicapées ?	207
2 - La Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.)	207
1.1 Création de la M.D.P.H.	207
1.2 Composition du G.I.P. M.D.P.H.	207
1.3 Missions de la M.D.P.H.	207
1.4 La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	208
3 - Textes de référence	209
I - LES PRESTATIONS D'AIDE A DOMICILE	211
FICHE 33 ~ L'AIDE MENAGERE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES	213
1 – Définition et modalités de mise en œuvre	213
2 – Conditions d'attribution	213
2.1 Handicap reconnu	213
2.2 Condition de besoin	213
2.3 Condition d'âge	213
2.4 Conditions de résidence et de nationalité	213
2.5 Condition de ressources	214
3 – Procédure d'attribution	214
4 - Nombre d'heures de services menagers attribué	214
5 – Mise en œuvre financière de la décision	215
6 – Règles de Cumul	215
7 - Contrôle d'effectivité	216
8 - Les voies de recours	216
annexe 33 A – Liste des pièces à joindre au dossier de demande d'Aide ménagère	217
Annexe 33 B – Barèmes de référence Aide ménagère PH	218
Plafond de ressources AAH	218
(au 1 ^{er} /09/2013)	218
Annuel	218
9482,16 €	218
Mensuel	218
790,18 €	218
Tarif servant de base pour la valorisation de l'ARAM	218
(au 1 ^{er} /05/2013)	218
Semaine	218
19,07 €/h	218
Dimanche et jours fériés	218
20,84 €/h	218
FICHE 34 ~ ALLOCATION COMPENSATRICE (A.C.)	219
1 - Définition	219
2 - Conditions	219
2.1 Taux d'incapacité	219
2.2 Condition d'âge	219
2.3 Condition de résidence	219
2.4 Condition de ressources	219
3 - Montant de l'allocation	219
4 - Procédure	220
4.1 Demande	220
4.2 Décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)	220
4.3 Calcul du montant de l'allocation	220
4.3.1. Ressources prises en compte	221

4.3.3. Dispositions particulières	221
4.3.4. Évaluation forfaitaire des ressources	222
4.4 Décision du Président du Conseil général	223
4.5 Durée de validité de la décision	223
4.6 Contrôle d'effectivité	223
5 - Réduction et suspension de l'Allocation Compensatrice	224
5.1 Suspension en cas d'hospitalisation	224
5.2 Réduction ou suspension en cas de placement en établissement médico-social	224
5.3 Personnes placées en Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)	224
6 - Cumul	224
8 - Révision	225
9 - Absence de récupération	225
10 - Les voies de recours	225
FICHE 35 ~ PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (P.C.H.)	227
Définition	227
I. Les conditions d'attribution de la prestation	227
1.1. Age du bénéficiaire	227
1.1.1. L'absence de critère d'âge minimal	227
1.1.1.1. Le cumul entre l'élément de base de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et la PCH	227
1.1.1.2. Le droit d'option entre les compléments d'A.E.E.H. et la P.C.H.	227
1.1.2.1. Le principe : être âgée de 60 ans au plus	228
1.1.2.2. Deux dérogations	228
1.1.2.3. Le droit d'option	228
1.2. La condition de résidence	228
1.3. Les critères liés au handicap	229
II. Les besoins couverts par la prestation	229
2.1. Les besoins en aide humaine	229
2.1.1. Le champ des aides humaines	229
2.1.2. Les modalités d'utilisation de l'aide humaine	229
2.1.2.1. La rémunération directe d'un ou plusieurs salariés	229
2.1.2.2. La rémunération d'un service prestataire	229
2.1.2.3. Le dédommagement d'un aidant familial	230
2.2. Les aides techniques	230
2.2.1. Définition	230
2.2.2. Les conditions d'attribution	230
2.3. Les aides liées au logement et au véhicule	230
2.3.1. Les aides liées à l'aménagement du logement	230
2.3.2. Les aides liées à l'aménagement du véhicule et les surcoûts liés au transport	230
2.4. Les aides spécifiques ou exceptionnelles	230
2.4.1. Les charges spécifiques	230
2.4.2. Les charges exceptionnelles	230
2.5. Les aides animalières	230
III. La procédure d'attribution de la P.C.H.	231
3.1. Le dépôt de la demande	231
3.2. L'instruction de la demande	231
3.2.1. L'évaluation des besoins de compensation	231
3.2.2. Le plan personnalisé de compensation	231
3.3. La décision d'attribution de la P.C.H.	231
3.3.1. L'information et la notification de la décision	231
3.3.2. Le contenu de la décision d'attribution	232
3.3.3. La date d'ouverture des droits	232
3.3.4. Les durées maximales d'attribution	232
3.3.5. Le renouvellement de la demande	232
3.3.6. Les cas particuliers	232

IV. Le montant de la P.C.H.	233
4.1. Les règles générales de détermination du montant	233
4.2. Le montant des aides humaines	233
4.3. Le montant des aides techniques	233
4.3.1. Les tarifs	233
4.3.2. Le montant maximal attribuable	234
4.4. Le montant des aides à l'aménagement du logement et du véhicule	234
4.5. Le montant des aides spécifiques ou exceptionnelles	234
4.6. Le montant des aides animalières	234
4.7. Les ressources et le taux de prise en charge	234
4.7.1. Les ressources prises en compte	234
4.7.2. La détermination du taux de prise en charge	234
V. Le versement de la P.C.H. et les obligations du bénéficiaire	234
5.1. Le versement de la prestation	235
5.1.1. La périodicité du versement	235
5.3.3. Le cas particulier de l'aide humaine –mode prestataire-	235
5.2. La suspension ou l'interruption du versement	235
5.2.1. Les obligations du bénéficiaire	235
5.2.2. Le contrôle de l'utilisation de l'aide	236
5.3.4. L'interruption de l'aide	236
5.3.5. La récupération des indus	237
VI. Le régime juridique de la P.C.H.	237
6.1. Caractéristiques	237
6.2. Les voies de recours	237
6.2.1. Le recours gracieux	237
FICHE 36 ~ LA PRISE EN CHARGE DES BENEFICIAIRES SUIVIS PAR DES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPEES (SAMSAH) ET D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS)	238
1 – Définition	238
1-1. Le public concerné	238
1-1-1. Les SAVS	238
1-1-2. Les SAMSAH	238
1-2. Les prestations offertes	238
1-2-1. Les SAVS	238
2. Les modalités d'organisation et de fonctionnement des SAMSAH et SAVS	239
3. Financement des accompagnements par des services situés dans le département de la Seine-Saint-Denis	239
3.1 Autorisation et tarification des SAMSAH et SAVS	239
3.2. Modalités de prise en charge des bénéficiaires	239
4. Financement des accompagnements par des services situés hors du département de la Seine-Saint-Denis	240
5. Participation des bénéficiaires	240
6. Facturation	240
II – L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPEES	241
FICHE 37 ~ ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPEES EN ETABLISSEMENT	243
1 - Définition	243
2 - Qui peut en bénéficier ?	243
2.1 Condition de reconnaissance du handicap	243
2.2 Condition de résidence	243
2.3 Condition de ressources	243
3 - Dans quels établissements ?	243
4 - Hébergement temporaire	244
5 - Procédure	244
5.1 Constitution de la demande	244

5.2 Date d'effet	244
5.3 Transmission de la demande par le C.C.A.S.	245
5.4 Instruction de la demande	245
5.5 Décision	245
5.6 Durée du droit	245
5.7 Renouvellement de la demande	245
5.8 Notification	245
5.9 Procédure d'urgence	245
6 - Mise en œuvre financière	245
6.1 Participation des personnes handicapées à leurs frais d'hébergement	246
6.1.1. Pour les séjours en établissement pour personnes handicapées	246
6.1.1.1. Participation en établissement fonctionnant en internat	246
6.1.1.2. Participation en établissement fonctionnant en externat	246
6.1.2. Pour les séjours en établissement pour enfants handicapés	246
6.1.3. Pour les séjours en établissement pour personnes âgées	246
6.2 Montant de la participation et minimum de ressources à laisser	247
6.3 Les aides au logement	249
6.4 Les Capitaux	249
6.5 L'Allocation Compensatrice	249
6.6 La Prestation de Compensation du Handicap	250
6.7 Absences des personnes handicapées hébergées en établissement	250
6.8 Dépenses déductibles de la participation des personnes handicapées à leurs frais d'hébergement	250
6.9 Modalités de reversement de la participation du bénéficiaire	250
6.10 Modalités de facturation du coût des séjours par les établissements	250
6.11. Reversement des participations par les établissements	251
FICHE 38 ~ PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP EN ETABLISSEMENT (PCH)	252
1- Les conditions d'attribution	252
2- Les besoins couverts par la prestation	252
2.1. Les aides humaines	252
2.1.1. La personne bénéficiait de la P.C.H. avant son entrée en établissement	252
2.1.2. La personne demande une P.C.H. en cours d'hébergement ou d'hospitalisation	252
2.2. Les aides techniques	252
2.3. Les aides liées à l'aménagement du logement ou du véhicule	252
2.4. Les aides exceptionnelles ou spécifiques	253
FICHE 39 ~ L'ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL	254
1 – Définition	254
2 – Agrément « Accueil familial social»	254
2.1 - Conditions d'agrément	254
2.2 – Procédure d'agrément	255
2.3 – Suivi, contrôle et retrait d'agrément	256
2.4 – Renouvellement d'agrément	258
2.5 – Sanctions en cas d'accueil en absence d'agrément	258
3 – Contrat d'accueil	258
3.1 – Contenu du contrat d'accueil	258
3.2 – Signature du contrat d'accueil	259
3.3 – Absences	259
3.4 – Modifications et rupture du contrat d'accueil	260
4 – Modalités financières de l'accueil familial	260
4.1 – Rémunération de l'accueillant familial	260
4.2 – Dépenses restant à la charge de l'accueilli	261
4.3 – Formalités administratives	261
Déclaration URSSAF	261
Bulletin de salaire	262
5 – Aides mobilisables	262
5.1 – Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA)	262

5.2 – Prestation de Compensation du Handicap (PCH)	263
5.3– Aide sociale à l’hébergement (ASH)	264
5.4 – Aides au logement	264
5.5 – Avantages fiscaux	264
III - LES AIDES CREEES A L’INITIATIVE DU CONSEIL GENERAL	267
FICHE 40 ~ AIDE DEPARTEMENTALE COMPLEMENTAIRE A LA COMPENSATION DU HANDICAP	269
1 – Définition	269
2 – Beneficiaires	269
3 - Conditions	269
4 - Aides concernées	269
5 - Montant de l’aide	269
6 - Procédure - Dépôt de la demande	269
7 - Instruction des demandes	269
8 – decision	270
9 - Modalités de paiement	270
10 - Contrôle d’effectivite	270
11 - Les voies de recours	270
FICHE 41 ~ ALLOCATION CECITE DU DEPARTEMENT (ACD)	271
1 – Définition	271
2 - Qui peut en bénéficier ?	271
3 – Conditions	271
3.1 - Taux d’invalidité	271
3.2 Renouvellement	271
3.3 Condition de ressources	271
3.4 Condition de résidence	271
4 - Réduction et suspension de l’Allocation Cécité du Département	271
5 – Cumul	272
6 - Situation des bénéficiaires de l’A.C.D. au regard de l’A.D.P.A.	272
7 – Procédure	272
7.1 Dépôt de la demande	272
7.2 Décision de renouvellement	272
7.3 Date d’effet du droit	272
8 - Contrôle d’effectivité	272
9 - Versement de l’Allocation	272
10 - Dispositions particulières	273
11 - Les voies de recours	273
FICHE 42 ~ AIDE AU FINANCEMENT DE CHIENS GUIDES D’AVEUGLES	274
1 – Définition	274
2 - Conditions d’attribution	274
3 - Objet de l’aide	274
4 - Montant de l’aide	274
5 – Procédure	274
Annexe 42 A ~ Liste des associations de chiens guides d’aveugles conventionnées par le Département	275
FICHE 43 ~ LE FORFAIT AMETHYSTE	276
1 – Définition	276
2 - Conditions d’attribution	276
3.1 – Constitution du dossier de demande	277
3.2 – Dépôt de la demande	277
3.3 – Instruction de la demande et décision	277
4 - Participation du bénéficiaire	278
5 - Renouvellement de la demande	278
6 –Règles de non-cumul	279
7 – Voies de recours	279

FICHE 44 ~ L'ALLOCATION CHEQUE TAXI	280
1 – Définition	280
2 - Conditions d'attribution	280
3.1 – Constitution du dossier de demande	281
3.2 – Dépôt de la demande	281
3.3 – Instruction de la demande et décision	281
4 – Montant de l'Allocation Chèque Taxi	282
5 - Renouvellement du droit	282
6 –Règles de non-cumul	282
7 – Voies de recours	283
FICHE 45 ~ PAM 93 : SERVICE DE TRANSPORT SPECIALISE POUR LES PERSONNES HANDICAPEES (EN VIGUEUR JUSQU'AU 31/07/2014)	284
1 - Définition	284
2 - Qui peut en bénéficier ?	284
3 - Inscription au service	284
4 - Création et distribution d'une carte d'abonné	285
5 - Compensation publique	285
6 -Compensation sociale du Département	285
7 - Tarification pour l'usager	285
FICHE 45 BIS – PAM 93 : SERVICE DE TRANSPORT SPECIALISE POUR LES PERSONNES HANDICAPEES (EN VIGUEUR A PARTIR DU 1^{ER}/08/2014)	286
Les règles définies ci-après concernant le service de transport spécialisé pour les personnes handicapées « PAM 93 » entrent en vigueur à compter du 1 ^{er} août 2014.	286
1 – Presentation du service	286
2 - Les benficiaries du service	286
3 - Trajets pris en compte	287
3.1 - les trajets prioritaires	287
3.2 Les trajets réguliers et occasionnels	287
4 – Interopérabilité	287
5 - Jours et horaires de fonctionnement du service	288
6 - Inscription au service	288
Le dossier d'inscription au service peut être adressé par voie postale, sur simple demande par téléphone ou par courrier électronique. Il est également téléchargeable sur le site internet www.pam93.info/ .	288
7 – Reservation d'une course	289
7.1 – Modalités de réservation	289
7.2 – Réservation de dernière minute	289
7.3 – Réserver un trajet regulier	290
7.4 - Réserver un trajet occasionnel	290
8 – La course	290
9 - Prestation complémentaire	291
9.1 - L'accompagnateur obligatoire	291
9.2 - L'accompagnant facultatif	292
9.3 – Aide par le conducteur-accompagnateur	292
10 - Annulation de la réservation	292
11 - Acquiescement par l'usager des prix de courses et des pénalités	293
11.1 - Tarification	293
11.2 – Modalités de paiement	293
11.3 – Défaut de paiement	294
11.4 - Abonnement pour les trajets prioritaires	294
12 - Réclamations	295
Annexe 45 A – Modalités de tarification du service PAM 93	296
FICHE 46 ~ LA TELEASSISTANCE 93	297
2 - Qui peut en bénéficier ?	297
3 – Procédure	297

4 - Le coût du service	297
5 - Modalités de prise en charge	298
FICHE 47 ~ L'AIDE DU CONSEIL GENERAL AUX PROPRIETAIRES OCCUPANTS	299
1 – Définition	299
2 – Beneficiaires	299
3 – Procédure	299
4 - Dépôt des demandes et informations	299

4EME PARTIE - ANNEXES **301**

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des annexes du Règlement départemental d'aide sociale dans la partie 4 n'est pas assurée **302**

Annexe 1 ~ Liste des sigles utilisés	303
Annexe 3 ~ Adresses utiles	305
Annexe 9 ~ Liste des établissements pour personnes handicapées habilités à l'aide sociale	307
Annexe 10 ~ Barèmes de référence	312
Annexe 13 ~ Facturation	314
Annexe 14 ~ Pièces justificatives	315
Annexe 15 ~ Règlement ACGPO	317

Qu'est-ce que le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) ?

Article L121-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) :

*« Dans les conditions définies par la législation et la réglementation sociales, le conseil général adopte **un règlement départemental d'aide sociale** définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du département. »*

Article L111-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) :

*« L'admission à une prestation d'aide sociale est prononcée au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent des dispositions législatives ou réglementaires et, pour les prestations légales relevant de la compétence du département ou pour les prestations que le département crée de sa propre initiative, au vu des conditions d'attribution telles qu'elles résultent des dispositions **du règlement départemental d'aide sociale.***

1ère Partie - Généralités de l'aide sociale

AVERTISSEMENT : Les dispositions prévues dans la partie 1 s'appliquent sous réserve des dispositions particulières régissant certaines prestations d'aide sociale et prévues au présent règlement dans les parties 2 et 3.

I – Présentation générale de l'aide sociale

FICHE 1 ~ Les caractéristiques de l'aide sociale départementale

1 – LES CARACTERISTIQUES DE L'AIDE SOCIALE LEGALE

*Articles L111-1 et
L111-4 du CASF*

L'aide sociale légale est l'ensemble des aides apportées, en vertu d'une obligation légale, par la collectivité publique aux personnes qui ne peuvent, faute de ressources suffisantes, pourvoir à leur entretien ou aux soins qu'exige leur état.

*Article L121-3 du
CASF*

Dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, les conditions et modalités d'octroi et de règlement des aides légales sont déterminées dans le présent règlement départemental d'aide sociale. Le Conseil général peut dans ce cadre prévoir des conditions ou des montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements applicables aux prestations légales.

1.1 Une aide subsidiaire

En principe, l'aide sociale légale n'intervient qu'après épuisement de tous les moyens de recours aux ressources personnelles, à la solidarité familiale et aux divers régimes de prévoyance (sécurité sociale, complémentaire santé, caisses d'assurances vieillesse, ...).

*Article L132-8 du
CASF*

1.2 Une aide qui constitue une avance

Sauf exception, le Conseil général peut exercer divers recours pour la récupération totale ou partielle du montant des prestations d'aide sociale allouées (Cf. fiche n°7).

1.3 Une aide temporaire mais renouvelable

En principe, l'admission à l'aide sociale est établie pour une durée déterminée selon la nature de l'aide.

A l'échéance du droit, l'admission peut être renouvelée sur demande du bénéficiaire, ou de son représentant légal.

1.4 Une aide révisable

La décision d'admission à l'aide sociale peut faire l'objet d'une révision :

*Articles R131-3 et
R131-4 du CASF*

- lorsque des éléments nouveaux modifient la décision au vu de laquelle la décision a été prise ;
- lorsque la décision a été prise sur la base d'éléments incomplets ou erronés ;
- lorsque une décision judiciaire le prévoit.

1.5 Une aide personnelle

Le droit à l'aide sociale est personnel, incessible, insaisissable. Il est accordé en fonction des besoins et de la situation personnelle du bénéficiaire.

Il s'agit d'une obligation à la charge de la collectivité publique

responsable d'accorder l'aide à la personne dès lors qu'elle remplit toutes les conditions fixées par la législation en vigueur.

2 – LES CARACTERISTIQUES DE L'AIDE SOCIALE EXTRA-LEGALE

L'aide sociale extra-légale (ou « facultative ») est l'ensemble des aides créées à l'initiative du Conseil général.

Ces mesures sont attribuées par décision du Président du Conseil général et leurs conditions d'attribution sont définies pour chacune des aides concernées dans le présent règlement départemental d'aide sociale.

Les aides créées à l'initiative du Conseil général ne sont soumises ni aux règles de récupération des aides légales, ni à l'obligation alimentaire.

Les recours contentieux contre les décisions relatives à ces aides doivent être portés devant la juridiction administrative de droit commun et non devant la commission départementale d'aide sociale (Cf. fiche n°9).

*Article L111-4
du CASF*

Annexes Fiche n°1 :
*« Les aides sociales légales
départementales »*
*« Les aides sociales créées à
l'initiative du Département
de la Seine-Saint-Denis »*

ANNEXE 1A - LES AIDES SOCIALES « LEGALES » DEPARTEMENTALES

Type d'aide	En faveur des personnes âgées	En faveur des personnes handicapées
Prestations d'aide à domicile	Aide ménagère	
	Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie à domicile	
		Prestation de Compensation du Handicap « adulte »
		Prestation de Compensation du Handicap « enfant »
	<i>Prestation Spécifique Dépendance*</i>	
		<i>Allocation Compensatrice*</i>
Prestations d'aide à l'accueil	Aide sociale à l'hébergement en établissement	
	Aide sociale à l'hébergement en accueil familial	
	Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie en établissement	

** Aujourd'hui, ces prestations n'existent plus, aucune nouvelle demande d'admission les concernant n'est donc recevable. Toutefois, certaines personnes handicapées ont encore des droits en cours.*

ANNEXE 1B - LES AIDES SOCIALES CREEES A L'INITIATIVE DU DEPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS

Type d'aide	En faveur des personnes âgées	En faveur des personnes handicapées
Prestations d'aide à domicile	Carte Améthyste	
	Allocation Chèque Taxi	
		Aide départementale complémentaire à la compensation du Handicap
		Service de transport spécialisé « PAM 93 »
	Service de téléassistance	
	<i>Compensation du surcoût lié au passage de la P.S.D. à l'A.D.P.A. en établissement *</i>	
		<i>Allocation Cécité du Département *</i>
		Aide au financement des chiens guides d'aveugle
Prestations d'aide à l'accueil	Aide départementale à l'hébergement temporaire	
	Aide départementale à l'accueil de jour autonome (A.D.A.J.A)	
	Prise en charge des frais de repas en foyer-logement	
		Prise en charge des frais d'accompagnement en SAMSAH et SAVS
	<i>Argent de poche*</i>	

** Aujourd'hui, ces prestations n'existent plus, aucune nouvelle demande d'admission les concernant n'est donc recevable. Toutefois, certaines personnes âgées ont encore des droits en cours.*

FICHE 2 ~ Les conditions générales d'admission à l'aide sociale

*Article L113-1
du CASF*

1 - CONDITION PREALABLE

Sauf dispositions particulières, pour bénéficier de **l'aide sociale aux personnes âgées**, le demandeur doit :

- soit être âgé de plus de 65 ans ;
- soit être âgé de plus de 60 ans et reconnu inapte au travail.

*Article L 241-1
du CASF*

Pour bénéficier de **l'aide sociale aux personnes handicapées**, le demandeur doit avoir été reconnu « personne handicapée » par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) avec un taux d'incapacité au moins égal à 80% ou être, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

*rticle L. 111-1 à
L. 111-3 du CASF*

2 - CONDITION DE RESIDENCE

L'aide sociale peut être accordée à toute personne qui justifie d'une résidence en France dès lors qu'elle remplit les conditions d'attribution des formes d'aide sociale telles que définies dans le présent règlement.

Pour pouvoir bénéficier de l'aide sociale, les personnes de nationalité étrangère doivent, en plus de résider en France, justifier d'un des titres exigés pour séjourner régulièrement sur le territoire français.

Il convient de distinguer les notions de « résidence / domicile » de celle de « domicile de secours ».

*Articles 102 et 103
du Code Civil*

2.1 La notion de résidence /domicile

La résidence doit s'entendre comme le lieu où une personne séjourne à titre habituel.

Le domicile est le lieu où une personne possède son principal établissement.

Le changement de domicile s'opère par le fait d'une habitation réelle dans un autre lieu, joint à l'intention d'y fixer son principal établissement.

Dans la pratique la notion de résidence est confondue avec celle de domicile.

NB : Les personnes sans résidence stable peuvent élire domicile auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'un organisme agréé à cette fin. La liste des organismes agréés est mise à disposition du public dans chaque commune du Département.

*Articles L122-1
du CASF*

2.2 La règle financière du domicile de secours

En matière d'aide sociale, sauf dispositions particulières, il est fait appel à la notion de domicile de secours pour identifier le Département à qui incombe la prise en charge financière des

prestations légales d'aide sociale.

En effet, les dépenses d'aide sociale relevant d'un financement départemental sont à la charge du département dans lequel le bénéficiaire a son domicile de secours.

A défaut de domicile de secours, les frais d'aide sociale incombent au Département où réside l'intéressé(e) au moment de la demande d'aide sociale (Cf. §2.1 sur la définition de la notion de résidence).

2.2.1 La détermination du domicile de secours

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

Pour les personnes handicapées mineures et non émancipées prétendant aux prestations d'aide sociale légale, le domicile de secours pris en compte est celui de la personne qui exerce l'autorité parentale ou à qui la tutelle a été confiée.

Le domicile de secours se perd, sauf exceptions, par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation ou par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Exceptions : Une résidence habituelle de trois mois ou une absence ininterrompue de trois mois n'emportent pas d'effet sur la détermination du domicile de secours lorsque celles-ci sont motivées par :

- un séjour dans un établissement sanitaire ou social ;
- un séjour au domicile d'un particulier agréé au titre de l'accueil familial ;
- des circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ;
- d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale.

Dans ces situations, la personne conserve le domicile de secours acquis antérieurement et le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

En cas de litige sur les circonstances de l'acquisition ou de la perte du domicile de secours, l'appréciation relève de la juridiction de l'aide sociale (Cf. fiche n°9).

2.2.2 Le cas particulier du domicile de secours national

Le domicile de secours est, sauf exceptions, réputé « national » et la prise en charge financière des dépenses d'aide sociale relève alors de l'Etat lorsque des prestations d'aide sociale légale sont attribuées à:

- des personnes dont la présence sur le territoire résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence ;
- des personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être

*Articles L122-2 et
L122-3 du CASF*

*Article L121-7
du CASF*

déterminé.

Dans ces situations, l'admission à l'aide sociale est de la compétence du représentant de l'Etat dans le département.

2.2.3 Le cas particulier de l'aide sociale facultative

La règle du domicile de secours ne s'applique qu'à l'aide sociale légale. Les prestations d'aide sociale créées à l'initiative du département n'y sont pas soumises.

3 – CONDITION D'INSUFFISANCE DE RESSOURCES

Sauf exceptions, les prestations d'aide sociale sont attribuées aux personnes privées de ressources suffisantes.

Le postulant à l'aide sociale se doit donc de déclarer les éléments permettant d'apprécier cette condition.

A cet effet, l'ensemble des justificatifs nécessaires peut être exigé (Cf. Annexe Fiche n°2 et Annexe 14).

Exceptions : Dans les cas de demande d'admission aux aides sociales APA et PCH, les ressources des postulants ne sont pas prises en compte (Cf. fiches n°17 et n°35 du RDAS). Toutefois, il en est tenu compte pour déterminer le niveau de participation financière des bénéficiaires de ces aides.

*Articles L231-2 et
R241-1 du CASF*

*Article R132-1
du CASF*

*Articles L232-2 et
L245-1 du CASF*

Annexe Fiche n°2 :
**« Appréciation des
ressources »**

**ANNEXE 2A - MODALITES D'APPRECIATION DES RESSOURCES DANS LE CADRE
D'UNE DEMANDE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE**

Ressources prises en compte	Ressources non prises en compte
Les revenus professionnels	La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques
Les pensions et allocations versées par les différents régimes de Sécurité Sociale ou de prévoyance sociale, y compris la pension de veuve de guerre	Les aides au logement : allocation logement (AL) et aide personnalisée au logement (APL)
Les revenus de capitaux mobiliers ou immobiliers	
Le produit des créances contractuelles	
Les biens non productifs de revenu, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, évalués de la manière suivante: Capitaux 3 % des capitaux Immeubles bâtis 50 % de leur valeur locative Terrains non bâtis 80 % de leur valeur locative	Les biens non productifs de revenus lorsqu'ils constituent l'habitation principale du demandeur
Les revenus tirés d'une créance alimentaire ou d'une aide de fait d'une personne non soumise à cette obligation.	

FICHE 3 ~ La garantie des droits des bénéficiaires dans la mise en œuvre des procédures d'aide sociale

*Articles L133-4 et
L133-5 du CASF*

1 - DROIT DU BENEFICIAIRE A LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS LE CONCERNANT

Les informations à caractère sanitaire et social détenues par les services du Département et les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale sont protégées par le secret professionnel.

Ainsi, toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des demandes d'admission à l'aide sociale, ainsi que toute personne dont les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale utilisent le concours, sont tenus au secret professionnel.

Le non respect de cette obligation est passible des peines prévues aux articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal.

La communication des informations nécessaires au Président du Conseil général pour exercer ses pouvoirs en matière d'aide sociale, qu'il peut obtenir, des administrations fiscales et des organismes de sécurité sociale, sont transmises et utilisées dans des conditions garantissant leur confidentialité.

2 – DROIT A L'ACCOMPAGNEMENT DU BENEFICIAIRE DANS SES DEMARCHES D'AIDE SOCIALE

*Article R131-1
du CASF*

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

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

3– DROIT DU BENEFICIAIRE D'ETRE ENTENDU PREALABLEMENT AUX DECISIONS D'AIDE SOCIALE LE CONCERNANT

*Article R131-1
du CASF*

Dans le cadre de l'instruction d'une demande d'admission à l'aide sociale, le demandeur peut s'il le souhaite être entendu préalablement à la décision du Président du Conseil général.

*Article R132-11
du CASF*

De même, dans le cadre des actions en récupération introduites contre le bénéficiaire revenu à meilleur fortune, le donataire ou le légataire, l'intéressé a le droit d'être entendu préalablement à la décision du Président du Conseil général.

*Article L 134-9
du CASF*

Dans le cadre de la procédure contentieuse engagée à l'encontre d'une décision d'aide sociale, le demandeur peut être entendu, lorsqu'il le souhaite, devant la Commission Départementale et la Commission Centrale d'Aide Sociale.

II – Admission à l’aide sociale

FICHE 4 ~ Les procédures d'admission à l'aide sociale

*Article L131-1 du
CASF*

1- DEPOT DE LA DEMANDE

Sauf dispositions particulières prévues au présent règlement, la demande doit être déposée au centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS) ou à défaut à la mairie de résidence du demandeur.

La demande signée du demandeur lui-même, ou de son représentant légal, doit être accompagnée des pièces exigibles en fonction de la prestation ou de l'allocation sollicitée (Cf. Annexe Fiche n°4).

Le CCAS établit le dossier de demande qu'il a obligation de transmettre au Président du Conseil général dans le mois qui suit le dépôt de la demande, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de celle-ci.

Dans l'hypothèse où le CCAS serait dans l'impossibilité de transmettre le dossier complet, ce dernier doit être transmis en l'état, accompagné de la justification du caractère incomplet et signé du Président du CCAS.

2 - INSTRUCTION DE LA DEMANDE

L'instruction du dossier de demande est faite par les services compétents du département, à savoir le service de la population âgée ou le service des personnes handicapées de la direction de la population âgée et des personnes handicapées, selon la nature de la prestation sollicitée.

2.1 Complétude du dossier

Les services instructeurs vérifient la complétude du dossier : les dossiers incomplets de demande d'aide sociale font l'objet d'une demande de pièce complémentaire aux fins d'instruction.

2.2 Compétence territoriale et financière du département

Les services instructeurs vérifient la compétence du Département pour décider de l'admission à l'aide sociale.

S'ils estiment que le Département n'est pas compétent deux situations sont à distinguer :

- le département n'est pas celui du domicile de secours de la personne à l'origine de la demande d'aide sociale : un autre département serait compétent ;
- il s'agit d'une prestation d'aide sociale à la charge de l'Etat et non du Département : la demande relèverait de la compétence du représentant de l'Etat dans le département.

*Articles L122-4 et
R131-8 du CASF*

Dans ces deux cas, le Président du Conseil général doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier à l'autorité qu'il estime compétente. Cette dernière doit dans le mois qui suit se prononcer sur sa compétence et, si elle ne l'admet pas, transmettre le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale.

2.3 Conformité aux conditions d'admission à l'aide sociale sollicitée

Les services du Département s'assurent de la conformité du dossier aux conditions d'admission à l'aide sociale sollicitée telles que prévues par le CASF et le présent règlement.

3 - DECISION D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

3.1 Autorité compétente

Sauf dispositions particulières prévues au présent règlement, après instruction du dossier de demande, les services du Département formulent une proposition de décision au Président du Conseil général, compétent pour attribuer les prestations d'aide sociale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

Une décision d'admission, d'admission partielle ou de refus d'aide sociale peut être prononcée par le Président du Conseil général.

Pour les prestations APA et PCH, la décision du Président du Conseil général est liée aux décisions prises respectivement par la commission pour l'allocation personnalisée d'autonomie (CADPA) et la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

3.2 Durée et validité de la décision

Les aides sociales sont accordées, en principe, pour une durée limitée, qui varie selon la nature de la prestation demandée. La durée et la date d'effet de l'admission à l'aide sociale sont mentionnées dans la décision.

3.3 Notification de la décision

Toutes les décisions d'aide sociale sont notifiées par le Président du Conseil général :

- à l'intéressé(e) ou son représentant légal,
- au président du CCAS ou à défaut au maire de la commune du domicile de l'intéressé,
- le cas échéant, à l'établissement d'hébergement,
- le cas échéant, aux personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Les décisions de refus sont notifiées aux intéressés ou à leur représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

*Article L131-2
du CASF*

*Article R131-2
du CASF*

*Article R131-1
du CASF*

4 - PROCEDURE D'ADMISSION D'URGENCE A L'AIDE SOCIALE

En cas d'urgence, l'admission immédiate à l'aide sociale peut être accordée par une procédure exceptionnelle.

Prononcée à titre provisoire et devant être ratifiée par le Président du Conseil général, l'admission d'urgence engage immédiatement les finances de la collectivité.

4.1 Domaine de l'admission d'urgence

Une admission d'urgence peut, éventuellement, être prononcée :

- en cas de placement d'une personne âgée ou d'une personne handicapée dans un établissement d'hébergement ;
- dans le cas de l'attribution de la prestation en nature d'aide ménagère à une personne âgée ou une personne handicapée brusquement privée de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile ;
- en cas de nécessité de mise en œuvre rapide d'un dispositif d'aide à domicile au profit d'une personne âgée par le biais de l'ADPA (Cf. Fiche n°17).

*Article L.131-3
du CASF*

4.2 Autorités compétentes

Sauf dispositions particulières prévues au présent règlement, l'admission d'urgence à l'aide sociale aux personnes âgées et handicapées est prononcée par le maire qui notifie la décision au Président du Conseil général, dans les trois jours avec demande d'avis de réception.

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

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

4.3 Décision d'admission

Le Maire transmet au Président du Conseil général, dans le mois de sa décision d'admission d'urgence, le dossier constitué dans les conditions propres aux prestations ou allocations concernées. Le Président du Conseil général a deux mois pour statuer.

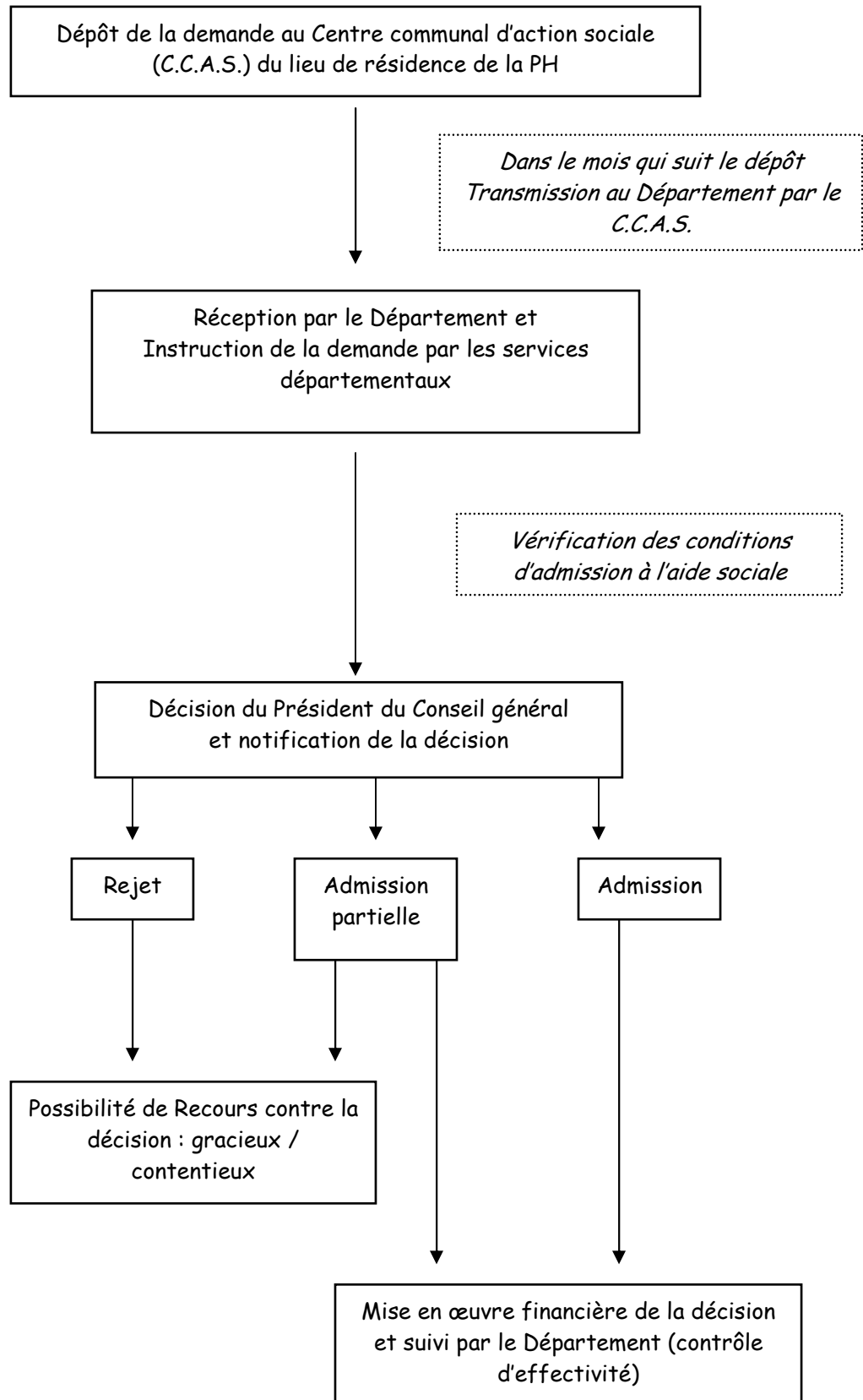
En cas de rejet, les frais exposés antérieurement à cette décision sont dus par l'intéressé(e).

Si l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département ou

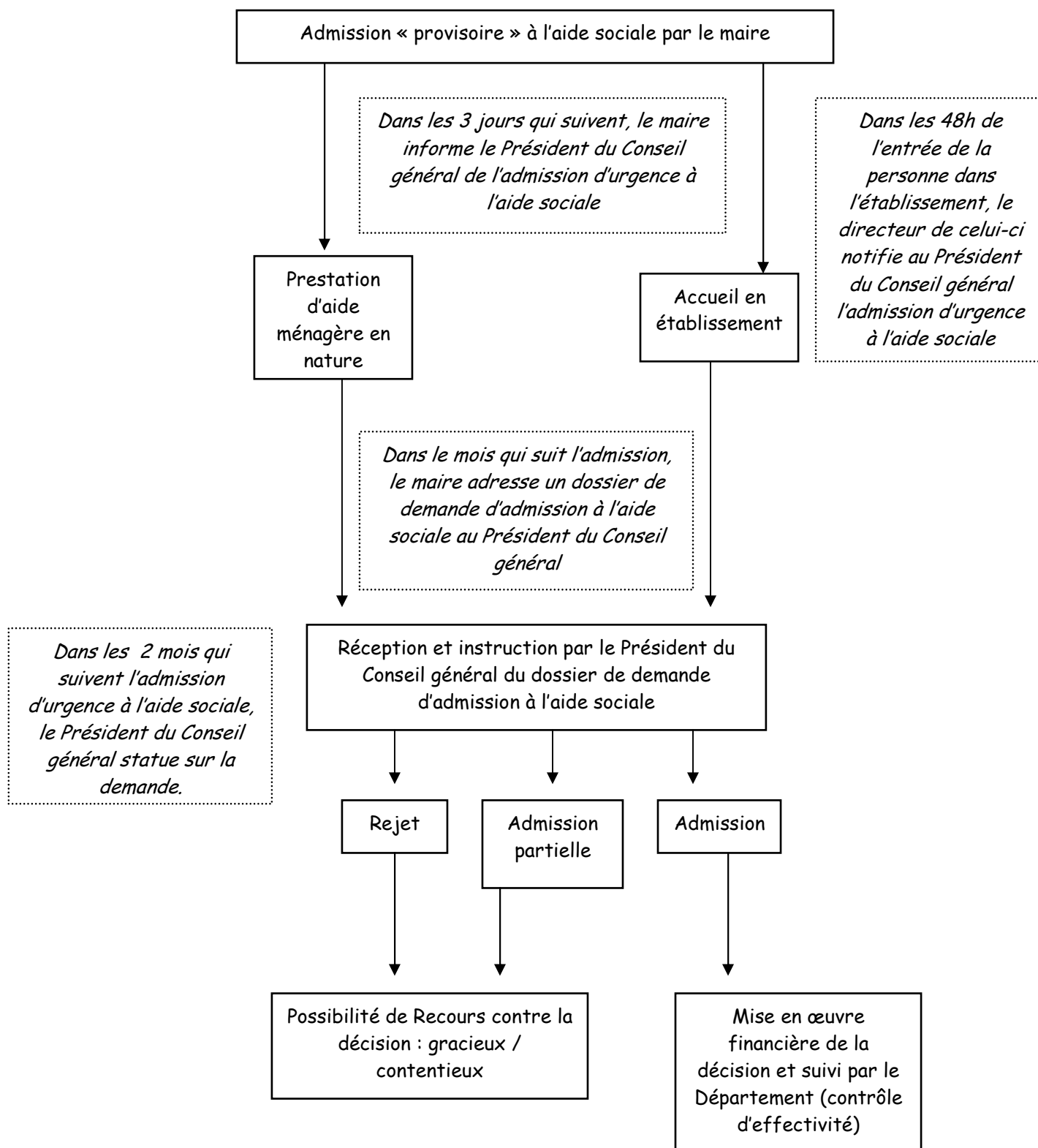
qu'il relève d'une prise en charge financière de l'Etat, le président du conseil général notifie sa décision au service de l'aide sociale compétent dans un délai de deux mois. Si les délais ne sont pas respectés, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

Annexes Fiche n°4 :
**« Schéma procédure d'admission
à l'aide sociale »**
**« Schéma procédure d'admission
d'urgence à l'aide sociale »**

ANNEXE 4A - SCHEMA D'UNE DEMANDE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE



ANNEXE 4B - SCHEMA D'UNE DEMANDE D'ADMISSION D'URGENCE A L'AIDE SOCIALE



III – Mise en œuvre des décisions d'aide sociale

FICHE 5 ~ La participation aux frais de l'Aide Sociale

1 – PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE

Sauf dispositions particulières, le Président du Conseil général fixe le montant de la participation due par le bénéficiaire, dans le respect des dispositions particulières applicables à chaque prestation ou allocation prévue au présent règlement.

Les personnes âgées et les personnes handicapées admises au bénéfice de l'aide sociale départementale, ou leurs représentants légaux, sont autorisées à déduire de leur participation, certaines dépenses telles que prévues par le présent règlement (Cf. Annexe Fiche n°5).

Toutes dépenses, autres que celles prévues au présent règlement, ne peuvent donner lieu à autorisation de déduction. Cependant, lorsque la situation du bénéficiaire le justifiera, au vu notamment de sa situation sociale et du caractère exceptionnel des dépenses dont la déduction est sollicitée, le Président du Conseil général pourra décider, à titre exceptionnel, de la prise en charge des dites dépenses sur demande motivée.

Il appartiendra au Président du Conseil général de décider, au vu des ressources des personnes âgées et des personnes handicapées qui sollicitent leur admission ou le renouvellement de leur admission au bénéfice de l'aide sociale, de la nature des dépenses qui pourront être déduites de leur participation.

Au vu de la décision notifiée, une autorisation sera délivrée au bénéficiaire, son représentant légal ou le cas échéant à l'établissement qui l'accueille, permettant de déduire de la participation, les sommes nécessaires au règlement de ces dépenses.

Les personnes ainsi autorisées devront produire au Département les justificatifs des dépenses dont la déduction est admise par le présent règlement.

2 – PARTICIPATION DES OBLIGES ALIMENTAIRES

A l'occasion d'une demande d'aide sociale à l'hébergement (en établissement ou accueil familial), les personnes tenues à l'obligation alimentaire sont invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer au demandeur et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité à couvrir la totalité des frais de séjour du bénéficiaire (Cf. Fiche n°18).

*Articles L132-6 et
R132-9 du CASF*

Le cas échéant, le Président du Conseil général prend en compte l'existence d'obligés alimentaires dans sa décision d'admission à l'aide sociale.

Notifiée au bénéficiaire de l'aide sociale, comme à ses obligés alimentaires, la décision du Président du Conseil général est, dans le cas où la collectivité en assure l'avance, complétée par une proposition de montant, voire de répartition entre chaque obligé, de la dette globale d'aliments.

En cas de désaccord sur la proposition du montant de l'obligation alimentaire ou dans le règlement de celle-ci par les obligés alimentaires, le Juge aux Affaires Familiales peut être saisi par le Département ou les obligés alimentaires (Cf. Fiche n°9).

Annexe Fiche n°5 :
« Dépenses déductibles dans le cadre de la fixation de la participation du bénéficiaire »

ANNEXE 5A - DEPENSES DEDUCTIBLES DANS LE CADRE DE LA FIXATION DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE

Type de dépenses	Pour les personnes âgées	Pour les personnes handicapées
Impôt sur le revenu des personnes physiques	Dédution autorisée, sous réserve que les démarches en vue d'obtenir les exonérations et dégrèvements prévus par la réglementation fiscale aient été effectuées	Dédution autorisée, sous réserve que les démarches en vue d'obtenir les exonérations et dégrèvements prévus par la réglementation fiscale aient été effectuées
Taxe foncière		
Taxe sur les logements vacants		
Taxe d'habitation	Dédution autorisée pour la taxe d'habitation afférente à l'année au cours de laquelle l'entrée en établissement est intervenue	Dédution autorisée pour la taxe d'habitation afférente à l'année au cours de laquelle l'entrée en établissement est intervenue
Assurance du logement	Dédution autorisée lorsque le bien est hypothéqué ou lorsque le conjoint n'a pas de ressources propres	
Cotisations aux mutuelles	Dédution autorisée au coût réel de la cotisation, quel que soit le moment de la souscription	Dédution autorisée au coût réel de la cotisation quel que soit le moment de la souscription. Pour les personnes ayant droit de leur famille, la déduction est autorisée dans la limite de 30.49 € mensuels, avec indexation de ce plafond sur le taux d'évolution de l'A.A.H.
Frais de gestion de tutelle	Dédution autorisée	Dédution autorisée
Loyer du domicile personnel		Dédution autorisée pour les personnes handicapées accueillies temporairement pendant la période d'observation.

FICHE 6 ~ Le suivi des décisions d'admission à l'aide sociale

1 – LE CONTROLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES DECISIONS D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

*Article L133-2
du CASF*

Le Département a compétence pour contrôler le respect, par les bénéficiaires et par les institutions intéressées, des règles applicables aux différentes formes d'aide sociale départementales.

Ce contrôle, réalisé par les agents départementaux habilités à cet effet par le Président du Conseil général, s'exerce notamment sur l'utilisation de l'aide allouée et de son effectivité

Le contrôle d'effectivité s'exerce, auprès des bénéficiaires, des établissements et services prestataires. Ce contrôle se fait sur pièces par le biais de la demande de transmission de justificatifs des prestations réalisées et du service fait, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur ou au présent règlement.

*Article L133-3
du CASF*

Le département peut demander aux administrations publiques, notamment les administrations fiscales et les organismes de sécurité sociale, toutes les informations nécessaires à l'exercice de leur mission de contrôle de l'effectivité des prestations, à l'exclusion des renseignements d'ordre médical.

Le contrôle exercé par le Département peut conduire à devoir réviser la décision d'admission à l'aide sociale initialement prise, voire même à suspendre ou interrompre le droit en cours (Cf. § 2).

*Article L135-1
du CASF*

Par ailleurs, le fait de percevoir frauduleusement ou de tenter de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide sociale est puni des peines prévues par les Articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal.

2 – LA REVISION DES DECISIONS D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

2.1 – La révision pour l'avenir

Sauf exceptions, les décisions accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet pour l'avenir d'une révision lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues.

Il est procédé à cette révision dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale.

*Article R131-3
du CASF*

2.2 – La révision rétroactive avec répétition de l'indu

Lorsque la décision d'attribution de l'aide a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, il peut être procédé à sa

*Article R131-4
du CASF*

*Article 40 du décret
n°2012-1246 du 7
novembre 2012*

*Articles 1376 à 1381 et
2224
du Code civil*

révision par le Président du Conseil général.

Dans le cadre de cette révision, une action en récupération des sommes indûment perçues par le bénéficiaire de l'aide sociale peut être engagée.

L'action en répétition de l'indu se prescrit par cinq ans, sauf exceptions rappelées au présent règlement

3 – LE RENOUVELLEMENT DES DECISIONS D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

Certaines demandes de renouvellement peuvent être subordonnées aux résultats d'un contrôle d'effectivité de l'aide précédemment allouée.

FICHE 7 ~ Les actions en récupération

*Articles L132-8 et
R132-11 du CASF*

1 – LES RECOURS EN RECUPERATION

Sauf dispositions particulières prévues au présent règlement, le Président du Conseil général peut exercer une action aux fins de récupérer, dans la limite des montants versés par le Département, l'aide sociale avancée.

Le montant des sommes à récupérer est fixé sur décision du Président du Conseil général.

1.1 - Recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune

Un recours peut être exercé par le Département à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune. Le retour à meilleure fortune s'entend d'un élément nouveau améliorant la situation du bénéficiaire qui de ce fait n'est plus dans le besoin et dispose de ressources suffisantes pour rembourser les prestations perçues jusque-là.

1.2 - Recours contre la succession du bénéficiaire

Le recours sur succession s'exerce contre le patrimoine que laisse le défunt et non contre les héritiers personnellement.

Ainsi, le recours est exercé dans la limite de l'actif net successoral du bénéficiaire.

*Article R132-12
du CASF*

S'agissant des aides à domicile récupérables, il existe un seuil de dépenses (760 €) supportées par l'aide sociale ainsi qu'un seuil d'actif net successoral (46 000€) en deçà desquels, il n'est pas procédé au recouvrement des prestations versées.

*Article R132-11
du CASF*

Le Président du Conseil général peut décider de reporter la récupération en tout ou partie.

1.3 - Recours contre donataire

Le recours contre donataire est exercé non contre le bénéficiaire de l'aide sociale (donateur), mais contre celui qui a reçu la donation (donataire).

Il s'exerce jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de l'introduction du recours.

*Article R132-11
du CASF*

Ce recours peut être exercé :

- lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ;
- lorsque la donation est intervenue avant le 1^{er} mai 1997 et dans les cinq ans qui ont précédé la demande d'aide sociale ;
- lorsque la donation est intervenue après le 1^{er} mai 1997 et dans les dix ans qui ont précédé la demande d'aide sociale.

Le Département est en droit de rétablir la nature exacte des actes pouvant justifier l'engagement d'une action en récupération, et notamment requalifier le cas échéant un contrat d'assurance-vie en donation.

*Article R132-11
du CASF*

1.4 - Recours contre le légataire

Le légataire est celui qui bénéficie de tout ou partie des biens d'une succession en vertu des dispositions d'un testament.

Le recours contre légataire s'exerce lorsque la personne ayant consenti le legs a bénéficié de prestations au titre de l'aide sociale et jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués, appréciée au jour de l'ouverture de la succession.

*Article L132-10
du CASF*

1.5 - Recours contre les tiers débiteurs

Le Président du Conseil général peut récupérer l'aide sociale accordée au bénéficiaire par le biais d'une action subrogatoire sur les créances pécuniaires que détient le bénéficiaire de l'aide sociale à l'encontre d'un tiers.

Cette action est strictement limitée aux créances cessibles et saisissables dès lors qu'elles ont été signifiées au débiteur.

*Article L132-9
du CASF*

*Article 2428
du Code civil*

*Article R132-13 à
R132-16 du CASF*

2 - LA GARANTIE DES RECUPERATIONS

2.1 - L'hypothèque légale

Les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale, dont la valeur est supérieure à 1500 euros, sont grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Conseil général. La prise d'hypothèque n'entraîne pas la dépossession du bien, elle confère seulement Département un droit privilégié de se faire payer par rapport aux autres créanciers.

Toutefois, cela ne vaut pas pour les prestations d'aide sociale à domicile.

2.2 - Mainlevée de l'hypothèque

L'hypothèque légale prise sur le bien du bénéficiaire de l'aide sociale est levée au moment du recours sur succession.

La mainlevée peut également être effectuée en cas de renonciation à l'aide sociale, après récupération de la créance constatée sur le montant de la valeur du bien. Ces demandes sont soumises à l'appréciation du Président du Conseil général.

En cas d'hypothèque légale pour créance éventuelle, dans le cas d'une admission à l'aide sociale pour laquelle les frais n'ont pas encore été facturés au Département, la mainlevée est effectuée

d'office si le bien est vendu. Néanmoins, si un droit est en cours de validité, il sera exigé du demandeur ou de son représentant légal un courrier de renonciation à l'aide sociale.

Il ne peut être procédé à une mainlevée d'hypothèque avant récupération d'aide sociale, même lorsque le bénéficiaire la demande en vue de vendre son bien.

La mainlevée pourra toutefois être effectuée dans les cas suivants :

- En cas de demande de vente du bien dont la valeur est inférieure ou égale à la créance constatée au moment de la demande de mainlevée
- En cas de difficultés financières du bénéficiaire, nécessitant la vente de son bien afin d'assurer les dépenses restant à sa charge et ne pouvant être réglées sur le minimum légal laissé à sa disposition
- En cas de vente par adjudication du bien au titre d'une saisie immobilière.

Cependant, elle ne pourra être effectuée que si le produit de la vente est supérieur à la créance départementale et après réception d'une lettre de renonciation à l'aide sociale de la part du bénéficiaire ou de son représentant légal, au vu de laquelle le Président du Conseil général annulera la décision d'admission initialement prise.

Dans tous les cas de dérogation, l'avis du Président du Conseil général sera sollicité pour permettre la mainlevée au regard des motifs invoqués et justifiés par le bénéficiaire, son représentant légal ou sa famille.

3 – PRESCRIPTION DE L'ACTION EN RECUPERATION

Le délai de prescription de l'action en recouvrement des frais engagés est celui de droit commun, c'est-à-dire cinq ans à compter de la date de connaissance par l'administration du fait générateur.

*Article 2224
du Code civil*

Annexe à la Fiche n°7 :
« Les prestations récupérables »

**ANNEXE 7A - LES PRESTATIONS SUSCEPTIBLES DE FAIRE L'OBJET
D'UNE ACTION EN RECUPERATION**

<i>Aides sociales en faveur des personnes âgées</i>		
Type d'aide / type d'action en récupération	Hypothèque	Recours en récupération
Aide ménagère	NON	OUI*
Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie à domicile	NON	NON
Prestation Spécifique Dépendance	NON	OUI*
Aide sociale à l'hébergement en établissement	OUI	OUI
Aide sociale à l'hébergement en accueil familial	OUI	OUI
Carte Améthyste	NON	NON
Allocation Chèque Taxi	NON	NON
Service de téléassistance	NON	NON
Compensation du surcoût lié au passage de la P.S.D. à l'A.D.P.A. en établissement	NON	NON
Aide à l'hébergement temporaire	NON	NON
Aide départementale à l'accueil de jour autonome (A.D.A.J.A)	NON	NON
Prise en charge des frais de repas en foyer-logement	NON	NON
Aide à l'accueil des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer	NON	NON
Argent de poche	NON	NON

** La récupération sur succession s'effectue sur l'actif net successoral supérieur à 46 000 € et pour des dépenses supérieures à 760 €, pour toute succession ouverte à compter du 1^{er} mai 1997.*

<i>Aide sociale en faveur des personnes handicapées</i>		
Type d'aide / type d'action en récupération	Hypothèque	Recours en récupération
Aide ménagère	NON	NON
Prestation de Compensation du Handicap « adulte »	NON	NON
Prestation de Compensation du Handicap « enfant »	NON	NON
Allocation Compensatrice	NON	NON
Aide sociale à l'hébergement en établissement	NON	NON
Aide sociale à l'hébergement en accueil familial	NON	NON
Allocation Chèque Taxi	NON	NON
Aide départementale complémentaire à la compensation du Handicap	NON	NON
Service de transport spécialisé « PAM 93 »	NON	NON
Service de téléassistance	NON	NON
Allocation Cécité du Département	NON	NON
Aide au financement de l'appareillage et des aides techniques	NON	NON
Aide au financement des chiens guides d'aveugle	NON	NON
Prise en charge des frais de repas en foyer-logement	NON	NON
Prise en charge des frais d'accompagnement en SAMSAH et SAVS	NON	NON

IV – Les voies de recours

FICHE 8 ~ Les recours gracieux contre les décisions d'aide sociale

1 – LE RECOURS GRACIEUX AUPRES DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL

Un recours gracieux peut être exercé préalablement au recours contentieux. Il s'agit d'une demande de réexamen du dossier par l'autorité administrative qui a pris la décision. L'exercice d'un tel recours suspend les délais de recours contentieux.

Il doit être présenté dans le délai de deux mois suivant la notification de la décision d'aide sociale contestée, par lettre adressée en recommandé avec avis de réception à l'attention de :

Monsieur le Président du Conseil général

Direction de la population âgée et des personnes handicapées

Hôtel du Département

93006 Bobigny Cedex

La requête doit être argumentée, accompagnée d'une copie de la décision contestée, et assortie de tout élément justifiant du bien fondé de la demande de révision.

L'administration dispose d'un délai de deux mois, à compter de la réception du recours gracieux, pour y répondre. A défaut de réponse, le recours est réputé rejeté.

En cas de rejet du recours gracieux, un recours contentieux peut être formé dans un délai de deux mois devant la juridiction compétente (Cf. Fiche n°9).

2 - LE RECOURS AUPRES DE LA COMMISSION DE L'ALLOCATION DEPARTEMENTALE PERSONNALISEE D'AUTONOMIE

La commission de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (CADPA), siégeant en tant que commission des litiges, présidée par le Président du Conseil général, peut être saisie pour tout litige relatif à l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA). La contestation peut notamment être relative au rejet d'une demande d'attribution d'ADPA, à une suspension de l'ADPA, au montant de l'allocation ou à la révision de celui-ci, à l'appréciation du degré de perte d'autonomie, etc.

Il s'agit du recours gracieux propre à la prestation ADPA. La saisine de la CADPA suspend les délais de recours contentieux.

La saisine de la CADPA peut être faite par toute personne ayant un intérêt à agir : le demandeur / bénéficiaire ou son représentant légal, le Maire de la commune de résidence ou le représentant de

*Articles L 232-18 et
D 232-26 du CASF*

l'Etat dans le département.

Le demandeur dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée pour adresser un recours, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'attention du Président de la CADPA.

La commission dispose alors d'un délai d'un mois pour formuler une proposition en vue de régler le litige dont elle est saisie. La proposition est adressée au demandeur pour information.

Au vu de la proposition de la commission, le Président du Conseil général prend, dans un délai de quinze jours, une décision, infirmant ou confirmant la décision initiale.

Cette nouvelle décision est notifiée à l'intéressé(e) dans les mêmes conditions que la décision attaquée.

FICHE 9 ~ Les recours contentieux contre les décisions d'aide sociale

1 – RECOURS CONTRE LES DECISIONS RELATIVES A L'AIDE SOCIALE LEGALE

1-1 Recours en premier ressort auprès de la Commission Départementale d'Aide Sociale

*Article L134-1
du CASF*

Des recours contentieux peuvent être formés par toute personne ayant un intérêt à agir auprès de la Commission départementale d'aide sociale (CDAS) contre les décisions relatives aux aides légales, dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la notification par les intéressé(e)s.

Le recours n'est pas suspensif ; la décision attaquée subsiste tant qu'elle n'est pas modifiée.

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

*Article L134-9
du CASF*

La décision rendue par la CDAS est notifiée aux intéressé(e)s par son secrétariat. Elle s'impose aux parties.

1-2 Recours en appel auprès de la Commission Centrale d'Aide Sociale

*Articles L134-2 et
L134-4 du CASF*

Dans un délai de deux mois à compter de la réception de leur notification, les décisions de la CDAS sont susceptibles d'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale (CCAS) par toute personne ayant un intérêt à agir.

Le ministre chargé de l'action sociale peut également attaquer directement devant la CCAS toute décision prise par la CDAS

*Article L134-5
du CASF*

La représentation du Département devant la CCAS n'est pas obligatoire. Le Département fait valoir ses observations au travers d'un mémoire en réplique présentant par écrit les observations de l'autorité départementale sur la décision attaquée. La décision rendue par la CCAS est notifiée, par son secrétariat, aux intéressé(e)s. Elle s'impose aux parties.

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

*Article L134-9
du CASF*

1-3 Recours en cassation auprès du Conseil d'Etat

Dans un délai de deux mois à compter de la réception de leur notification, les décisions de la CCAS sont susceptibles de faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'État.

2 – RECOURS CONTRE LES DECISIONS RELATIVE A L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

2-1 Recours en premier ressort auprès du Juge aux Affaires Familiales (JAF)

*Article L132-7
du CASF*

En cas de désaccord portant sur la mise en œuvre de l'obligation alimentaire, les contestations doivent être portées devant le JAF.

Ce recours ouvert à toute partie ayant un intérêt à agir s'effectue par requête (courrier recommandé avec accusé de réception), auprès du greffe du Tribunal de Grande Instance (TGI).

Les obligés alimentaires sont convoqués à une audience de conciliation. Celle-ci est orale et « contradictoire ».

Le jugement est notifié aux obligés alimentaires par le Tribunal. Il prévoit une clause d'indexation en fonction de la variation de l'indice mensuel des prix à la consommation des ménages urbains.

Lorsque l'obligation alimentaire a été fixée par le Juge, ce dernier est seul habilité à en modifier le montant sur requête motivée de l'obligé alimentaire ou du Département.

2-2 Recours en appel auprès de la Cour d'Appel

*Article R132-10
du CASF*

Dans un délai d'un mois à compter de leur réception, les décisions du JAF, en matière d'obligation alimentaire, sont susceptibles d'appel devant la Cour d'Appel territorialement compétente.

*Article 680 du Code
de procédure civile*

Lorsque les recours prévus sont portés devant la cour d'appel, le ministère d'avocat n'est pas obligatoire.

L'appel n'étant pas suspensif, le jugement en premier ressort est exécuté par les services du Département.

2-3 Recours en cassation devant la Cour de Cassation

Dans un délai de deux mois à compter de leur réception, les arrêts de la Cour d'Appel sont susceptibles de faire l'objet d'un recours en cassation (« pourvoi ») devant la Cour de Cassation.

3 – RECOURS CONTRE LES DECISIONS RELATIVE AU DOMICILE DE SECOURS

3-1 Recours en premier et dernier ressort auprès de la Commission Centrale d'Aide Sociale

*Article L122-4
du CASF*

La CCAS est compétente en 1^{er} et dernier degré de juridiction pour les litiges de détermination du domicile de secours.

Ces recours peuvent être formés par toute personne ayant un intérêt à agir dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification de la décision.

3-2 Recours en cassation auprès du Conseil d'Etat

Dans un délai de deux mois à compter de la réception de leur notification, les décisions de la CCAS sont susceptibles de faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'État.

4 – RECOURS CONTRE LES DECISIONS RELATIVE A L'AIDE SOCIALE FACULTATIVE

Dans le cas de contestations concernant les aides créées à l'initiative du Conseil général (aide sociale facultative), c'est la juridiction administrative de droit commun qui est compétente pour en connaître.

Il est à noter qu'elle est également compétente pour connaître de l'ensemble des litiges relatifs aux modalités de mise en recouvrement des créances.

4-1 Recours en premier ressort auprès du Tribunal Administratif

Les requêtes motivées doivent être adressées auprès du Tribunal Administratif (TA) dans un délai de deux mois à compter de la réception de leur notification par les intéressés dans les conditions prévues par la décision attaquée.

4-2 Recours en appel auprès de la Cour Administrative d'Appel

Dans un délai de deux mois à compter de la notification du jugement rendu par le TA, il est possible de faire appel de ce jugement devant la Cour Administrative d'Appel (CAA).

4-3 Recours en cassation devant le Conseil d'Etat

Dans un délai de deux mois à compter de leur réception, les arrêts de la Cour Administrative d'Appel sont susceptibles de faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat.

5 – OBLIGATION D'ACQUITTEMENT DE LA CONTRIBUTION POUR L'AIDE JURIDIQUE

Depuis le 1^{er} octobre 2011, les requérants devant le juge aux affaires familiales, le tribunal administratif, les commissions départementales d'aide sociale et la commission centrale d'aide sociale doivent s'acquitter d'une contribution de 35 euros. Il en est de même en ce qui concerne les recours introduits devant les juridictions d'appel ou de cassation.

Cette obligation ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'aide juridictionnelle (totale ou partielle).

Annexe Fiche n°9 :
*« Coordonnées des
Juridictions de l'aide
sociale »*

**ANNEXE 9A - LES COORDONNEES DES JURIDICTIONS COMPETENTES EN
MATIERE DE CONTESTATION DES DECISIONS D'AIDE SOCIALE**

Juridictions		Adresses	
COMMISSION CENTRALE D'AIDE SOCIALE	CCAS	14 Avenue Duquesne	75350 Paris 07 SP
	Secrétariat CCAS en Seine-Saint-Denis	Immeuble l'Européen 5-7 Promenade Jean Rostand	93005 Bobigny Cedex
COMMISSION DEPARTEMENTALE D'AIDE SOCIALE	CDAS	Immeuble l'Européen 5-7 Promenade Jean Rostand	93005 Bobigny Cedex
CONSEIL D'ÉTAT	Service Contentieux	1 Place du Palais Royal	75100 Paris
COUR D'APPEL DE PARIS		34 quai des Orfèvres	75001 Paris
COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE PARIS		68 rue François Miron	75004 Paris
COUR DE CASSATION		5 quai de l'Horloge	75055 Paris
TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE	Juge aux Affaires Familiales	173 av. Paul Vaillant Couturier	93008 Bobigny Cedex
TRIBUNAL ADMINISTRATIF		7 rue Catherine Puig	93 100 Montreuil

**V- Les établissements et services accueillant des
bénéficiaires de l'aide sociale**

FICHE 10 ~ La procédure d'autorisation des Etablissements et Services accueillant des Personnes Agées et des Personnes Handicapées

*Article L312-1. I. 6°
et 7° du CASF*

*Articles L313-1 à
L313-8 du CASF*

*Articles R313-1 à
R313-7-3 du CASF*

*Articles D313-11 à
D313-14 du CASF*

Les établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou des personnes handicapées sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS).

Les projets relatifs à ce type d'établissements ou services sont soumis à autorisation préalable de l'autorité compétente, après appel à projet le cas échéant.

Ces règles valent tant pour les projets d'établissements et services portés par le secteur privé (lucratif et associatif) ou que pour ceux portés par une personne morale de droit public (CCAS).

1 – DETERMINATION DE LA PROCEDURE D'AUTORISATION APPLICABLE AU PROJET

On distingue entre les projets soumis ou non à une phase d'appel à projet social et médico-social préalable à l'autorisation du projet (Cf. Annexe Fiche n°10).

Afin de déterminer la procédure d'autorisation applicable au projet (avec ou sans phase d'appel à projet préalable), il est nécessaire d'identifier d'une part le type de projet dont il s'agit et d'autre part l'autorité compétente pour l'autoriser.

1-1 Les types de projet soumis à autorisation

- **la création** ;

- **l'extension** : il s'agit d'une augmentation de la capacité initialement autorisée. Pour déterminer la procédure d'autorisation applicable, on distingue entre les projets d'extension correspondant à une augmentation inférieure ou égale à 30% ou 15 places ou lits et ceux correspondant à une augmentation supérieure à ce seuil ; cette extension pouvant être atteinte en une ou plusieurs fois ;

- **la transformation** : elle peut être catégorielle, c'est-à-dire qu'elle correspond à un changement de la catégorie de bénéficiaires de l'établissement ou du service au sens de l'article L312-1 du CASF, ou infra-catégorielle, il s'agit alors simplement d'un changement dans le fonctionnement de l'établissement ou du service qui demeure dans sa catégorie de création ;

Exemple : un EHPAD (catégorie du 6° de l'article L312-1 du CASF) qui se transforme en FAM (catégorie du 7° de l'article L312-1) correspond à une transformation catégorielle alors qu'un foyer d'hébergement PH qui se transforme en FAM relève d'une transformation infra-catégorielle (les deux établissements relevant de la catégorie du 7° de l'article L312-1).

- **le regroupement** : il s'agit de l'opération consistant au

*Article L313-3
du CASF*

rassemblement, par un même gestionnaire, d'établissements et services préexistants (ayant déjà été autorisés).

1-2 Les autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Il faut distinguer entre les projets dont l'autorisation relève de la seule compétence du Président du Conseil général (PCG) de ceux relevant d'une compétence d'autorisation conjointe du PCG et du Directeur général de l'Agence régionale de santé (DG ARS).

Cette compétence, exclusive ou conjointe, est déterminée en fonction de l'origine des financements publics des établissements et services concernés :

- si le projet relève d'un financement exclusif du Département, le PCG sera l'autorité compétente pour autoriser ;
- si le projet relève d'un financement double Département / Assurance maladie, l'autorisation du projet relèvera d'une compétence conjointe du PCG et du DG ARS (Cf. Annexe Fiche n°10).

2 – PROCEDURE D'AUTORISATION AVEC APPEL A PROJET

La procédure d'autorisation avec appel à projet peut se diviser en 7 étapes principales de la planification du besoin à l'autorisation de l'équipement.

2-1 Planification du besoin d'offre sociale et médico-sociale : inscription dans le calendrier des appels à projets

Un calendrier prévisionnel (annuel ou pluriannuel) des appels à projets, arrêté par le PCG, avec le DG ARS le cas échéant, recense sur le département les besoins par catégorie d'ESSMS pour la couverture desquels il est envisagé de procéder par appel à projet.

A compter de sa publication au(x) recueil(s) des actes administratifs, il peut faire l'objet d'observations de la part des personnes morales gestionnaires d'ESSMS pendant un délai de deux mois, au cours duquel aucun appel à projet ne peut être lancé.

2-2 Détermination de la réponse au besoin d'offre sociale et médico-sociale : élaboration du cahier des charges de l'appel à projet

Le PCG, sur proposition de la DPAPH, établit un cahier des charges identifiant les besoins en termes d'offre de prise en charge à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des publics pris en charge, conformément aux schémas d'organisation sociale et médico-sociale arrêtés en faveur de la population âgée et des personnes handicapées.

En cas d'autorisation conjointe, le PCG soumet au DG ARS, dans le cadre de sa demande d'accord préalable de réunion de la commission de sélection, le projet de cahier des charges.

2-3 Publication de l'avis d'appel à projet

Une fois le délai incompressible de 2 mois passé, l'avis d'appel à projet est publié a minima au(x) recueil(s) des actes administratifs (du Département et de la Préfecture de région le cas échéant). Il peut porter sur un ou plusieurs besoins de création, de transformation et d'extension d'établissements ou services et doit mentionner un certain nombre d'éléments réglementairement prévus : l'objet de l'appel à projet, les critères de sélection et les modalités de notation ou d'évaluation des projets, le délai de réception des réponses des candidats, etc ...

Le cahier des charges est soit annexé à l'avis d'appel à projet, soit mentionné dans cet avis avec indication de ses modalités de consultation et de diffusion, de préférence par voie dématérialisée.

2-4 Réception des candidatures des porteurs de projets

Chaque candidat, personne physique ou morale gestionnaire responsable du projet, adresse en une seule fois à l'autorité compétente par tout moyen permettant d'attester de la date de leur réception (LRAR par exemple), les documents prévus réglementairement concernant sa candidature d'une part (déclarations sur l'honneur de sa probité, éléments descriptifs de son activité et de sa situation financière, ...) et concernant son projet d'autre part (tout document permettant de le décrire, état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire, le cas échéant les variantes proposées, ...).

Il est possible que plusieurs gestionnaires s'associent aux fins de proposer un projet : dans ce cas, le candidat adresse également un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

L'autorité compétente ne prend connaissance du contenu des candidatures et des projets qu'à l'expiration du délai de réception des réponses fixé dans l'avis d'appel à projet et compris entre 60 et 90 jours à compter de sa publication.

2-5 Instruction des projets

Les personnes à charge d'instruire les projets reçus (« instructeurs ») sont nommément désignées par le PCG parmi ses services. En cas d'autorisation conjointe, les instructeurs sont désignés à parité par le PCG et le DG ARS.

L'instructeur ainsi désigné aura pour mission de :

- s'assurer de la régularité administrative des candidatures et de la complétude des dossiers ;
- vérifier le caractère complet des projets et l'adéquation avec les besoins décrits par le cahier des charges. ;
- établir un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets à l'attention de la commission de sélection ;

- proposer le classement des projets selon les critères prévus par l'avis d'appel à projet sur demande du président de la commission de sélection.

A noter que dans le cadre de l'instruction, certains projets peuvent être refusés au préalable par une décision motivée du président de la commission (PCG, conjointement avec le DG ARS le cas échéant), et ne sont donc pas soumis à la commission de sélection.

Les instructeurs sont entendus par la commission de sélection sur chacun des projets, assistent aux délibérations de la commission pour établir le procès-verbal, mais ne prennent pas part au vote.

Le délai d'instruction n'est pas fixé réglementairement, mais il est prévu néanmoins que tout projet n'ayant pas été autorisé dans le délai de 6 mois suivant la fin de la période de dépôt des projets est considéré comme rejeté. Un délai d'instruction compris entre un mois et 4 mois et demi entre la date de clôture de réception des projets et la date de tenue de la réunion de la commission, est préconisé.

2-6 Réunion de la commission de sélection : le classement des projets

Au moins 15 jours avant la réunion de la commission :

- l'autorité compétente convoque l'ensemble des membres de la commission en leur indiquant l'ordre du jour et l'accessibilité aux documents nécessaires à l'examen des projets, notamment le compte rendu motivé d'instruction de chacun des projets présentés et le cas échéant la proposition de classement des projets élaborée par l'instructeur ;
- l'autorité compétente informe les candidats de leur audition par la commission (sauf pour ceux dont les projets ont été refusés préalablement).

Le jour de la réunion de la commission :

- audition de l'instructeur sur chacun des projets non refusés au préalable
- audition des candidats par la commission
- vote de la commission de sélection à la majorité des voix des membres ayant voix délibérative sur la proposition de liste des projets par ordre de classement.

La liste des projets vaut avis de la commission et est publiée selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projet.

Dans les 8 jours suivant la réunion de la commission, les candidats dont les projets ont été refusés au préalable en sont informés.

2-7 Autorisation du ou des projets retenu(s)

Dans un délai maximum de 6 mois suivant la date limite de réception des projets, l'autorité compétente autorise le ou les projets classés en tête de liste. Il peut décider de ne pas suivre l'avis de la commission mais doit informer les membres de la commission des motifs de son choix.

La décision est :

- publiée dans les mêmes formes que l'avis d'appel à projet et l'avis de la commission,
- notifiée au candidat dont le projet est autorisé,
- notifiée aux candidats non retenus afin de faire courir le délai de recours contre cette décision à leur égard.

L'autorisation qui n'a pas reçu un commencement d'exécution à l'issue d'un délai de trois ans suivant sa notification est caduque.

3 – PROCEDURE D'AUTORISATION SANS APPEL A PROJETS

3-1 Demande d'autorisation auprès de l'autorité compétente

Les projets d'établissements et services sont déposés directement auprès de l'autorité compétente (PCG ou/et DG ARS) par la personne qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion. En cas d'autorisation conjointe, le PCG transmet la demande au DG ARS dans le mois qui suit sa réception et en informe le demandeur.

La demande d'autorisation est accompagnée de tout document permettant de décrire de manière complète le projet, notamment :

- la nature des prestations délivrées et les catégories de publics concernés ;
- la répartition prévisionnelle de la capacité d'accueil par type de prestations ;
- la répartition prévisionnelle des effectifs de personnels par type de qualifications ;
- le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

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

3-2 Appréciation du projet par l'autorité compétente

Le projet est apprécié au regard du respect des critères suivants :

- les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève ;
- les règles d'organisation et de fonctionnement, les démarches d'évaluation et les systèmes d'information prévus aux articles L312-8 et L312-9 du CASF ;
- le cas échéant le cahier des charges préétabli ;
- un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

3-3 Décision d'autorisation

Refus d'autorisation : L'absence de réponse dans le délai de six mois suivant le dépôt de la demande vaut rejet de celle-ci.

Le demandeur peut solliciter dans le délai de deux mois les motifs justifiant ce rejet.

Dans ce cas le délai de recours contentieux contre ce rejet est

prorogé jusqu'à l'expiration d'un délai de deux mois suivants le jour où les motifs lui auront été notifiés.

A défaut de notification de ces motifs, l'autorisation est réputée acquise.

Autorisation : La décision d'autorisation est publiée au recueil des actes administratifs du département, ainsi qu'à celui de la préfecture de région en cas d'autorisation conjointe, et est notifiée au demandeur par lettre recommandée avec avis de réception.

4 – VISITE DE CONFORMITE

Préalablement à l'ouverture effective de l'établissement ou service autorisé avec ou sans procédure d'appel à projet préalable, une visite de conformité est organisée par l'autorité compétente afin de clôturer la procédure d'autorisation.

Elle vise à vérifier sur place que l'établissement ou le service est organisé conformément aux caractéristiques contenues dans l'arrêté d'autorisation et respecte les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Un procès-verbal de cette visite est dressé ; il doit être signé par le PCG, conjointement avec le DG ARS le cas échéant.

Annexes Fiche n°10 :

« Les projets soumis à autorisation »

« Les autorités compétentes pour autoriser »

ANNEXE 10A - LES PROJETS RELATIFS AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES PA-PH SOUMIS A AUTORISATION PREALABLE

Projets soumis à la procédure d'autorisation AVEC phase « appel à projet »	Projets soumis à la procédure d'autorisation SANS phase « appel à projet »
La création d'établissement ou service	
La transformation catégorielle d'établissement ou service	la transformation infra-catégorielle d'établissement ou service
l'extension supérieure à 30% ou 15 places ou lits de la capacité initialement autorisée de l'établissement ou service (que cette augmentation soit demandée et atteinte en une ou plusieurs fois)	l'extension inférieure ou égale à 30% ou 15 places ou lits de la capacité initialement autorisée de l'établissement ou service
le regroupement d'établissements et services préexistants gérés par un même gestionnaire qui s'accompagne d'une extension supérieure au seuil fixé ou/et d'une transformation catégorielle	le regroupement d'établissements et services préexistants gérés par un même gestionnaire qui ne s'accompagne pas d'une extension supérieure au seuil fixé ou/et d'une transformation catégorielle

ANNEXE 10B - LES AUTORITES COMPETENTES POUR AUTORISER LES PROJETS RELATIFS AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES PA-PH

Type d'équipements	Compétence exclusive	Compétence conjointe
PA ESSMS du 6° du I de L312-1 CASF	<u>Les établissements et services pour personnes âgées non médicalisés :</u> Foyer logement (FL)	<u>Les établissements et services pour personnes âgées médicalisés :</u> Accueil de jour autonome (AJ) Établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Accueil de jour adossé Unité de long séjour (USLD)
PH ESSMS du 7° du I de L312-1 CASF	<u>Les établissements et services pour personnes handicapées adultes non médicalisés :</u> Foyers de vie : foyers de jour, sections d'adaptation spécialisées, ... Foyers d'hébergement : foyers collectifs, foyers éclatés, ... Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services de suite	<u>Les établissements et services pour personnes handicapées adultes non médicalisés :</u> Foyers d'accueil médicalisés (FAM) Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

FICHE 11 ~ Le contrôle des Etablissements et Services PA - PH
--

1 – LES AUTORITES COMPETENTES EN MATIERE DE CONTROLE D ESSMS

*Article L313-13
du CASF*

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) qui accueillent ou aident à domicile les personnes âgées et les personnes handicapées relèvent du pouvoir de contrôle du Président du Conseil général (PCG),

*Articles L1421-1 et
L1435-7 du Code de la
santé publique*

Le contrôle est effectué par des agents départementaux habilités. Il peut également être exercé, de manière séparée ou conjointe, par des agents placés sous l'autorité du représentant de l'Etat (à savoir les Directions départementales de la cohésion sociale – D.D.C.S. et des unités territoriales de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi – DIRECCTE) ou sous celle de l'Agence régionale de santé (ARS).

Pour les établissements et services relevant d'une compétence d'autorisation conjointe du PCG et du Directeur général de l'ARS, le pouvoir de contrôle est exercé conjointement avec les services de l'ARS.

Le contrôle est alors effectué par des agents départementaux habilités et des personnels de l'ARS (inspecteurs et contrôleurs) dans la limite de leurs compétences respectives.

*Articles L313-13 et
L331-1 du CASF*

Par ailleurs, le représentant de l'Etat dans le département dispose, quelle que soit l'autorité qui a délivré l'autorisation, d'une compétence générale en matière de contrôle, dès lors qu'il peut à tout moment diligenter, au titre de l'ordre public, le contrôle d'un ESSMS.

Il dispose à cette fin des moyens d'inspection et de contrôle de l'ARS.

2 – LES DIFFERENTS CONTROLES POUVANT ETRE MIS EN OEUVRE

Il existe plusieurs types de contrôles des établissements et services qui accueillent ou aident à domicile les personnes âgées et les personnes handicapées.

2-1 Le contrôle du respect de la législation relative à l'aide sociale

*Article L133-2
du CASF*

Il vise à contrôler le respect, par l'établissement ou le service, des règles applicables aux formes d'aide sociale attribuée par le Conseil général.

Il relève de la compétence des agents départementaux habilités à cet effet.

2-2 Le contrôle « technique » des ESSMS

Il vise à contrôler :

- le respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et des services sociaux et médico-sociaux
- le respect des lois et règlements par l'établissement ou service et ses dirigeants.

Ce contrôle s'exerce avant la mise en fonctionnement de l'établissement ou service (visite de conformité obligatoire préalable à l'ouverture de la structure) et tout au long de sa durée d'autorisation.

Il relève de la compétence des agents départementaux habilités à cet effet et/ou des personnels des délégations territoriales des A.R.S.

*Article L133-2
du CASF*

2-3 Le contrôle spécifique aux ESSMS gérés par des organismes privés à but non lucratif

Il vise à s'assurer que la situation financière de l'établissement ou service ne fait pas apparaître de déséquilibre financier et que sa gestion ne présente pas de dysfonctionnement.

Il relève de la compétence des services du Département et de ceux de l'ARS chargés de la tarification de ces établissements et services.

*Article L313-14-1
du CASF*

2-4 Le contrôle spécifique aux ESSMS publics

Il s'agit d'un contrôle budgétaire et de légalité propre aux établissements publics sociaux et médico-sociaux. Il permet de saisir la Chambre Régionale des Comptes des délibérations entraînant des dépenses risquant de menacer l'équilibre budgétaire de la structure. En matière de contrôle de légalité, il permet de déférer au Tribunal Administratif les délibérations estimées contraires à la légalité.

Il relève de la compétence du représentant de l'Etat dans le département.

*Article L315-14
du CASF*

2-5 Les contrôles spécifiques aux services d'aide à domicile agréés

Ils relèvent de la compétence exclusive de la DIRECCTE et visent au contrôle :

- du respect des dispositions prévues au code de commerce et au code de la consommation en termes d'évolution des prix des prestations contractuelles
- du respect des conditions de travail et des obligations posées pour l'obtention de l'agrément des services ayant opté pour l'agrément.

*Articles L347-1 et
L347-2 du CASF*

*Articles R7232-4 à
R7232-12 du Code du
Travail*

2-6 Le contrôle au titre de l'ordre public

Il vise à s'assurer de la sécurité et de la protection des personnes accueillies en appréciant que les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service ne compromettent pas leur état de santé, sécurité intégrité

*Article L331-5
du CASF*

*Articles L133-2 et
L313-13 du CASF*

ou bien être physique et moral.

Il relève de la compétence du représentant de l'Etat dans le département.

3 - LES MODALITES DU CONTROLE RELEVANT DE LA COMPETENCE DEPARTEMENT

3-1 Le champ du contrôle départemental

Le tableau ci-après a pour objet de présenter tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux sur lesquels le PCG dispose d'un pouvoir de contrôle, seul ou conjointement (Cf. Annexe fiche n°11).

3-2 Les agents chargés du contrôle

Seuls les agents départementaux habilités par le PCG ont compétence pour effectuer des contrôles.

Les agents chargés du contrôle sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines de l'article 226-13 du code pénal et dans les conditions de l'article 40 du code de procédure pénale qui oblige tout fonctionnaire à signaler au Procureur de la République tout crime ou délit dont il aurait connaissance dans l'exercice de ses fonctions (pas uniquement au titre des infractions citées par le CASF)

Par ailleurs, les agents chargés du contrôle accomplissent leur mission en toute indépendance et impartialité vis-à-vis des professionnels et des structures qu'ils inspectent.

3.3 – Les modalités d'exercice du contrôle départemental

Le contrôle peut s'effectuer sur pièces ou sur place. Lorsqu'il s'effectue sur place, il prend la forme d'une inspection et se fait sur la base d'une lettre de mission écrite.

Les contrôles/inspections peuvent avoir lieu de manière inopinée ou de manière annoncée.

Ils peuvent intervenir à des temps repérés fixés réglementairement (visite de conformité) ou à l'initiative de l'autorité compétente de manière spontanée ou suite à une plainte.

Ils peuvent se décliner en :

- un contrôle administratif de l'organisation et du fonctionnement de la structure (gestionnaire et établissement ou service) ;
- un contrôle financier de la structure
- un contrôle pédagogique de la prise en charge des personnes accueillies

Déroulement du contrôle :

Les agents contrôleurs sont tenus de s'identifier auprès du personnel qui les reçoit lors de leur arrivée sur les lieux. Ils doivent

ensuite demander à rencontrer le responsable de l'établissement ou du service mais ne sont pas tenus d'attendre l'arrivée de ce responsable pour commencer l'inspection.

Lors d'un contrôle, les personnes responsables d'un établissement ou d'un service sont tenues de fournir aux agents chargés du contrôle, tous renseignements qui leur sont demandés relatifs aux points mentionnés dans la déclaration d'ouverture et à l'identité des personnes hébergées/accueillis.

Ceux-ci peuvent visiter tous les locaux et demander tous renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles de fonctionnement et d'organisation de la structure ainsi que vérifier les modalités d'accueil et de prise en charge des personnes accueillies en établissement ou en service social ou médico-social.

L'inspection des services d'aide à domicile autorisés recouvre à la fois un contrôle de la structure elle-même ainsi que le contrôle de l'activité en direction des bénéficiaires.

Les personnes responsables de l'établissement ou du service autorisé sont tenues de laisser pénétrer dans la structure les autorités et agents chargés du contrôle.

Les responsables d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux sont tenus, sous peine de sanctions pénales, de ne pas faire obstacle au contrôle. Ils sont ainsi tenus de recevoir les agents contrôleurs et de leur fournir toutes les informations et documents utiles à l'accomplissement de leur mission.

Les agents chargés du contrôle doivent signer le registre où sont portées toutes les indications relatives à l'identité des personnes séjournant dans l'établissement, leur date d'entrée et de sortie.

Toutefois, seuls les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale et les inspecteurs de l'Agence régionale de ayant la qualité de médecin, agents assermentés, sont habilités à constater les infractions pénales prévues par le CASF et à établir les procès-verbaux correspondants transmis au Procureur de la République et qui font foi jusqu'à preuve du contraire. Ils peuvent aussi, sur autorisation judiciaire préalable, procéder à la saisie de tout document, objet ou produit.

Les agents chargés du contrôle sont soumis à l'obligation de secret professionnel ([Cf. Fiche n°3](#)).

3-4 Les suites données au contrôle départemental

- Rédaction d'un rapport d'inspection

Dans le cas d'un contrôle ayant pris la forme d'une inspection, les agents qui ont participé à l'inspection rédigent, dans le mois qui suit la date de fin du contrôle, un rapport d'inspection. Il est établi sous leur seule responsabilité.

*Article L331-3
du CASF*

*Articles L331-2 et
L331-3 du CASF*

*Articles L313-13 et,
R313-26 du CASF*

Ce rapport d'inspection provisoire est ensuite transmis aux représentants légaux de l'établissement ou du service contrôlé dans le respect des règles du secret professionnel et de la procédure contradictoire.

Dans un délai d'un mois à compter de la date de réception du rapport d'inspection, les responsables légaux des structures peuvent faire valoir leurs observations écrites éventuelles au Département.

Enfin, dans un délai de trois mois à compter de la date de fin du contrôle, le rapport d'inspection définitif est transmis aux représentants légaux des structures. Après avoir rappelé le contexte, le rapport d'inspection définitif fait apparaître clairement les propositions et recommandations visant à améliorer l'organisation et le fonctionnement de la structure contrôlée.

Au cours d'une inspection, lorsque les agents départementaux chargés du contrôle constatent des dysfonctionnements n'entrant pas dans le champ de compétence du PCG, ceux-ci sont signalés dans le rapport d'inspection et font l'objet d'une transmission aux autorités compétentes.

*Articles L313-14 et
L313-14-1 du CASF*

- Formalisation d'injonctions

Le Directeur général de l'ARS et le PCG disposent du pouvoir de prendre des décisions administratives après une inspection : l'injonction et/ou la nomination d'un administrateur provisoire, pour une durée maximale de 6 mois renouvelable une fois, lorsque sont constatés des dysfonctionnements ou des infractions aux lois et règlements dans la gestion, administrative ou financière, ou l'organisation de la structure susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers

*Article L313-16
du CASF*

En cas de non respect de ses injonction, la fermeture, totale ou partielle, provisoire ou définitive, peut être prononcée par le PCG, le cas échéant conjointement avec le Directeur général de l'ARS (Cf. fiche n°12).

Annexe Fiche n°11 :
*«Les établissements et
services soumis au contrôle
du Président du Conseil
général »*

**ANNEXE 11A - LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES PA-PH
SOU MIS AU CONTROLE DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL**

Types d'établissements et services sociaux et médico-sociaux	Contrôle de l'Etablissement ou Service	
	Compétence exclusive du PCG	Compétence conjointe PCG / DGARS
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD - accueils de jour adossés, accueils de jour adossés et hébergement temporaire)		X
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dont les foyers-logement (EHPA)	X	
Foyers d'hébergement (FH)	X	
Foyers de vie ou Foyers occupationnels	X	
Foyers d'accueil médicalisé (FAM)		X
Services d'aide à domicile <u>autorisés</u> (SAD)*	X	
Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	X	
Services d'accompagnement médico-social pour personnes handicapées (SAMSAH)		X

* Les services d'aide à domicile (SAD) agrés relèvent du pouvoir de contrôle du représentant de l'Etat dans le département. Ce contrôle est exercé par les services de la DIRECCTE.

FICHE 12 ~ La fermeture des établissements et services accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées

1 – LES MOTIFS DE FERMETURE

La fermeture pour défaut d'autorisation

*Article L313-15
du CASF*

Il peut être mis fin à l'activité de tout service ou établissement créé, transformé ou ayant fait l'objet d'une extension sans l'autorisation prévue à cet effet, c'est-à-dire si :

- l'établissement ou service a été créé sans autorisation préalable
- la capacité de l'établissement ou services a été augmenté sans autorisation préalable
- l'établissement ou service a été transformé sans autorisation préalable.

L'autorité compétente pour mettre fin à l'activité par le biais d'un arrêté de fermeture est celle qui aurait été compétente pour délivrer l'autorisation faisant défaut, c'est-à dire le Président du Conseil général (PCG), le cas échéant conjointement avec le Directeur général de l'Agence régionale de santé (DG ARS).

*Article L313-22
du CASF*

Par ailleurs, le gestionnaire de l'établissement ou service encoure une peine d'emprisonnement de trois mois et une amende de 3750 euros pour défaut d'autorisation de création, d'extension ou de transformation.

Si le gestionnaire est une personne physique, il encoure également peine complémentaire d'interdiction d'exploiter ou de diriger tout établissement et service social ou médico-social.

La fermeture pour non respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement propres au type d'établissement ou service

*Article L313-16
du CASF*

L'établissement ou le service ne respecte pas les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement propres au type d'établissement ou service.

L'autorité compétente pour fermer est celle qui a délivré l'autorisation, c'est-à dire le Président du Conseil général (PCG), le cas échéant conjointement avec le Directeur général de l'Agence régionale de santé (DG ARS).

Pour les établissements et services autorisés conjointement, en cas de carence de l'une des autorités compétentes, l'autre peut seul prendre la décision.

En cas de constat de ces irrégularités, l'autorité compétente met en œuvre la procédure prévue au § 2 ci-dessous.

La fermeture pour infractions aux lois et règlements dans ou du fait de l'établissement ou service

*Article L313-16
du CASF*

L'établissement ou service peut être fermé dans les cas suivants :

- la responsabilité civile de l'établissement ou du service est susceptible d'être mise en cause du fait d'infractions aux lois et règlements dans ou du fait de l'établissement ou du service ;
- la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire est susceptibles d'être mise en cause du fait d'infractions aux lois et règlements dans ou du fait de l'établissement ou du service.

L'autorité compétente pour fermer est celle qui a délivré l'autorisation : c'est-à dire le Président du Conseil général (PCG), le cas échéant conjointement avec le Directeur général de l'Agence régionale de santé (DG ARS).

Pour les établissements et services autorisés conjointement, en cas de carence de l'une des autorités compétentes, l'autre peut seul prendre la décision.

En cas de constat de ces infractions, l'autorité compétente met en œuvre la procédure prévue au § 2 ci-dessous.

1-4- La fermeture au titre de l'ordre public

*Article L331-5
du CASF*

Lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être moral ou physique des personnes hébergées sont menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, le représentant de l'Etat dans le département est compétent pour fermer cette structure.

2 – LA PROCEDURE DE FERMETURE

2-1 Les étapes de la procédure de fermeture

En cas de constat de ces irrégularités, infractions ou atteintes à l'ordre public, l'autorité compétente adresse au gestionnaire de l'établissement ou service une **injonction de remédier aux irrégularités ou infractions** dans un délai qui doit être raisonnable et adapté.

*Article L313-14
du CASF*

S'il n'est pas satisfait à l'injonction, il peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement ou service pour une durée de 6 mois afin qu'il accomplisse, au nom de l'autorité compétente et pour le compte de l'établissement ou service, les actes d'administration nécessaires afin de permettre le retour à un fonctionnement normal de celui-ci.

L'autorité compétente **décide de la poursuite de l'activité ou de la**

*Article L313-16
du CASF*

fermeture de l'établissement ou service qui peut être :

- partielle ou totale,
- provisoire ou définitive.

*Article L313-17 du
CASF*

En cas d'urgence, l'autorité compétente peut, sans injonction préalable, prononcer par arrêté motivé et à titre provisoire la fermeture totale ou partielle de l'établissement ou du service.

L'autorité compétente doit prendre les mesures nécessaires en vue de pourvoir à l'accueil des personnes qui y étaient accueillies.

2.2 – Les conséquences de la fermeture définitive

*Article L313-18
du CASF*

La fermeture définitive **vaut retrait de l'autorisation** de l'établissement ou service.

L'autorité compétente peut **la transférer** à une collectivité publique ou un établissement privé poursuivant un but similaire.

*Article L313-19
du CASF*

Enfin, en cas de fermeture définitive d'un établissement ou d'un service social ou médico-social géré par une personne morale de droit public ou de droit privé, celle-ci doit **reverser** à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant des buts similaires **les sommes affectées à l'établissement ou service fermé**, apportées par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de sécurité sociale. Par ailleurs, les crédits d'exploitation non utilisés à la fermeture et le solde de la réserve de compensation de l'établissement ou service sont reversés aux financeurs concernés.

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des fiches du Règlement départemental d'aide sociale entre la partie 1 et la partie 2 n'est pas assurée (passage de la fiche n°12 à la fiche n°15).

**2nde Partie - Les
prestations d'aide sociale
en faveur des personnes
âgées**

I - Les prestations d'aide à domicile

FICHE 15 ~ L'aide ménagère en faveur des personnes âgées

*Article L231-1
du CASF*

1 – DEFINITION ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

L'aide ménagère est une prestation d'aide sociale légale qui relève de l'aide à domicile. Elle est destinée aux personnes âgées ayant besoin pour demeurer à leur domicile d'une aide matérielle.

Par principe, l'aide ménagère est une prestation en nature, accordée sous forme d'un nombre d'heures de services ménagers.

Exceptionnellement, l'aide ménagère peut être accordée en espèces sous la forme d'une allocation représentative de services ménagers (ARAM), dans les cas suivants :

- à défaut de service d'aide ménagère dans la commune de résidence ;
- lorsqu'il existe un service d'aide ménagère sur la commune de résidence mais que celui-ci a une capacité insuffisante pour pouvoir assurer la prestation allouée ;
- sur demande expresse du bénéficiaire de l'aide ménagère.

2 – CONDITIONS D'ATTRIBUTION

2.1 - Condition d'âge

L'aide ménagère est attribuée à toute personne âgée de 65 ans et plus ou aux personnes de plus de 60 ans si elles sont reconnues inaptes au travail.

2.2 - Conditions de résidence et de nationalité

L'aide ménagère est attribuée selon les conditions de résidence et de nationalité au présent Règlement ([Cf. Fiche n° 2 §2](#)).

NB : Pour prétendre à l'aide ménagère versée en espèces sous la forme d'une allocation représentative de services ménagers (ARAM), les demandeurs de nationalité étrangère doivent justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans.

2.3 - Condition de ressources

Pour obtenir l'aide ménagère, le demandeur doit disposer de ressources inférieures ou égales au plafond de ressources de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA).

L'ensemble des ressources de toute nature sont prises en comptes, à l'exception des prestations familiales, des aides au logement éventuellement accordées, de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques.

Pour les personnes en couple, la condition s'apprécie au vu des ressources du couple et du plafond de l'ASPA « couple » ([Cf. Annexe de la Fiche n° 15](#)).

*Article L111-2
du CASF*

*Articles L231-2 et
R231-2 du CASF*

2.4 - Condition de besoin

Le demandeur doit avoir besoin de cette aide pour rester à son domicile. Le demandeur doit présenter un niveau d'autonomie correspondant au GIR 5 ou au GIR 6 (groupes iso-ressources).

L'aide ménagère légale est subsidiaire à l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA). Les personnes qui relèvent des GIR 1 à 4 de perte d'autonomie doivent demander l'ADPA (Cf. Fiche n°17).

3 – PROCEDURE DE DEMANDE

L'aide ménagère est demandée et attribuée dans les conditions définies au paragraphe 1 de la fiche n°4 du présent règlement (Cf. Fiche n°4).

Première demande

Seules les demandes ayant fait l'objet d'un rejet de l'ADPA au titre des GIR 5 et 6 sont recevables.

Durée et date d'effet de la décision :

Le droit est accordé pour deux ans et prend effet à compter du premier jour de la quinzaine qui suit la date du dépôt de la demande.

Renouvellement

L'évaluation médico-sociale classant le niveau d'autonomie du bénéficiaire de l'aide ménagère en GIR 5 ou GIR 6 permet de demander le renouvellement du droit d'aide ménagère, sans qu'il soit nécessaire de procéder au préalable à une demande d'ADPA.

La demande de renouvellement d'aide ménagère, doit être formulée trois mois avant l'échéance du droit, dans les conditions définies au § 1 de la fiche 4.

Le renouvellement du droit prend effet à l'échéance du droit précédent.

4 - NOMBRE D'HEURES DE SERVICES MENAGERS ATTRIBUE

Le nombre d'heures d'aide ménagère attribuées diffère en fonction de l'appréciation du besoin.

Le nombre d'heures de services ménagers susceptible d'être accordé est au maximum de 30 heures par mois.

NB : Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires de l'aide ménagère vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

5 – REGLES DE CUMUL

L'aide ménagère n'est pas cumulable :

- lorsqu'elle est versée en nature, avec l'ARAM et réciproquement ;

*Article R131-2
du CASF*

*Article R231-2
du CASF*

- avec l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA) ;
- avec les aides au maintien à domicile proposées par d'autres organismes, notamment l'aide ménagère au titre de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

L'aide ménagère, en nature ou en espèces, est cumulable avec :

- l'Allocation Cécité du Département (ACD) ;
- l'Allocation Compensatrice (AC) ;
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

7 - MISE EN ŒUVRE FINANCIERE DE LA DECISION

Services d'aide ménagère

Les structures, publiques ou privées, délivrant des services ménagers auprès de personnes âgées, bénéficiaires de l'aide sociale, doivent être agréés par la DIRECCTE ou autorisées par le Président du Conseil général

Le Président du Conseil général fixe, par arrêté, la tarification des services d'aide ménagère qu'il a habilités à intervenir au profit des bénéficiaires de l'aide sociale.

Versement de l'aide ménagère

L'aide ménagère en nature n'est pas versée directement aux bénéficiaires. Elle fait l'objet d'un remboursement aux CCAS, aux services autorisés par le Président du Conseil général ou aux services agréées par la DIRECCTE, sur présentation de factures établies par ces derniers et accompagnées des justificatifs des feuilles de travail des aides ménagères qui sont intervenues au domicile des bénéficiaires.

L'aide ménagère en espèces (ARAM) est versée mensuellement au bénéficiaire par virement sur un compte bancaire ou postal. Elle est égale à 60 % du coût du nombre d'heures accordé, au tarif arrêté par le Président du Conseil général (Cf. Annexe Fiche n°15).

Participation des bénéficiaires

Aucune participation n'est demandée au bénéficiaire au titre de l'aide ménagère.

Récupération sur succession

L'aide ménagère en nature et en espèces n'est pas subordonnée à la mise en jeu de l'obligation alimentaire.

En revanche, les règles de récupération d'aide sociale s'appliquent (Cf. Fiche n° 7).

*Article L313-1-2
du CASF
Articles L. 7231-1,
L. 7232-6 s. et R. 7232-
6 du Code du travail*

8 - CONTROLE D'EFFECTIVITE

Le contrôle d'effectivité de la décision d'attribution de l'aide ménagère (en espèce ou en nature) s'exerce selon les modalités prévues au présent Règlement (Cf. Fiche n°6).

Les personnes ayant obtenu le bénéfice de l'ARAM doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination.

A cet effet, le bénéficiaire peut être invité, par courrier, à fournir l'ensemble des justificatifs nécessaire au contrôle d'effectivité : fiches de paie ou le volet social du Chèque Emploi-Service Universel (CESU) concernant les personnes employées au domicile.

L'absence de réponse dans un délai de trois mois, suite à la demande de justificatifs par le Département, conduira celui-ci à mettre en demeure le bénéficiaire, par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire dans le délai d'un mois.

A défaut de justifier de l'effectivité de l'aide dans ce délai, le versement de l'ARAM sera suspendu et il sera procédé à une action en récupération de l'indu. Le Président du Conseil général pourra statuer sur l'éventuel retrait définitif de l'ARAM.

9 - LES VOIES DE RECOURS

Les décisions relatives à l'attribution de l'aide ménagère peuvent faire l'objet de recours gracieux ou/et contentieux dans les conditions rappelées au présent Règlement (Cf. Fiches n°8 et n°9).

Annexe Fiche n°15 :

*«Liste des pièces justificatives
à joindre à une demande
d'aide ménagère»
« Barèmes de référence de
l'aide ménagère PA »*

ANNEXE 15 A – LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE MENAGERE

Les justificatifs d'identité

Pour un demandeur de **nationalité française ou ressortissant d'un pays de l'Union européenne**, la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de l'Union européenne ou un extrait d'acte de naissance

Pour un demandeur de **nationalité étrangère**, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour

Les justificatifs de ressources

La photocopie complète du dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu :

- pour une demande déposée entre janvier et août de l'année N, fournir l'avis de l'année N-2
- pour une demande déposée entre septembre et décembre, fournir l'avis de l'année N-1

NB : En cas de changement de situation depuis le dernier avis d'imposition ou de non imposition, tous les justificatifs attestant de la modification des ressources et jugés opportuns à l'étude d'une situation particulière

Si le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité est propriétaire de biens immobiliers, la photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties

Les justificatifs des prestations perçues de la CAF (APL, AL, RSA, AAH, compléments...) de la CRAMIF (pensions d'invalidité) ou de la Caisse des dépôts et consignation (ASPA)

Tous autres justificatifs attestant d'autres ressources perçues par le demandeur

Les autres pièces

Si le demandeur est âgé de moins de 65 ans, le justificatif de son inaptitude au travail

Le cas échéant, la copie du jugement de mise sous protection judiciaire du majeur (tutelle, curatelle, ...)

Si le demandeur sollicite l'ARAM, un relevé d'identité bancaire ou postal d'un compte courant

Le cas échéant, les justificatifs des autres aides au maintien à domicile perçues par le demandeur, notamment celles versées par les caisses de retraite, les organismes de protection et de Sécurité Sociale, les mutuelles ou les assurances ou d'autres collectivités territoriales

ANNEXE 15 B – BAREMES DE REFERENCE AIDE MENAGERE PA

Le plafond de ressources Aide ménagère PA

Plafond de ressources ASPA « personne seule » (au 1 ^{er} /04/2014)	Annuel	9 503,89 €
	Mensuel	791,99 €
Plafond de ressources ASPA « couple » (au 1 ^{er} /04/2014)	Annuel	14 755,32 €
	Mensuel	1229,61 €

Le tarif de valorisation de l'ARAM

Tarif servant de base pour la valorisation de l'ARAM (au 1 ^{er} /05/2013)	Semaine	19,07 €/h
	Dimanche et jours fériés	20,84 €/h

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des fiches du Règlement départemental d'aide sociale n'est pas assurée (passage de la fiche n°15 à la fiche n°17).

FICHE 17 ~ L'allocation départementale personnalisée d'autonomie à domicile

*Articles L232-1 et
L232-2 du CASF*

1 – DEFINITION

Créée en 2001, l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA) est venue remplacer la prestation spécifique dépendance (PSD) à compter du 1^{er} janvier 2002.

Il s'agit d'une prestation en nature destinées aux personnes âgées qui ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Elle peut être accordée « à domicile » ou en « établissement » (Cf. Fiche n°23).

L'ADPA à domicile est allouée par le Département au vu de l'évaluation du degré de perte d'autonomie du demandeur par une équipe médico-sociale. L'évaluation médico-sociale est réalisée en tenant compte de l'entourage social et familial du demandeur, ainsi que de l'aménagement et de l'équipement de son domicile.

Un plan d'aide est établi qui recense les besoins du demandeur et les aides de toute nature nécessaires au maintien à son domicile qu'il s'agisse d'interventions de professionnels, de services ou d'équipements.

*Article L232-2
du CASF*

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'ensemble des conditions définies ci-après sont cumulatives.

2.1 – Vivre à domicile en Seine-Saint-Denis

Pour prétendre à l'ADPA à domicile, le demandeur doit :

- **Résider de façon stable et régulière dans le Département de la Seine-Saint-Denis** (Cf. Fiche n°2).

*Article L264-1et
suivants du CASF*

Les personnes sans résidence stable doivent élire domicile auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'un organisme agréé à cette fin. La liste des organismes agréés est mise à disposition du public dans chaque commune du Département.

NB : L'ADPA est versée par le Département de la Seine-Saint-Denis si le demandeur y a son domicile de secours ou, s'il s'agit d'une personne sans résidence stable, s'il y a fait élection de domicile.

- **Vivre à domicile**

*Article L232-5
du CASF*

Sont également considérées comme vivant à domicile, les personnes accueillies par un particulier au titre du dispositif d'accueil familial et les personnes vivant dans un foyer-logement ou dans un établissement d'hébergement de personnes âgées de moins de 25 places.

NB : Si les deux membres d'un couple vivant à domicile remplissent les conditions d'attribution de l'ADPA, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de l'ADPA.

2.2 – Etre âgé de 60 ans ou plus

L'âge à partir duquel est ouvert le droit à l'ADPA est fixé à 60 ans.

2.3 – Etre dans une situation de perte d'autonomie

Le degré de perte d'autonomie de la personne est apprécié à l'aide de la grille nationale « AGGIR » (Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources) qui comporte 6 niveaux, nommés « GIR » (groupes iso-ressources) de 1 à 6.

Pour prétendre à l'ADPA, la perte d'autonomie de la personne doit être équivalente à un GIR 1, GIR 2, GIR 3 ou GIR 4 ; les GIR 5 et 6 n'ouvrant pas droit à l'attribution de l'ADPA.

3 - PROCEDURE DE DEMANDE

3.1 – Demande d'ADPA

Retrait du dossier de demande d'ADPA

Le dossier de demande d'ADPA peut être retiré auprès des services départementaux (Direction de la Population Âgée et des Personnes Handicapées, Circonscriptions de service social), des CCAS et des Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC).

Constitution du dossier de demande d'ADPA

Le dossier de demande d'ADPA doit être dûment rempli et comporter les pièces justificatives listées en annexe de la présente fiche (Cf. Annexe de la Fiche n°17).

Les CCAS et les CLIC peuvent aider les personnes qui en expriment le souhait dans la constitution de leur dossier de demande d'ADPA.

Dépôt du dossier

Le dossier de demande d'ADPA doit être adressé auprès des services départementaux à l'attention du Président du Conseil général, à l'adresse suivante :

Conseil général de la Seine-Saint-Denis

Hôtel du Département

DPAPH - Service de la Population Âgée

Allocation Départementale Personnalisée d'autonomie

93006 BOBIGNY CEDEX

NB : En Seine-Saint-Denis, les CCAS ont la faculté d'organiser la collecte et la transmission des dossiers de demande d'ADPA. Lorsqu'ils auront accepté de recevoir un dossier, ils devront le transmettre sans délai aux services départementaux compétents.

3.2 Instruction de la demande d'ADPA

Vérification et notification du caractère complet du dossier

A la réception de la demande par le Département de la Seine-Saint-

*Article R232-23
du CASF*

*Annexe I du décret
n°2001-1085
du 20 novembre 2001*

*Article L232-14
du CASF*

*Articles R232-7 et
R232-23 du CASF*

Denis, les services départementaux disposent d'un délai de 10 jours pour vérifier la complétude du dossier.

- Le dossier est **complet** lorsqu'il comporte toutes les informations et pièces justificatives requises (**Cf. Annexe de la Fiche n°17**).

Un accusé de réception du dossier complet est adressé au demandeur et au Maire de sa commune de résidence par les services départementaux. Il mentionne la date de réception du dossier qui constitue la date légale de dépôt de dossier complet, ainsi que le taux de participation qui sera appliqué en cas de mise en place d'un plan d'aide. A partir de cette date, le Président du Conseil général dispose d'un délai de deux mois pour notifier sa décision au demandeur.

- Lorsque le dossier est **incomplet**, le Département informe le demandeur de la nature des pièces justificatives manquantes. Une fois le dossier complété, le Département en accuse réception auprès du demandeur et en informe le maire de sa commune de résidence.

Visite et évaluation médico-sociale

Dans un délai d'un mois suivant la date de l'accusé de réception du dossier de demande complet, l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale procède à l'évaluation de la perte d'autonomie dans le cadre d'une visite à domicile.

En cas d'impossibilité de prise de rendez-vous ou d'absence du demandeur lors de la visite, ce dernier devra prendre contact avec les services départementaux, dans les plus brefs délais.

L'équipe médico-sociale est composée soit de personnels départementaux, soit d'autres personnels en application des conventions passées entre le Département et notamment les CCAS, les communes, les associations, la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) et la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France (CRAMIF).

Lorsqu'une convention a été passée pour la réalisation de l'évaluation et l'élaboration du plan d'aide avec ces organismes et institutions, ces derniers ne peuvent participer à la mise en œuvre du plan d'aide qu'ils ont défini.

L'évaluation est réalisée dans les conditions et selon les modalités définies dans un cahier des charges intégré à la convention de coopération.

Au cours des visites à domicile, le demandeur et le cas échéant, son tuteur ou ses proches, reçoivent tous conseils et informations en rapport avec le besoin d'aide.

Ils sont notamment informés que les services départementaux doivent avoir connaissance de tout changement de situation du demandeur de l'allocation.

L'équipe médico-sociale consulte, si le demandeur le sollicite, le médecin qu'il aura désigné. S'il le souhaite, ce médecin assiste aux visites d'évaluation.

Elaboration et proposition de plan d'aide à domicile

Si l'évaluation conclut à une perte d'autonomie du demandeur, l'équipe médico-sociale élabore un plan d'aide dans lequel elle recommande les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus

appropriées compte tenu du besoin d'aide.

L'équipe médico-sociale adresse la proposition de plan d'aide au demandeur, en précisant le taux de sa participation financière. Ce dernier dispose d'un délai de 10 jours, à compter de la réception de la proposition pour signer son plan d'aide ou présenter ses observations et en demander la modification. Dans ces deux derniers cas une proposition définitive lui est adressée dans les 8 jours.

En cas de refus exprès ou d'absence de réponse à cette proposition dans le délai de 10 jours, la demande d'ADPA est alors réputée refusée.

Dès son acceptation, le plan d'aide doit être transmis sans délai aux services départementaux par le demandeur.

NB : En cas de refus, le plan d'aide doit également être transmis sans délai par le demandeur aux services départementaux.

Lorsque le degré de perte d'autonomie du demandeur ne justifie pas l'élaboration d'un plan d'aide, un compte-rendu de visite est établi.

3.3 - Attribution ou refus de l'ADPA

L'ADPA est accordée ou refusée par décision du Président du Conseil général, sur proposition de la Commission de l'ADPA qu'il préside.

Proposition de la Commission de l'ADPA

La Commission de l'ADPA propose au Président du Conseil général le montant d'ADPA correspondant aux besoins du demandeur, en fonction de l'évaluation médico-sociale et de l'instruction administrative. Lorsque le Président du Conseil général ne retient pas sa proposition, elle est tenue de formuler une nouvelle proposition lors de sa prochaine réunion.

Décision du Président du Conseil général

La décision accordant ou refusant l'ADPA est notifiée au demandeur par le Président du Conseil général dans un délai de deux mois à compter de la date de réception du dossier complet. En l'absence de notification de décision dans ce délai, l'ADPA est réputée lui être accordée pour un montant forfaitaire (Cf. § 5.2 de la Fiche).

Le droit d'ADPA est ouvert à compter de la date de notification de la décision sans limitation de durée, sous réserve de la mise en œuvre d'une révision périodique du droit (Cf. § 6.3 de la Fiche).

La décision d'attribution énonce le montant mensuel de l'allocation et de la participation financière du bénéficiaire, le montant du premier versement (Cf. § 5.4 de la Fiche) et le délai de révision périodique du montant de l'ADPA.

3.4 - Procédure d'attribution en urgence

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil général peut attribuer l'ADPA à domicile, à titre provisoire, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de

*Article D232-25
du CASF*

*Articles R232-27 à
R232-28 du CASF*

*Article L232-12
du CASF*

deux mois imparti pour la notification de la décision relative à la demande d'ADPA

Le caractère d'urgence résulte de la nécessité de mise en œuvre rapide d'un dispositif d'aide à domicile au profit d'une personne âgée de 60 ans ou plus se trouvant dans une situation d'isolement, d'incurie, ou lorsqu'il bénéficie d'une prise en charge soignante spécifique.

Le signalement peut être réalisé notamment par les établissements hospitaliers, les CCAS, les services sociaux et les CLIC auprès du Service de la Population Agée du Conseil général, qui appréciera le caractère d'urgence de la situation.

La demande d'attribution de l'ADPA en urgence doit être accompagnée d'un dossier comportant a minima les éléments suivants :

- un rapport médico-social attestant de l'urgence sociale ou médico-sociale ;
- un relevé d'identité bancaire aux nom et prénom du demandeur (RIB) ;
- la copie d'une pièce d'identité ou un document permettant d'attester de la régularité du séjour ;
- une copie du dernier avis d'impôt sur le revenu.

Parallèlement, une demande d'ADPA doit être formulée auprès des services départementaux (Cf. § 3 de Fiche) afin qu'une décision définitive soit prise à l'issue du délai de deux mois. Cette demande est accompagnée des pièces justificatives constituant le dossier, et non encore transmises aux services départementaux (Cf. Annexe de la Fiche n°17).

NB : Selon le caractère d'urgence, une évaluation médico-sociale pourra être effectuée prioritairement et un plan d'aide pourra être proposé avec une date d'effet correspondant à la date de demande d'ADPA en urgence (dossier complet).

4 – MODALITES D'UTILISATION DE L'ALLOCATION

*Articles L232-3 et
R232-8 du CASF*

L'ADPA est affectée à la couverture de toutes dépenses concourant à l'autonomie du bénéficiaire et relevant du plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale.

Ces dépenses sont notamment :

4.1 – la rémunération de l'intervenant à domicile

Le bénéficiaire de la prestation dispose du libre choix des intervenants à domicile :

- il peut employer un intervenant à domicile en gré à gré : il peut s'agir notamment d'un ou plusieurs membres de sa famille, à l'exception de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civile de solidarité (PACS) ;
- il peut employer un intervenant à domicile par le biais d'un service

*Articles L232-6, R232-12
et R232-13 du CASF*

mandataire d'aide à domicile ;

- il peut rémunérer un service prestataire d'aide à domicile agréé.

NB : Le choix d'un service prestataire agréé comme intervenant à domicile devient néanmoins une obligation, sauf refus exprès du bénéficiaire mentionné sur le plan d'aide soumis à acceptation, lorsque la perte d'autonomie de la personne nécessite une surveillance régulière du fait de la détérioration de son état physique ou intellectuel, ou en raison de l'insuffisance de l'entourage familial ou social, et en tout état de cause dès lors que la personne est classée dans les niveaux 1 ou 2 de la grille AGGIR (GIR 1 et 2).

4.2 – le règlement des frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements ou services autorisés à cet effet

L'accueil temporaire des personnes âgées s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, visant à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale.

L'accueil temporaire vise, selon les cas, à organiser :

- pour les intéressés, des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence ;

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

L'accueil temporaire peut être avec ou sans hébergement.

L'accueil de jour

Les accueils de jour sont destinés à l'accueil durant la journée de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Ils permettent d'une part de soulager les familles ou leurs aidants dans leur accompagnement quotidien du malade et, d'autre part, de retarder l'évolution de la maladie.

L'ADPA peut prendre en charge le règlement des frais d'accueil de jour lorsque la personne âgée est accueillie dans un établissement ou service dûment autorisé à recevoir des personnes au titre de l'accueil de jour :

- soit un accueil de jour rattaché à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;

- soit un accueil de jour autonome, c'est-à-dire une structure indépendante, non rattachée à un EHPAD.

NB : En Seine-Saint-Denis, l'aide départementale à l'accueil de jour des personnes âgées (ADAJA) peut également prendre en charges, sous certaines conditions, les dépenses d'accueil de jour des personnes âgées accueillies en centre autonome d'accueil de jour conventionné (Cf. Fiche n°25).

*Article D312-8
du CASF*

L'hébergement temporaire

La prise en charge par l'ADPA des frais d'accueil temporaire pourra être effectuée lorsque la personne est accueillie dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dûment autorisé à recevoir des personnes au titre de l'accueil temporaire.

L'ADPA peut être affectée à la prise en charge des frais d'accueil temporaire, dans la limite de 90 jours par an pour une personne seule et de 45 jours pour un couple.

NB : En Seine-Saint-Denis, les bénéficiaires de l'ADPA peuvent également prétendre, sous certaines conditions, à l'aide départementale à l'hébergement temporaire des personnes âgées (ADHT) (Cf. Fiche n°27).

4.3 – le règlement des services rendus par les accueillants familiaux

Dans la limite du montant maximum du plan d'aide correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne âgée, l'ADPA à domicile couvre :

- à titre principal, l'indemnité en cas de sujétions particulières
- la rémunération pour services rendus
- des services de transports accompagnés
- des aides techniques
- l'adaptation du logement, le diagnostic et les aménagements du logement limités aux seules pièces réservées à la personne accueillie (chambre, sanitaires et salle de bains)
- à toute autre dépense concourant à l'autonomie de la personne accueillie (Cf. Fiche n°21).

*Article R232-9
du CASF*

4.4 – les autres types de dépenses

- les dépenses de transport ;
- le portage des repas ;
- les dépenses d'aides techniques ;
- les dépenses d'adaptation du logement ;
- toutes les autres dépenses concourant à l'autonomie du bénéficiaire, sous réserve de l'avis de la Commission de l'ADPA.

5 - MONTANT DE L'ADPA ET CALCUL DE LA PARTICIPATION BENEFICIAIRE

*Articles L232-3 et
R232-10 du CASF*

5.1 – Montant de l'ADPA

Le montant de l'ADPA à domicile est calculé en fonction des besoins relevés par le plan d'aide et la nature des aides nécessaires, et des ressources du demandeur, au regard des tarifs de référence fixé par le Département (Cf. Annexe D de la Fiche n°17).

Le montant maximum du plan d'aide est fixé par un tarif national en fonction du degré de perte d'autonomie.

5.2 - Montant forfaitaire de l'ADPA

L'ADPA est accordée pour un montant forfaitaire :

- Lorsqu'elle est attribuée dans le cadre de la **procédure d'urgence** (Cf. § 3.4 de la Fiche) ;
- Lorsque la décision relative à l'allocation **n'a pas été notifiée dans un délai de deux mois** à compter de la date de dépôt du dossier complet (Cf. § 3.2 de la présente fiche).

*Article R232-29
du CASF*

Le montant forfaitaire de l'ADPA à domicile est égal à 50 % du tarif national correspondant au GIR 1 (Cf. Annexe D de la Fiche n°17).

NB : Si la décision définitive conduit à un rejet de la demande ou à l'attribution d'un montant de prestation inférieur à celui accordé dans le cadre de l'urgence, les sommes en cause ne donneront pas lieu à récupération, dès lors que l'aide aura été effective (Cf. § 6.3 de la Fiche).

*Articles L232-4,
R232-11 et R232-19
du CASF*

5.3 - Calcul de la participation du bénéficiaire

Le taux de participation du bénéficiaire de l'ADPA est déterminé en fonction de ses ressources. Le montant de la participation est calculé au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise, selon les modalités définies en annexe à la présente fiche (Cf. Annexe B de la Fiche n°17).

NB : Lorsque le bénéfice de l'ADPA à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple correspond au total des ressources du couple, divisé par 1,7.

Lorsque l'autre membre du couple est hébergé en établissement pour personnes âgées, le calcul des ressources mensuelles du demandeur d'ADPA correspond au total des ressources du couple, divisé par 2.

*Article R232-14
du CASF*

La participation du bénéficiaire de l'ADPA fait l'objet d'une **majoration de 10 %** par rapport au montant calculé initialement lorsque le bénéficiaire fait appel :

- à un service prestataire d'aide ménagère déclaré mais non agréé ;
- à une tierce personne qu'il emploie directement et qui ne justifie pas de l'expérience ou d'un niveau de qualification requis.

*Article R232-30
du CASF*

5.4 - Versement de l'ADPA

Le premier versement de l'ADPA à domicile intervient le mois suivant celui de la décision d'attribution. Il comprend le versement de l'allocation due depuis la date d'ouverture des droits.

NB : L'ADPA n'est pas versée lorsque son montant mensuel après déduction de la participation financière du bénéficiaire est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du SMIC horaire.

L'ADPA est ensuite versée mensuellement selon les modalités suivantes :

Pour la rémunération d'une aide à domicile :

- Si le bénéficiaire a opté pour des interventions en mode prestataire : l'ADPA lui est versée sous forme de chèques emploi service

universel (CESU) préfinancés dits « chèques ADPA ».

NB : Pour les bénéficiaires de l'ADPA entrés dans le dispositif avant mai 2011 et ayant recours à un service d'aide à domicile géré par le CCAS, le paiement de l'ADPA est fait directement au service d'aide à domicile sur présentation des factures, sauf demande expresse du bénéficiaire d'opter pour un versement en CESU préfinancés.

- Si le bénéficiaire a opté pour des interventions en emploi direct (mandataire ou gré à gré) : l'ADPA est versée directement sur son compte et est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est attribuée.

Pour le règlement des frais d'accueil temporaire :

*Article D232-33
du CASF*

La prise en charge par l'ADPA des **frais d'accueil temporaire** (accueil de jour et hébergement) se fait, à hauteur du montant des dépenses calculé en fonction du tarif journalier de la structure d'accueil temporaire, et ce dans la limite du montant plafond de l'ADPA lié au GIR.

Le tarif journalier correspond au tarif dépendance augmenté, le cas échéant, du tarif hébergement pour les structures habilitées à l'aide sociale par le Conseil général de Seine-Saint-Denis.

NB : Dans le cadre d'accueil de jour situés hors Seine-Saint-Denis, la prise en charge par l'ADPA est égale à un montant journalier forfaitaire fixé par le Président du Conseil général. (Cf. Annexe D).

Il peut être prévu dans le cadre du plan d'aide que les dépenses de règlement des **frais d'accueil temporaire** (accueil de jour et hébergement) dans des établissements autorisés à cet effet, soient versées selon une périodicité autre que mensuelle.

Ce versement ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année, sur présentation des factures et déduction faite de la participation de l'utilisateur.

Pour le règlement des dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement :

Il peut être prévu dans le cadre du plan d'aide que les dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement qui concernent la résidence principale, soient versées selon une périodicité autre que mensuelle.

Ce versement ne peut prendre en compte que des dépenses correspondant à quatre mensualités groupées au cours d'une même année, sur présentation des factures et déduction faite de la participation de l'utilisateur.

6 - MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU PLAN D'AIDE

*Article L232-7
du CASF*

6.1 – Obligations du bénéficiaire

Déclaration de l'intervenant au domicile

Dans le délai d'un mois à compter de la notification d'attribution de l'allocation, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil

général, selon le cas :

- le ou les salariés qu'il emploie en faisant mention du lien de parenté éventuel avec son ou ses salariés ;
- le service d'aide à domicile auquel il a recours.

Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

Qualité du prestataire

Le service prestataire d'aide à domicile doit obligatoirement être agréé dès lors qu'il intervient au domicile d'un bénéficiaire.

NB : Le bénéficiaire peut néanmoins, s'il le souhaite et pour une prestation se limitant à de l'aide ménagère, faire appel à un service non agréé mais déclaré, sous réserve d'une majoration de sa participation de 10% (Cf. §5.3).

Paiement de la participation due

A la demande du Président du Conseil général, le bénéficiaire de l'ADPA est tenu de produire les justificatifs correspondant à l'acquittement de sa participation financière.

Information sur tout changement dans sa situation

- Absences du domicile en cas d'hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire de l'ADPA est hospitalisé, le Département est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son représentant légal, l'équipe médico-sociale, ou l'établissement d'hospitalisation.

Le versement de la prestation est alors maintenu pendant les 30 premiers jours de l'hospitalisation. Au-delà, l'ADPA est suspendue.

L'ADPA est versée à nouveau, à son montant initial, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé(e) n'est plus hospitalisé, sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement hospitalier.

- Absences du domicile en dehors du Département

Le versement de la prestation est maintenu à l'occasion de l'absence du bénéficiaire de son domicile, pour une durée maximale de trois mois hors du Département de la Seine-Saint-Denis, sous réserve de porter cette information à la connaissance des services départementaux et de produire les justificatifs de l'effectivité de l'aide apportée pendant cette absence.

- Déménagement

Lorsque le bénéficiaire de la prestation s'installe définitivement dans un autre département, il doit en informer préalablement le Département de la Seine-Saint-Denis et le Département d'accueil. Cette démarche permettra le transfert de son dossier dans le Département d'accueil et la poursuite du versement de la prestation le cas échéant.

Suspension de l'ADPA en cas de non respect de ses obligations par le bénéficiaire

*Articles L7231-1
et D7231-1
du Code du travail*

*Article R232-32
du CASF*

En cas de non respect de ses obligations par le bénéficiaire, le versement de l'ADPA peut faire l'objet d'une suspension.

Le Président du Conseil général met en demeure le bénéficiaire ou, le cas échéant, son représentant légal de remédier aux carences constatées.

Si cette demande n'est pas suivie d'effet dans le délai d'un mois, la prestation est suspendue, par décision motivée. La décision prend effet au premier jour du mois suivant sa notification à l'intéressé(e).

Le versement de la prestation est rétabli au premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire justifie qu'il a remédié aux carences constatées.

6.2 – SUIVI MEDICO-SOCIAL DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'AIDE

L'équipe médico-sociale est chargée du suivi du plan d'aide au domicile du bénéficiaire.

En sus des visites sollicitées par le bénéficiaire ou son entourage, l'un des membres de l'équipe médico-sociale contacte le bénéficiaire dans un délai de trois mois après l'ouverture du droit, afin de s'assurer de la mise en œuvre du plan d'aide signé par le bénéficiaire, et de la qualité des interventions.

Une visite est organisée dans le délai maximum d'un an après l'ouverture du droit, puis au minimum une fois par an, afin de vérifier la qualité du service rendu et son adéquation aux besoins de la personne.

L'équipe médico-sociale informe sans délai le Département, dès lors que le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien être physique ou moral de la personne.

Elle informe également sans délai le Département de tout élément susceptible d'entraîner des modifications du plan d'aide quant à son contenu ou à l'absence d'effectivité du service rendu.

Le Département peut également solliciter l'équipe médico-sociale pour s'assurer de la mise en œuvre du plan d'aide préconisé.

6.3 – REVISION DE L'ADPA

Les montants respectifs de l'ADPA et de la participation financière du bénéficiaire font l'objet d'une révision dans les cas suivants.

➤ **A tout moment pendant la période de validité du droit**, à la demande du bénéficiaire ou le cas échéant, de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil général, **en cas de changement dans la situation** personnelle du bénéficiaire :

- Modification du classement dans les niveaux de perte d'autonomie (GIR) ;
- Modification du plan d'aide ou du mode de prise en charge des aides conduisant à une augmentation du montant de l'ADPA ;
- Sur demande du bénéficiaire en cas de modification de sa situation financière à raison du décès, du chômage, de l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité du conjoint, du concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un PACS, ou à raison du divorce ou d'une séparation. Dans ce cas, il est procédé à

une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence.

➤ **Tous les deux ans** à compter de la date anniversaire de l'attribution de l'ADPA dans le cadre de **la révision périodique**, à l'initiative du PCG.

Lorsqu'il n'aura pas été répondu à cette demande de révision périodique dans le délai d'un mois après mise en demeure, il pourra être mis fin à l'attribution de l'ADPA au vu du rapport de l'équipe médico-sociale.

Cette réévaluation de l'ADPA et de la participation du bénéficiaire prend effet à compter du premier jour du mois qui suit le changement de situation.

*Article R232-6
du CASF*

Chaque révision de l'ADPA fait l'objet d'une nouvelle décision notifiée au bénéficiaire dans des conditions identiques à la décision initiale.

6.4 – CONTROLE D'EFFECTIVITE ET RECOUVREMENT DES INDUS

Le contrôle d'effectivité

Les sommes versées par le Département au titre de l'ADPA font l'objet d'un contrôle d'effectivité auprès de leurs bénéficiaires.

A la demande du Président du Conseil général, le bénéficiaire de l'ADPA est ainsi tenu de produire, dans le délai d'un mois, tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de la prestation qu'il a perçue (fiches de salaires, déclarations et appels à cotisation Urssaf, factures du service d'aide à domicile, factures des aides techniques, ...) et attestant du versement de sa participation financière.

Les bénéficiaires de l'ADPA sont tenus de conserver :

- les justificatifs des dépenses de personnel, conformément aux obligations mises à la charge des employeurs par le Code du Travail, pendant cinq ans (notamment les formalités d'enregistrement des salariés auprès de l'URSSAF) ;
- les justificatifs des autres dépenses correspondant au montant d'ADPA et à leur participation financière prévues dans le plan d'aide, acquittées au cours des six derniers mois.

Le service de la population âgée pourra à l'occasion du contrôle d'effectivité croiser ses informations avec celles de l'URSSAF. Ces données portent sur le nombre d'heures effectuées par les intervenants à domicile salariés en emploi direct (mandataire et gré à gré) et le paiement de leurs cotisations sociales.

Le recouvrement des indus

Lorsqu'il s'avère que la prestation allouée constitue, en tout ou partie, une prestation indue, le Département décide de la mise en recouvrement des sommes indument versées au bénéficiaire (contrôle d'effectivité, décès du bénéficiaire, déménagement, ...).

L'indu d'ADPA n'est toutefois pas recouvré lorsque le montant total de l'indu est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du SMIC.

NB : En Seine-Saint-Denis, en cas de décès du bénéficiaire, il n'est

*Articles L232-7 et
R232-15 à R232-17
du CASF*

*Article D232-31
du CASF*

pas procédé à la récupération des sommes versées au titre de l'ADPA pour le mois au cours duquel est intervenu le décès.

7 – REGLES DE NON-CUMUL ET DROITS D'OPTION

7.1 - REGLES DE NON CUMUL

L'ADPA à domicile n'est pas cumulable avec les prestations suivantes :

- l'aide ménagère (en espèce ou en nature)
- la prestation de compensation du handicap (PCH)
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)
- l'allocation cécité départementale (ACD).
- l'allocation compensatrice (AC) et l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)
- les prestations en établissement : ADPA et aide sociale à l'hébergement (sauf pour les foyers logement et les établissements d'hébergement pour personnes âgées de moins de 25 places).

7.2 - DROIT D'OPTION

Les bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP peuvent opter pour l'ADPA et en demander le bénéfice, deux mois avant leur soixantième anniversaire, et deux mois avant chaque date d'échéance de versement de ces prestations (**Cf. Fiche n°35 relative à la PCH**).

8 – RECOURS EN RECUPERATION

L'ADPA n'est pas une prestation soumise aux recours en récupération sur succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

NB : Les sommes qui ont été versées au titre de la Prestation Spécifique Dépendance (PSD) peuvent donner lieu à des actions en récupération de la part du Département (**Cf. Fiche n°7**).

Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire de la PSD s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à ce recouvrement.

9 – VOIES DE RECOURS

La décision prise par le Président du Conseil général concernant la prestation ADPA peut faire l'objet d'un recours devant la Commission de l'ADPA dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision (**Cf. §2 de la Fiche n°8**) ou/et être contestée dans le cadre d'un recours contentieux devant la commission départementale d'aide sociale (CDAS) dans le même délai (**Cf. Fiche n°9**).

*Article L232-23
du CASF*

*Article L232-19
du CASF*

*Articles L232-18 et
L232-20 du CASF*

NB : La saisine de la Commission de l'ADPA suspend les délais relatifs au recours contentieux.

Annexes Fiche n° 17:

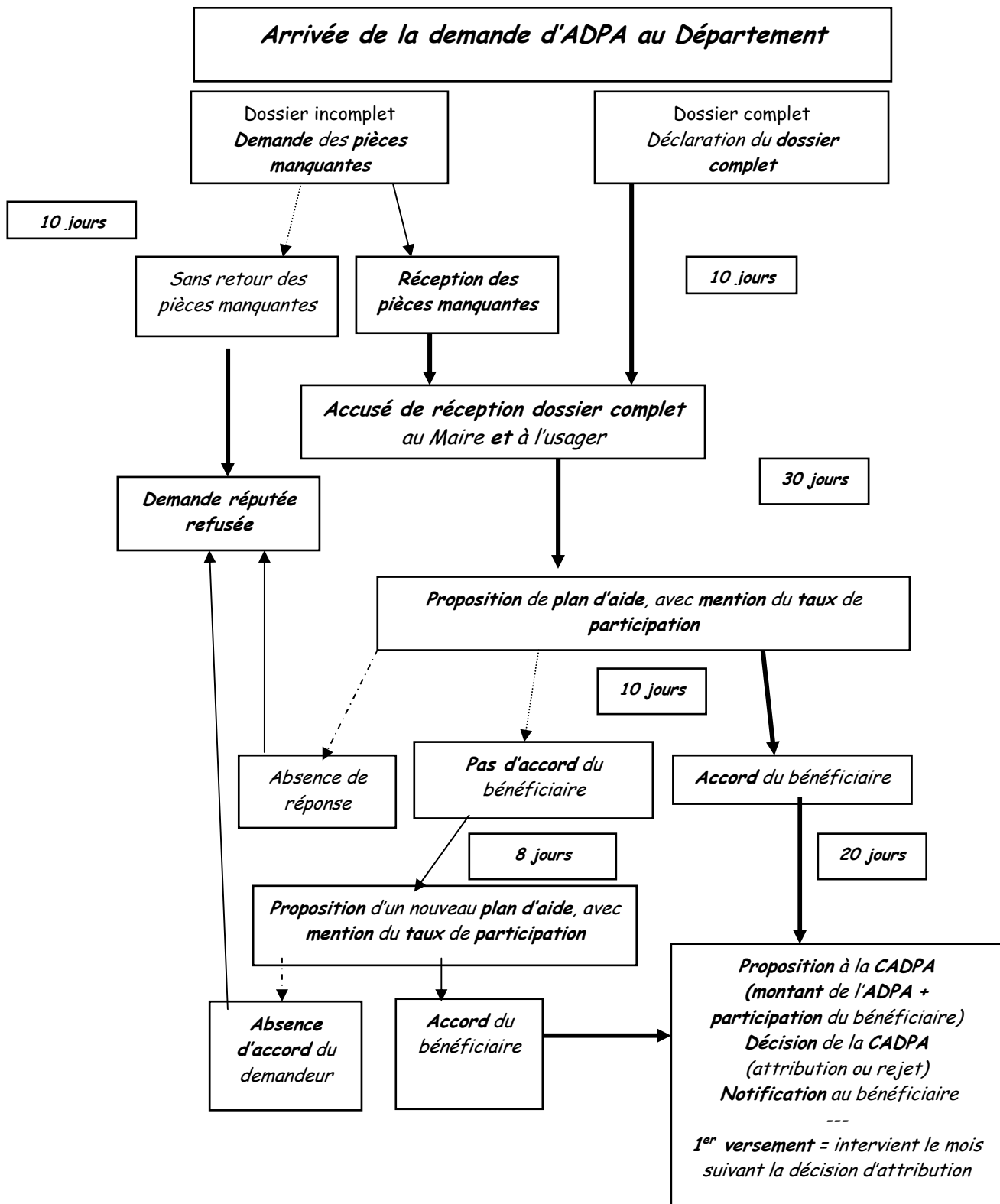
« Schéma d'une demande d'ADPA »

« Liste des pièces à joindre au dossier de demande d'ADPA à domicile »

« Calcul de la participation du bénéficiaire de l'ADPA »

« Les tarifs de référence »

ANNEXE 17 A - SCHEMA D'UNE DEMANDE D'ADPA A DOMICILE



**ANNEXE 17 B- CALCUL DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE
DE L'ADPA A DOMICILE**

Modalités d'appréciation des ressources du bénéficiaire :

Ressources prises en compte						
Le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition et, le cas échéant, de ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence						
Les revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125 A du code général des impôts, et le cas échéant le cas échéant, de ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence						
Les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, à l'exclusion de la résidence principale du demandeur lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants, sont considérés comme procurant un revenu annuel évalué de la manière suivante : <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Capitaux</td> <td>3 % de leur montant</td> </tr> <tr> <td>Immeubles bâtis</td> <td>50 % de leur valeur locative</td> </tr> <tr> <td>Terrains non bâtis</td> <td>80 % de leur valeur locative</td> </tr> </table>	Capitaux	3 % de leur montant	Immeubles bâtis	50 % de leur valeur locative	Terrains non bâtis	80 % de leur valeur locative
Capitaux	3 % de leur montant					
Immeubles bâtis	50 % de leur valeur locative					
Terrains non bâtis	80 % de leur valeur locative					
Ressources non prises en compte						
La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques						
Les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants						
Les rentes viagères constituées par le demandeur ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie						
Les concours financiers apportés par les enfants du demandeur pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents						
La résidence principale du demandeur lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants						
Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;						
Les aides au logement : l'allocation de logement (AL), l'allocation de logement sociale (ALS) et l'aide personnalisée au logement (APL)						
Les primes de déménagement (articles L. 542-8 et L. 755-21 du code de la sécurité sociale et article L. 351-5 du code de la construction et de l'habitation)						
L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail atteinte d'une incapacité permanente inférieure à 10% (article L. 434-1 du code de la sécurité sociale)						
La prime de rééducation et le prêt d'honneur (article R. 432-10 du code de la sécurité sociale)						
La prise en charge des frais funéraires mentionnés (article L. 435-1 du code de la sécurité sociale)						
Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale						

Modalités de calcul de la participation du bénéficiaire :

Montant des ressources mensuelles du bénéficiaire	Participation du bénéficiaire
< à 0,67 fois le montant de la MTP	Aucune participation
entre 0,67 et 2,67 fois le montant de la MTP	$P = A \times [(R - (S \times 0.67)) / (S \times 2)] \times 90 \%$
> à 2,67 fois le montant de la MTP	$P = A \times 90 \%$

P est la participation financière à la charge du bénéficiaire

A est le montant de la fraction du plan d'aide utilisé par le bénéficiaire

R est le revenu mensuel de la personne

S est le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)

Seuils des ressources donnant lieu à participation du bénéficiaire

Montant des ressources mensuelles	2014	Montant de la participation
Inférieur à 0,67 fois le montant de la MTP.	739,06 €	Exonération de participation

Montant de la MTP au 1^{er}/04/2014: 1103,08 €

ANNEXE 17 C – LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D'ADPA A DOMICILE

Les justificatifs d'identité :

Pour un demandeur de **nationalité française ou ressortissant d'un pays de l'Union européenne**, la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de l'Union européenne ou un extrait d'acte de naissance

Pour un demandeur de **nationalité étrangère**, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour

Les justificatifs de ressources :

La photocopie complète du dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu :

- pour une demande déposée entre janvier et août de l'année N, fournir l'avis de l'année N-2
- pour une demande déposée entre septembre et décembre, fournir l'avis de l'année N-1

NB : En cas de changement de situation depuis le dernier avis d'imposition ou de non imposition, tous les justificatifs attestant de la modification des ressources et jugés opportuns à l'étude d'une situation particulière

Si le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité **est propriétaire de biens immobiliers**, la photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties

Les autres pièces :

Un relevé d'identité bancaire ou postal d'un compte courant

Si le demandeur est hébergé chez un accueillant familial, la copie du contrat mentionnant la date d'entrée au domicile de l'accueillant familial

Le cas échéant, la copie du jugement de mise sous protection judiciaire du majeur (tutelle, curatelle, ...)

Si le demandeur le souhaite, un certificat médical du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste de son choix dans une enveloppe cachetée avec la mention « *Confidentiel – Secret médical* » (Pièce facultative)

Si le demandeur est hébergé chez un membre de la famille, l'attestation d'hébergement signée de la personne qui héberge

ANNEXE 17D – REFERENCES DEPARTEMENTALES ADPA A DOMICILE

Montants maximum des plans d'aide (au 1^{er}/04/2014)

<i>Personnes classées dans les groupes suivants de perte d'autonomie de la grille A.G.G.I.R</i>	<i>En proportion de la majoration pour Tierce Personne (M.T.P.)</i>	<i>Montants maximum des plans d'aide</i>
<i>Niveau 1 (G.I.R. 1)</i>	<i>1,19 fois le montant de la MTP</i>	<i>1312,66 €</i>
<i>Niveau 2 (G.I.R. 2)</i>	<i>1,02 fois le montant de la MTP</i>	<i>1125,14 €</i>
<i>Niveau 3 (G.I.R. 3)</i>	<i>0,765 fois le montant de la MTP</i>	<i>843,86 €</i>
<i>Niveau 4 (G.I.R. 4)</i>	<i>0,51 fois le montant de la MTP</i>	<i>562,57 €</i>

Tarifs de référence de l'ADPA à domicile

<i>MODALITES D'UTILISATION DE L' ADPA.</i>	<i>TARIFS</i>
<i>A DPA – emploi de gré à gré</i>	<i>salarié qualifié</i> 14,74 € / h - jours ouvrables 18,42 € / h - dimanches et jours fériés
	<i>salarié non qualifié</i> 11,79€ / h - jours ouvrables 14,74 € / h - dimanches et jours fériés
<i>A DPA – service mandataire</i>	<i>salarié qualifié</i> 16,89 € / h - jours ouvrables 21,11 € / h - dimanches et jours fériés
	<i>salarié non qualifié</i> 13,51 € / h - jours ouvrables 16,89 € / h - dimanches et jours fériés
<i>ADPA - Service prestataire</i>	19,17 € / h - jours ouvrables 21,95 € / h - dimanches et jours fériés
<i>Hébergement temporaire</i>	<i>Tarifcation</i> 60,67 €/jour
<i>Accueil de jour hors Seine-Saint-Denis</i>	24,39 €/jour
<i>Portage de repas</i>	4,12 €/jour
<i>Produits d'hygiène (coût de référence)</i>	96,00 €/mois

Somme minimum de versement

<i>Objet</i>	<i>Mode de calcul</i>	<i>Montant</i>
<i>Somme en dessous de laquelle l'ADPA à domicile n'est pas versée, ni recouvrée</i>	<i>Montant mensuel d'ADPA. inférieur, déduction faite de la participation éventuelle du bénéficiaire, à 3 fois la valeur brute du SMIC horaire (*)</i>	<i>28,59€ par mois</i>

(*) SMIC / horaire brut = 9,53 € (valeur au 1^{er} janvier 2014)

II – L'accueil des personnes âgées

FICHE 18 ~ L'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées

1 – DEFINITION

Les établissements pour personnes âgées sont des établissements médico-sociaux qui accueillent des personnes âgées en leur assurant l'hébergement, l'entretien, les soins et l'assistance dans les actes quotidiens de la vie.

L'aide sociale à l'hébergement a vocation à prendre en charge :

- Les dépenses d'hébergement non couvertes par la participation de la personne âgée et de ses obligés alimentaires ;
- Le tarif dépendance GIR 5 - 6 (Ticket Modérateur) non pris en charge au titre de l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA),
- La participation du bénéficiaire au titre de l'ADPA.

Seuls les établissements habilités à l'aide sociale par le Président du Conseil général peuvent accueillir des personnes âgées au titre de l'aide sociale à l'hébergement dans les conditions prévues ci-dessous (sous réserve des dispositions prévues au 3 ci-après).

Les listes des établissements pour personnes âgées et des services de long séjour du département de la Seine-Saint-Denis figurent aux Annexes.

2 – QUI PEUT EN BENEFCIER ?

L'aide sociale à l'hébergement est attribuée à toute personne âgée qui en fait la demande sous réserve de conditions d'âge, de résidence et de ressources.

Elle est subordonnée à la mise en jeu de l'obligation alimentaire et donne lieu à l'application des règles relatives aux recours en récupération d'aide sociale (Cf. Fiche n°7).

2.1 - Condition d'âge

La personne doit être âgée de 65 ans. Toutefois les personnes âgées de plus de 60 ans, reconnues inaptés au travail, peuvent en bénéficier dans les mêmes conditions.

2.2 - Condition de résidence

Sauf dispositions particulières et indépendamment des règles de domicile de secours (Cf. Fiche n°2), l'aide sociale à l'hébergement peut être accordée à toute personne résidant en France.

Les personnes de nationalité étrangère, y compris celles bénéficiant d'une convention d'assistance, doivent justifier d'un des titres exigés pour séjourner régulièrement en France (article L. 111-2 du CASF).

L'aide sociale peut également être accordée aux personnes justifiant

du statut de réfugié ou apatride.

2.3 - Condition de ressources

L'aide sociale à l'hébergement est attribuable aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais de leur hébergement, y compris avec l'aide de leurs débiteurs d'aliments (Cf. Fiche n°5).

3 - DANS QUELS ETABLISSEMENTS ?

Il s'agit des structures d'accueil habilitées (en totalité ou partiellement), par le Président du Conseil général, à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale :

les établissements hébergeant des personnes âgées, dûment autorisés ;
les établissements de santé visés à l'article L. 6111-2 2° alinéa du Code de Santé Publique (Unités de soins de longue durée).

Ces établissements doivent être situés sur le territoire français. L'aide sociale ne pourra pas être attribuée si l'établissement est situé à l'étranger.

Pour les bénéficiaires pris en charge dans un établissement privé habilité partiellement à l'aide sociale, la prise en charge sera effectuée sur la base des tarifs hébergement fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil général du lieu d'implantation de l'établissement.

Le Département peut également prendre en charge les frais de séjour lorsque la personne est hébergée dans un établissement privé, de la Seine-Saint-Denis ou d'un autre département, dûment autorisé à recevoir des personnes âgées mais non conventionné à l'aide sociale, si cette personne a séjourné dans l'établissement à titre payant pendant une durée de 5 ans minimum et, si ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien (article L. 231-5 du C.A.S.F.). Dans ce cas, la prise en charge sera effectuée sur la base des tarifs hébergement fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil général du lieu d'implantation de l'établissement mais dans la limite des prix de journées « hébergement » pratiqués par le Département du domicile de secours de la personne hébergée.

4 - CONSTITUTION ET DEPOT DU DOSSIER

4.1 - Constitution de la demande d'aide sociale à l'hébergement

Le dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement est disponible au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou à défaut, à la mairie de résidence de la personne âgée.

Les demandes donnent lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du CCAS. Celui-ci peut utiliser à cet effet des visiteurs-

enquêteurs.

Le dossier doit comporter les photocopies des pièces justificatives indispensables à l'instruction de la demande, les services départementaux se réservant le droit de demander la présentation des documents originaux, si nécessaire. Ces pièces justificatives sont listées à l'Annexe 14 et se rapportent à la personne âgée et à ses obligés alimentaires.

4.2 - Constitution d'une demande d'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie en établissement

Les droits de la personne âgée accueillie en établissement sont examinés au regard de l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA) puis au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

Une demande d'ADPA en établissement doit donc être constituée et transmise dans les conditions prévues par le présent Règlement (Cf. Fiche n°23).

4.3 - Transmission de la demande d'aide sociale à l'hébergement

Le CCAS transmet au Département les demandes dans un délai d'un mois à compter de la date de dépôt de la demande.

5 - PROCEDURE D'URGENCE

Le Maire peut décider de l'admission en urgence à l'aide sociale des personnes âgées lorsqu'elle comporte un placement dans un établissement dans les conditions et sous les réserves prévues à l'article L. 131-3 du CASF (Cf. Fiche n°4).

6 - MODALITES DE DECISION

6.1 - Décision du Président du Conseil général

Lors de l'instruction le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou de son représentant légal, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Conseil général.

Après instruction, les services départementaux présentent le dossier accompagné d'une proposition au Président du Conseil général.

Le Président du Conseil général décide :

De la participation du bénéficiaire à ses frais de séjour ;

De la proportion de l'aide consentie par l'aide sociale départementale en tenant compte du montant des participations éventuelles des personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Si la participation au titre de l'ADPA. ne peut être acquittée par un résident, celle-ci peut être prise en charge par l'aide sociale.

La participation correspondant aux niveaux 5 et 6 de perte d'autonomie (tarif « dépendance des GIR. 5 / 6 » ou « ticket modérateur ») est prise en compte pour la détermination de la proportion de l'aide à consentir par l'aide sociale, après déduction de la participation de la personne âgée à ses frais de séjour et de celle de ses obligés alimentaires éventuels.

6.2 - Notification de la décision

La décision du Président du Conseil général prononçant l'admission ou le rejet de la prise en charge à l'aide sociale est notifiée à la personne âgée ou à son représentant légal, à l'établissement, aux obligés alimentaires ainsi qu'au CCAS.

Le Président du Conseil général informe le maire de la commune de résidence du demandeur, et le cas échéant, le Président du CCAS. où la demande a été déposée, de toute décision d'admission ou de refus d'admission à l'aide sociale, ainsi que de suspension, de révision ou de répétition d'indu.

6.3 - Durée du droit

En établissement pour personnes âgées ou en établissement de long séjour, le droit est attribué pour une période de :

- 6 ans lorsque le bénéficiaire n'a pas d'obligé alimentaire ;
- 3 ans lorsque le bénéficiaire a un ou plusieurs obligés alimentaires soumis ou non à participation ;
- Le cas échéant, 6 ans à compter de la date de la décision du Juge aux Affaires Familiales (JAF) qui fixe la participation des obligés alimentaires. Toutefois, la décision du JAF a une validité illimitée et sa révision ne peut intervenir que sur demande d'un ou des obligés alimentaires ou du Département effectuée auprès du JAF.

6.4 - Date d'effet

La prise en charge des frais d'hébergement peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement, si la demande a été déposée dans les 2 mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois dans la limite de 2 mois par le Président du Conseil général (Article R131-2 du CASF).

7 - RENOUELEMENT DU DROIT

La demande de renouvellement du droit, constituée des mêmes pièces que la demande initiale, doit être effectuée dans un délai de 4 mois avant la date d'échéance du droit.

8 - PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE AUX FRAIS D'HEBERGEMENT

La participation de la personne âgée est égale à 90 % de ses ressources.

Les aides au logement (Allocation personnalisée au logement - APL ou Allocation Logement - AL) ne sont pas prises en compte dans le calcul des ressources permettant de déterminer la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement, mais sont récupérées dans leur intégralité.

L'aide au logement (APL ou AL) est due au Département, qu'elle ait été perçue par l'établissement ou par le bénéficiaire.

Les personnes âgées admises au bénéfice de l'aide sociale départementale, leurs représentants légaux, les établissements, sont autorisés à déduire des frais d'hébergement, certaines dépenses, selon les conditions et modalités définies dans le présent Règlement (Cf. Fiche n°5 et son Annexe).

Lorsque la personne âgée a un conjoint restant au domicile et dépourvu de ressources personnelles, il est laissé à ce dernier une somme fixée par le Président du Conseil général, qui ne peut être inférieure au minimum vieillesse ou Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (A.S.P.A.).

De plus, si ce conjoint doit payer un loyer, ce dernier sera prélevé sur les 90 % des ressources de la personne placée sur présentation de la quittance de loyer. Les aides au logement, dont bénéficie le conjoint non hébergé, seront déduites du montant initial du loyer.

9 - PARTICIPATION DES OBLIGES ALIMENTAIRES

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

9.1 - Personnes tenues à l'obligation alimentaire

Le Président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis, sous réserve d'une appréciation différente qui pourrait être faite par le juge aux affaires familiales en cas de saisine, apprécie restrictivement les personnes tenues à l'obligation alimentaire dans le Département. Elles sont :

- le conjoint du demandeur (article 212 du Code Civil),
- les enfants du demandeur (article 205 du Code Civil),
- les gendres et belles-filles (article 206 du Code Civil).

9.2 - Situations particulières

a) S'agissant du conjoint du demandeur :

- Divorce

L'obligation alimentaire du conjoint cesse en cas de divorce. La date à prendre en compte est celle de la transcription du jugement devenu définitif.

- Séparation de corps

L'obligation alimentaire du conjoint est maintenue. Le jugement qui prononce la séparation de corps ou un jugement postérieur fixe la pension alimentaire qui est due à l'époux dans le besoin.

- Annulation du mariage

L'annulation du mariage fait disparaître l'obligation alimentaire du conjoint.

b) S'agissant des enfants du demandeur :

- Adoption plénière

Le rapport alimentaire est le même que dans la parenté légitime (article 358 du Code Civil).

- Adoption simple

L'adopté doit des aliments à la fois à ses parents adoptifs et ses père et mère s'ils sont dans le besoin (article 367 du Code Civil).

c) S'agissant des gendres et belles filles du demandeur :

- Décès du conjoint

L'obligation alimentaire des gendres et belles-filles cesse s'il n'y a pas d'enfants issus de l'union ou si ceux-ci sont décédés. Dans le cas contraire, l'obligation alimentaire est maintenue même en cas de remariage (article 206 du Code Civil).

- Divorce

L'obligation alimentaire des gendres et belles-filles cesse. La date à prendre en compte est celle de la transcription du jugement devenu définitif.

- Séparation de corps

L'obligation alimentaire des gendres et belles-filles est maintenue (article 303 du Code Civil).

- Annulation du mariage

L'annulation du mariage fait disparaître l'obligation alimentaire des gendres et belles-filles.

9.3 - Montant de l'obligation alimentaire

Le Président du Conseil général détermine le montant de l'aide sociale à consentir en tenant compte de la participation éventuelle des obligés alimentaires.

En cas de carence du ou des obligés alimentaires, n'ayant pas, par exemple, répondu aux relances des services départementaux, le Président du Conseil général peut proposer le montant de l'aide sociale à consentir en tenant compte d'une participation forfaitaire du ou des intéressé(e)s.

En cas de désaccord sur la proposition du montant de l'obligation alimentaire ou dans le règlement de celle-ci par les obligés alimentaires, le juge aux affaires familiales peut être saisi par le Département ou les obligés alimentaires.

10 - REVISIONS DES PARTICIPATIONS

10.1 - Révision de la participation du bénéficiaire

La décision peut être révisée par le Président du Conseil général sur demande du bénéficiaire dans le cas d'un changement de situation personnelle, familiale ou financière :

- changement d'établissement ;

- non prise en compte de la date d'entrée en établissement lors de la décision ;

décès du conjoint placé ou non ;
Toute situation particulière justifiant une révision.

10.2 - Révision de la participation des obligés alimentaires

La décision peut être révisée par le Président du Conseil général sur demande d'un ou des obligés alimentaires :

- Dans le cas d'un changement de situation personnelle, familiale ou financière ;
- Production d'une décision judiciaire rejetant la demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par le Président du Conseil général;
- Lorsque la participation du ou des obligés alimentaires a été fixée forfaitairement par suite de carence des intéressé(e)s et qu'ils fournissent au Département les pièces nécessaires à l'évaluation de leur participation ;
- Lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des arrérages supérieurs à ceux prévus par le Président du Conseil général.

Toute révision donnera lieu à une décision du Président du Conseil général en fonction de la nouvelle situation et, sera notifiée dans les mêmes conditions que la décision initiale.

11 – ABSENCES

En cas d'absence (hospitalisation ou convenance personnelle) de la personne âgée, l'établissement où elle est accueillie au titre de l'aide sociale doit en informer le Département.

11.1 – Hospitalisation

Lorsque la personne âgée bénéficiaire de l'ASH est hospitalisée, le Département au titre de l'aide sociale continue à prendre en charge ses frais d'hébergement et à percevoir sa participation.

Au-delà de 72 heures d'absence, le prix de journée versé par le Département à l'établissement, de même que la participation acquittée par la personne âgée, sont minorés du montant du forfait hospitalier. Cette minoration est appliquée à compter du 4^{ème} jour d'absence.

Durant la durée de l'hospitalisation, le tarif « dépendance » correspondant au GIR 5/6 (« ticket modérateur » ou « talon ») ne sera pas facturé, et ce dès le premier jour d'hospitalisation justifié.

11.2 Autres motifs d'absence

Lorsque la personne âgée bénéficiaire de l'ASH s'absente temporairement de l'établissement, pour convenances personnelles, le Département, au titre de l'aide sociale, continue à prendre en charge ses frais d'hébergement et à percevoir sa participation, dans la limite de 35 jours cumulés par an.

Au-delà de 72 heures d'absence, le prix de journée versé par le Département à l'établissement, de même que la participation acquittée par la personne âgée, sont minorés du montant du forfait hospitalier. Cette minoration est appliquée à compter du 4^{ème} jour d'absence.

Durant le temps de l'absence, le tarif « dépendance », correspondant au GIR 5/6 (« ticket modérateur » ou « talon ») ne sera pas facturé, et ce dès le premier jour d'absence temporaire justifié.

Au delà de 35 jours d'absence, le versement de l'aide sociale et le recouvrement de la participation du bénéficiaire sont suspendus. La suspension est levée lorsque la personne âgée réintègre son établissement d'accueil ou un autre établissement.

12 - MODALITES DE REGLEMENT DES FRAIS D'HEBERGEMENT

12.1 - Règlement de la participation des bénéficiaires de l'aide sociale

Le bénéficiaire de l'aide sociale continue de percevoir lui-même ses ressources et s'acquitte lui-même de sa participation aux frais de séjour, entre les mains du comptable de l'établissement.

Toutefois, la perception des ressources du bénéficiaire peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé :

- Soit à la demande de la personne âgée ou de son représentant légal ;
- Soit à la demande de l'établissement lorsque le bénéficiaire ou son représentant légal, ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant une durée de trois mois consécutifs.

L'autorisation de perception des ressources à la place du bénéficiaire ou de son représentant légal devra, dans tous les cas, être demandée au Département, qui est seul habilité à la délivrer et à en préciser la durée.

Passé le délai d'un mois, si aucune réponse n'a été apportée à la personne âgée ou à l'établissement, la demande est réputée accordée pour la durée du droit.

Cette autorisation devra être portée à la connaissance des caisses de retraite par l'établissement.

Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à la personne âgée ou à son représentant légal, le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge déterminée conformément au paragraphe 13.2 de la présente fiche.

Toutefois, le Président du Conseil général peut à tout moment décider de mettre fin à l'autorisation de perception des ressources.

12.2 - Ressources minimales laissées à disposition du bénéficiaire

Le bénéficiaire doit disposer d'une somme mensuelle minimale égale à 10 % de ses revenus, sans que la somme qui résulte de cette proportion puisse être inférieure à 1 / 100^{ème} du montant annuel des prestations minimales de vieillesse.

12.3 - Reversement des ressources au Département

Le comptable de l'établissement devra reverser au Département 90 % des ressources perçues par le bénéficiaire, sous réserve du minimum laissé à disposition cité ci-dessus.

Les états des sommes à encaisser par le Département doivent répondre aux règles de la comptabilité publique, à savoir :

- Être établis en 3 exemplaires, dûment libellés en lettres, datés et signés ;
- Comporter le détail de chaque pension, ainsi que le montant prélevé au titre de l'argent de poche ;
- Préciser les sommes dont le Département a autorisé la déduction (Cf. Annexe de la Fiche n°5).

12.4 - Règlement de la participation des obligés alimentaires

Dès l'envoi des notifications de décision, le Département émet le premier avis des sommes à payer correspondant à la participation déterminée par le Président général comportant, le cas échéant, l'arriéré des sommes dues depuis la date d'entrée du bénéficiaire en établissement.

La participation des obligés alimentaires est réglée mensuellement auprès du Payeur Départemental et dès réception de l'avis des sommes à payer.

12.5 - Prise en charge des frais de séjour par le Département

Le Département verse à l'établissement la totalité des frais de séjour des bénéficiaires de l'aide sociale, sans déduction de la participation du bénéficiaire.

Le coût du séjour pris en charge par le Département comprend :

- L'hébergement journalier correspondant au prix de journée « hébergement » de l'établissement ;
- Le tarif « dépendance » correspondant au GIR 5 / 6 ;
- Le cas échéant, la participation due par le bénéficiaire, compte tenu du niveau de ses ressources, au titre de l'attribution de l'A.D.P.A en établissement, si le Président général a décidé de sa prise en charge par l'aide sociale.

Les factures doivent répondre aux règles de comptabilité publique.

L'état des sommes dues doit :

- Être établi en 3 exemplaires dûment libellés en lettres, datés et signés ;
- Mentionner le nombre de jours, ainsi que le montant journalier correspondant à l'arrêté de tarification en vigueur, en distinguant le tarif hébergement et le tarif « dépendance du GIR 5 / 6 », et le cas échéant, la participation du bénéficiaire calculée en fonction de ses ressources au titre de l'ADPA si la commission d'admission a décidé de sa prise en charge ;
- L'arrêté de tarification émanant du Département où est situé

l'établissement ;

Le règlement des factures se fait mensuellement ou trimestriellement, cette périodicité est déterminée entre le Département et le comptable de l'établissement, en fonction des modalités légales en vigueur.

13 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. Fiches n° 8 et n° 9).

Annexe Fiche n°18:
*«Liste des établissements
d'hébergement pour
personnes âgées »*

ANNEXE 18 A – LISTE DES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES HABILITES A L' AIDE SOCIALE EN SEINE-SAINT-DENIS

1 - Unités de soins de longue durée

Établissements destinés à l'hébergement des personnes âgées n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance et des soins médicaux constants

Long séjour « Les Florales »

2 rue DESCARTES

93170 BAGNOLET

☎ 01.49.20.50.50 Fax : 01.49.20.50.51

Capacité d'accueil : **35**

Centre de long séjour « La Roseraie »

C.H.S. de Maison Blanche

3 av. Jean JAURES

93330 NEUILLY-SUR-MARNE

☎ 01.43.08.62.64 Fax : 01.49.44.33.72

Capacité d'accueil : **114**

Centre de long séjour

Hôpital René Muret Bigottini

Centre gérontologique

57 av. du Docteur SCHAEFFNER

93270 SAINT-DENIS

☎ 01.42.52.59.99

Capacité d'accueil : **150**

Les Ormes

Centre gériatrique départemental

de moyen et long séjour

13 place Jean MERMOZ

93370 MONTFERMEIL

☎ 01.45.09.70.00 Fax : 01.45.09.70.01

Capacité d'accueil : **43**

Unité de soins de longue durée « CASANOVA »

Géré par les hôpitaux de Saint-Denis

11 rue Danielle CASANOVA

93200 SAINT-DENIS

☎ 01.42.35.61.40 Fax : 01.42.35.62.89

Capacité d'accueil : **100**

2 – Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Établissements destinés à l'hébergement des personnes âgées dépendantes et dont l'état nécessite une surveillance et des soins médicaux

EHPAD public autonome

Centre Gérontologique Constance Mazier

4 rue HEMET

93300 AUBERVILLIERS

☎ 01.53.56.35.57 Fax : 01.53.56.35.36

Capacité d'accueil : **105**

EHPAD Appartement gérontologique

Géré par le CCAS d'Aubervilliers

36 av. TREVET

93300 AUBERVILLIERS

☎ 01.48.34.91.78

Capacité d'accueil : **15**

EHPAD « La Maison du Soleil »

Géré par l'association « ISATIS »

211 AVENUE JEAN JAURES

93300 AUBERVILLIERS

☎ 01.53.56.07.50 Fax : 01.48.33.80.86

Capacité d'accueil : **83**

EHPAD « Le Parc »

Gérée par l'association « COALLIA »

37 - 47 rue Jules JOUY

93600 AULNAY-SOUS-BOIS

☎ 01.48.19.88.44 Fax : 01.48.69.73.29

Capacité d'accueil : **75**

EHPAD « Les Floralies »

Gérée par BTP RETRAITE
2 rue DESCARTES
93170 BAGNOLET
☎ 01.49.20.50.50 Fax : 01.49.20.50.51
Capacité d'accueil : **84**

EHPAD public « Les Quatre Saisons »

Géré par le C.I.A.S.
73 rue Louise MICHEL
93170 BAGNOLET
☎ 01.55.82.16.50 Fax : 01.48.97.17.75
Capacité d'accueil : **60**

EHPAD « Résidence Marie »

Géré par le groupe GESCORE
91 AVENUE DE LA REPUBLIQUE
93170 BAGNOLET
☎ 01.49.72.67.00 Fax : 01.48.58.09.68
Capacité d'accueil : **84**

EHPAD « Sainte Marthe »

Géré par la Fondation Hospitalière Sainte Marie
1 rue du Lieutenant LEBRUN
93000 BOBIGNY
☎ 01.48.30.31.41 Fax : 01.48.30.69.99
Capacité d'accueil : **85**

EHPAD Résidence « Hector Berlioz »

Géré par l'association SOS Habitat et Soins
12-14 RUE HECTOR BERLIOZ
93000 BOBIGNY
☎ 01.57.42.06.60 Fax : 01.57.42.06.99
Capacité d'accueil : **95**

EHPAD « Résidence Arthur GROUSSIER »

Gérée par le C.C.A.S. Paris
6 av. Marx DORMOY
93140 BONDY
☎ 01.48.50.52.80 Fax : 01.48.47.40.53
Capacité d'accueil : **204**

EHPAD « La Maison de l'Eglantier »

Géré par l'association ADEF Résidences
58 AV GENEVIEVE ANTHONIOZ DE GAULLE
93140 BONDY
☎ 01.55.89.08.00 Fax : 01.48.47.24.37
Capacité d'accueil : **90**

EHPAD « Villa Beausoleil »

Géré par le groupe STEVA
12-18 RUE LOUIS DELPLACE
93700 DRANCY
☎ 01.55.89.17.12 Fax : 01.55.89.17.17
Capacité d'accueil : **108**

EHPAD « La Colombe »

Géré par l'association « Le Moulin Vert »
44 - 52 rue henri Longatte
93700 DRANCY
☎ 01.48.40.05.54 Fax : 01.48.30.57.53
Capacité d'accueil : **88**

EHPAD « ARPAGE »

Gérée par l'association ARPAD – AREFO
3 rue de Paris
93800 ÉPINAY SUR SEINE
☎ 01.42.35.55.39 Fax : 01.42.35.68.10
Capacité d'accueil : **66**

EHPAD « Jacques Offenbach »

Gérée par l'association ARPAD – AREFO
1 allée Berthier
93800 ÉPINAY SUR SEINE
☎ 01.49.98.90.00 Fax : 01.58.69.02.59
Capacité d'accueil : **55**

EHPAD « La Cerisaie »

Gérée par l'association « La Cerisaie »
18 av. Jean JAURES
93220 GAGNY
☎ 01.43.81.08.41 Fax : 01.43.81.35.15
Capacité d'accueil : **121**

EHPAD « Jean Violette »

Géré par l'association « Le Moulin Vert »
28 RUE SUZANNE MASSON
93120 LA COURNEUVE
☎ 01.53.56.68.00 Fax : 01.53.56.68.13
Capacité d'accueil : **92**

EHPAD Public Automne

« Gaston Monmousseau »
9 rue Gaston MONMOUSSEAU
93150 LE BLANC-MESNIL
☎ 01.48.67.23.56 Fax : 01.48.65.17.89
Capacité d'accueil : **80**

EHPAD « La maison des Glycines »

Géré par l'association ADEF Résidences
3 RUE RIGAUD
93350 LE BOURGET
☎ 01 43 11 83 20
Capacité d'accueil : 92

EHPAD Résidence « MAPI »

Géré par le groupe Médica France
39-43 RUE DU COMMANDANT ROLLAND
93350 LE BOURGET
☎ 01.48.38.74.00
Capacité d'accueil : **114**

EHPAD Public Automne

« **Émile GERARD** »

30 allée de Joinville
93190 LIVRY GARGAN

☎ 01.41.70.11.11 Fax : 01.41.70.11.12

Capacité d'accueil : **246**

EHPAD Résidence des Docteurs Gaston et Paule SIMON

Gérée par l'association AREPA

2 rue de la Tuilerie
93370 MONTFERMEIL

☎ 01.43.30.03.03 Fax : 01.41.70.10.88

Capacité d'accueil : **70**

EHPAD « Les Ormes »

13 place Jean MERMOZ

93370 MONTFERMEIL

☎ 01.45.09.70.00 Fax : 01.45.09.70.01

Capacité d'accueil : **53**

EHPAD « La Maison des Vergers »

Géré par l'association ISATIS

113 AVENUE DU PRESIDENT WILSON

93100 MONTREUIL

☎ 01.49.88.88.50

Capacité d'accueil : **97**

EHPAD « Les Beaux Monts »

Géré par l'association AREPA

33 rue LENAIN de TILLEMONT

93100 MONTREUIL-SOUS-BOIS

☎ 01.48.59.12.52 Fax : 01.48.59.71.13

Capacité d'accueil : **83**

EHPAD « Diane Benvenuti »

Gérée par l'association Rothschild

118 - 120 rue de PARIS

93100 MONTREUIL-SOUS-BOIS

☎ 01.41.58.48.20 Fax : 01.41.58.48.21

Capacité d'accueil : **80**

EHPAD « Saint Joseph »

Gérée par l'association « Françoise CABRINI »

23 rue Roger SALENGRO

93160 NOISY-LE-GRAND

☎ 01.43.03.38.10 Fax : 01.43.05.20.26

Capacité d'accueil : **76**

EHPAD « Saint Antoine de Padoue »

Géré par la Fondation Hospitalière Sainte Marie

11 rue Tripier

93130 NOISY-LE-SEC

☎ 01.56.96.05.05 Fax : 01.56.96.05.00

Capacité d'accueil : **156**

EHPAD Public Automne

« **La Seigneurie** »

7 rue KLEBER

93687 PANTIN CEDEX

☎ 01.41.83.17.91 Fax : 01.41.83.25.80

Capacité d'accueil : **280**

EHPAD « Les Clairières »

Gérée par l'association ARPAD

50 - 56 allée du CHEVALIER de la BARRE

93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS

☎ 01.48.47.00.62 Fax : 01.48.47.05.68

Capacité d'accueil : **72**

EHPAD « Victor Hugo »

Gérée par l'association ARPAD

146 avenue Franklin

93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS

☎ 01.55.89.63.20 Fax : 01.55.89.63.21

Capacité d'accueil : **84**

EHPAD « Emile Zola »

Gérée par l'association ARPAD

120-122 rue Jean Mermoz

93110 ROSNY-SOUS-BOIS

☎ 01.56.63.95.00 Fax : 01.56.63.95.06

Capacité d'accueil : **86**

EHPAD Résidence « MAPI »

Géré par le groupe Médica France

16 RUE MARCELIN BERTHELOT

93110 ROSNY-SOUS-BOIS

☎ 01.49.35.45.00 Fax : 01.48.94.02.51

Capacité d'accueil : **114**

EHPAD « Casanova »

Gérée par les Hôpitaux de Saint-Denis

11 rue Danielle CASANOVA

93200 SAINT-DENIS

☎ 01.42.35.61.40 Fax : 01.42.35.62.89

Capacité d'accueil : **75**

EHPAD « la Maison du Laurier NOBLE »

1 rue du Docteur DELAFONTAINE

93200 SAINT-DENIS

☎ 01.42.35.69.40 Fax : 01.42.35.69.53

Capacité d'accueil : **75**

EHPAD « la Maison des Lumières »

Gérée par l'association ISATIS

129 av. du Président WILSON

93200 SAINT-DENIS

Fax : 01.47.26.67.00

Capacité d'accueil : **88**

EHPAD public automne

« **Lumière d'automne** »

15 bis rue Edgar QUINET

93400 SAINT OUEN

☎ 01.49.18.92.00 Fax : 01.49.18.92.03

Capacité d'accueil : **80**

EHPAD « Saint Vincent de Paul »

Gérée par la fondation de la Croix Saint Simon

6 rue du Repos

93240 STAINS

☎ 01.48.27.88.93 Fax : 01.48.27.31.27

Capacité d'accueil : **110**

EHPAD La Maison de la Vallée des Fleurs

Géré par l'association ADEF Résidences

41-43 RUE VICTOR RENELLE

93240 STAINS

☎ 01.49.71.34..80 Fax : 01.49.71.36.09

Capacité d'accueil : **89**

EHPAD « Saint Vincent de Paul »

Géré par l'association « Le Moulin Vert »

49 RUE DE SAINT-DENIS

93400 SAINT OUEN

☎ 01.40.11.03.40

Capacité d'accueil : **89**

EHPAD « Le Moulin Vert »

Géré par l'association « Le Moulin Vert »

7 - 9 place Albert THOMAS

93290 TREMBLAY EN FRANCE

☎ 01.41.51.43.00 Fax : 01.49.63.87.99

Capacité d'accueil : **73**

EHPAD « Résidence Pétronille »

Géré par l'association « AREPA »

1 rue Henri Barbusse

93420 VILLEPINTE

☎ 01.43.85.83.85

Capacité d'accueil : **80**

ANNEXE 18 B – LISTE DES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGÉES NON HABILITÉS A L'AIDE SOCIALE

Établissements destinés à l'hébergement des personnes âgées dépendantes et dont l'état nécessite une surveillance et des soins médicaux

EHPAD « Les Jardins d'Épinay »

Géré par Dolcéa
2 place du Docteur Jean TARRIUS
93800 ÉPINAY SUR SEINE
☎ 01.49.71.50.30 Fax : 01.49.71.50.32
Capacité d'accueil : **82**

EHPAD « La Chanterelle »

Géré par Orpéa
19 – 27 rue D'ESTIENNE D'ORVES
93310 LE PRE-SAINT-GERVAIS
☎ 01.57.42.05.00 Fax : 01.48.30.27.94
Capacité d'accueil : **83**

EHPAD « La Roseraie »

EHPAD privé
13 av. du Maréchal LECLERC
93190 LIVRY GARGAN
☎ 01.43.30.00.89 Fax 01.43.30.73.73
Capacité d'accueil : **39**

EHPAD « Les Jardins des Lilas »

Géré par Dolcéa
20 – 24 rue de la Croix de Lépinette
93260 LES LILAS
☎ 01.43.62.12.41 Fax : 01.43.62.04.03
Capacité d'accueil : **80**

EHPAD « Résidence Églantine »

EHPAD privé
61 rue Danielle CASANOVA
93360 NEUILLY PLAISANCE
☎ 01.48.00.79.82 Fax : 01.43.00.21.34
Capacité d'accueil : **48**

EHPAD « L'Oasis » (Résidence S.N.C.F.)

52 rue Pierre brossolette
93330 NEUILLY-SUR-MARNE
☎ 01.49.44.69.69 Fax : 01.49.44.15.40
Capacité d'accueil : **23**

EHPAD « Les Jardins d'Astrée »

EHPAD privé
3 Allée des Belles-Vues - Parc de Villeflix
93160 NOISY-LE-GRAND
☎ 01.43.03.32.15
Capacité d'accueil : **57**

EHPAD « Résidence Hotelia »

EHPAD privé
rue du Docteur J. VAQUIER
93160 NOISY-LE-GRAND
☎ 01.48.15.54.00 Fax : 01.43.05.59.03
Capacité d'accueil : **102**

EHPAD « Les Jardins de Pantin »

Géré par Dolcéa
2 à 8 rue VAUCANSON
93500 PANTIN
☎ 01.41.83.12.10 Fax : 01.48.45.37.90
Capacité d'accueil : **87**

EHPAD Résidence « La Peupleraie »

65 - 69 bd Jean MERMOZ
93380 PIERREFITTE-SUR-SEINE
☎ 01.49.71.86.86 Fax : 01.42.35.80.61
Capacité d'accueil : **74**

EHPAD privée « Ma Maison »

Géré par Les Petites Sœurs des Pauvres
23 rue Gaston PHILIPPE
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.42.35.70.64 Fax : 01.48.22.46.90
Capacité d'accueil : **60**

EHPAD « Villa des Fleurs »

EHPAD privé géré par le groupe Korian
33 av. Léon JOUHAUX
93270 SEVRAN
☎ 01.49.36.40.40 Fax : 01.43.83.11.03
Capacité d'accueil : **84**

EHPAD SOLEMNES du Tremblay-en-France

EHPAD privé
9 allée des Tilleuls
93290 TREMBLAY-EN-FRANCE
☎ 01.41.51.17..30 Fax : 01.41.51.17.52
Capacité d'accueil : **114**

EHPAD « Les Jardins de Longuioles »

Géré par Dolcéa
62 rue de Verdun
93410 VAUJOURS
☎ 01.41.51.12.50 Fax : 01.48.60.75.04
Capacité d'accueil : **8**

EHPAD « Les Cèdres »

Géré par le groupe Médica France

30 bis rue de la Station

93250 VILLEMOMBLE

☎ 01.48.12.38.00 Fax : 01.48.12.38.01

Capacité d'accueil : **121**

FICHE 19 ~ L'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées accueillies en foyer-logement

1 – DEFINITION

Le foyer-logement est un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des espaces collectifs permettant d'accueillir des personnes âgées valides.

Seules les personnes âgées admises dans les foyers-logements habilités par le Président du Conseil général, à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peuvent bénéficier d'une prise en charge de leurs frais d'hébergement dans les conditions prévues ci-dessous (Cf. Liste des foyers-logements du Département de la Seine-Saint-Denis en **Annexe** à la présente Fiche).

2 – QUI PEUT EN BENEFICIER ?

L'aide sociale à l'hébergement en foyer-logement est attribuée à toute personne âgée qui en fait la demande sous réserve des conditions d'âge, de résidence et de ressources.

3 - CONDITIONS GENERALES

Les demandeurs doivent répondre aux conditions d'âge, de résidence et de ressources prévues au présent règlement pour l'obtention de l'aide sociale à l'hébergement en établissement (**Cf. Fiche n° 18**).

La prise en charge des frais d'hébergement en foyer-logement est subordonnée à la mise en jeu de l'obligation alimentaire (**Cf. Fiche n° 18**), et donne lieu à l'application des règles relatives aux recours en récupération d'aide sociale (**Cf. Fiche n° 12**).

4 – PROCEDURE

Les modalités de constitution de dossier et de décision de prise en charge par l'aide sociale des frais d'hébergement en foyer-logement sont identiques à celles prévues pour l'accueil des personnes âgées en établissement (**Cf. Fiche n° 18**).

5 - DUREE ~ DATE D'EFFET ~ RENOUVELLEMENT DU DROIT

En foyer-logement, le droit est attribué pour une période de :

- 6 ans lorsque le bénéficiaire n'a pas d'obligé alimentaire ;
- 3 ans lorsque le bénéficiaire a un ou plusieurs obligés alimentaires soumis ou non à participation ;
- 6 ans à compter de la décision, lorsque le Juge aux Affaires Familiales (JAF) a fixé la participation des obligés

alimentaires par jugement. Toutefois, la décision du JAF a une validité illimitée et sa révision ne peut intervenir que sur demande d'un ou des obligés alimentaires ou du Département effectuée auprès du JAF.

Les modalités de renouvellement du droit sont identiques à celles prévues pour l'accueil en établissement pour personnes âgées ou en longs séjours (Cf. Fiche n° 18).

6 - PARTICIPATION AUX FRAIS D'HEBERGEMENT

6.1 - Participation du bénéficiaire

La participation de la personne âgée aux frais du loyer est déterminée en fonction du montant de ses ressources :

- Si les ressources du bénéficiaire sont inférieures ou égales au minimum vieillesse ou Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA), celui-ci est exonéré de toute participation ;
- Si les ressources du bénéficiaire sont supérieures au minimum vieillesse ou ASPA., celui-ci doit acquitter une participation.

La participation mensuelle à acquitter par le bénéficiaire est égale à 1 / 12^{ème} d'une somme correspondant à 90 % de ses ressources annuelles, déduction faite :

- Des dépenses qu'il est autorisé à déduire en application du présent règlement (Cf. Fiche n°11) ;
- Du montant annuel du minimum vieillesse ou ASPA.

Les aides au logement doivent être reversées en totalité au Département.

La participation du bénéficiaire est à régler auprès du Payeur Départemental dès réception de l'avis des sommes dues émis par le Département. Le premier avis correspond à la participation déterminée par la commission d'admission qui comporte, le cas échéant, l'arriéré des sommes dues depuis la date d'entrée du bénéficiaire en établissement.

6.2 - Participation des obligés alimentaires

Les modalités de participation des obligés alimentaires sont identiques à celles prévues pour l'hébergement en établissement (Cf. Fiche n°18).

7 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. Fiches n° 8 et n° 9).

Annexe Fiche n°19:
*« Liste des foyers-logement
pour personnes âgées »*

ANNEXE 19 A - LISTE DES FOYERS-LOGEMENT EN SEINE-SAINT-DENIS

Structures destinées à accueillir des personnes âgées ayant leur autonomie de vie

1 – Foyers-logement pour personnes âgées habilités à l'aide sociale

FL « Salvador ALLENDE »

Géré par le C.C.A.S.
25 - 27 rue des Cités
93300 AUBERVILLIERS
☎ 01.48.39.53.04
Capacité d'accueil : **39**

FL « Les Cèdres »

Géré par la Mairie
62 - 64 av. de SEVIGNE
93600 AULNAY-SOUS-BOIS
☎ 01.48.69.92.70
Capacité d'accueil : **84**

FL « Les Tamaris »

Géré par la Mairie
99 rue ROBESPIERRE
93600 AULNAY-SOUS-BOIS
☎ 01.48.69.09.62
Capacité d'accueil : **61**

FL « La Butte aux Pinsons »

Géré par le C.C.A.S.
78 rue ROBESPIERRE
93170 BAGNOLET
☎ 01.43.60.58.90
Capacité d'accueil : **64**

FL « Gaston MONMOUSSEAU »

Géré par le C.C.A.S.
36 rue de la République
93000 BOBIGNY
☎ 01.48.31.17.64
Capacité d'accueil : **73**

FL « Pablo NERUDA »

Géré par le C.C.A.S.
1 allée du 8 mai 1945
93390 CLICHY-SOUS-BOIS
☎ 01.43.32.34.08
Capacité d'accueil : **16**

FL « Résidence Mimosas »

Géré par le C.C.A.S.
Rue des Bois de Grosly
93700 DRANCY
☎ 01.48.30.63.61
Capacité d'accueil : **62**

FL « Résidence Les Lilas »

Géré par le C.C.A.S.
68 – 86 rue Jane JOYE
93700 DRANCY
☎ 01.48.30.52.65
Capacité d'accueil : **52**

FL « Résidence Les Myosotis »

Géré par le C.C.A.S.
63 – 71 rue des Travailleurs
93700 DRANCY
☎ 01.48.30.51.95
Capacité d'accueil : **37**

FL « Camille Saint-Saëns »

Géré par le C.C.A.S.
1 allée Berhier
93800 ÉPINAY SUR SEINE
☎ 01.48.26.83.29
Capacité d'accueil : **45**

FL « Maria VALTAT »

Géré par le C.C.A.S.
27 - 27 bis rue Marcel ALIZARD
93150 LE BLANC-MESNIL
☎ 01.48.67.34.58 Fax : 01.45.91.13.20
Capacité d'accueil : **81**

FL « Aline MARLIN »

Géré par le C.C.A.S.
59 av. BAUDOIN
93350 LE BOURGET
☎ 01.48.37.06.98
Capacité d'accueil : **53**

FL « Le Clos Lamotte »

Géré par le C.C.A.S.
142 - 146 av. du Belvédère
93310 LE PRE SAINT-GERVAIS
☎ 01.48.43.02.29
Capacité d'accueil : **74**

FL « VOLTAIRE »

Géré par l'association « COALLIA »
185 av. DELATTRE de TASSIGNY
93260 LES LILAS
☎ 01.43.63.47.29
Capacité d'accueil : **56**

FL « Ambroise CROIZAT »

Géré par le C.C.A.S.
Rue du Bocage
93450 L'ILE-SAINT-DENIS
☎ 01.49.22.11.07
Capacité d'accueil : **10**

FL « Les Ramenas »

Géré par le C.C.A.S.
41 - 43 av. du Colonel FABIEN
93100 MONTREUIL-SOUS-BOIS
☎ 01.48.58.21.32
Capacité d'accueil : **58**

FL « Les Blancs Vilains »

Géré par le C.C.A.S.
85 rue des Blancs Vilains
93100 MONTREUIL-SOUS-BOIS
☎ 01.48.54.88.53
Capacité d'accueil : **63**

FL « Les appartements du 111 »

Géré par l'association ISATIS
113 AVENUE DU PRESIDENT WILSON
93100 MONTREUIL
☎ 01.49.88.88.50
Capacité d'accueil : **23**

FL « Résidence Pierre BEREGOVOY »

Géré par le C.C.A.S.
1 av. du Dauphiné
93330 NEUILLY-SUR-MARNE
☎ 01.43.00.24.20 Fax : 01.43.00.10.49
Capacité d'accueil : **47**

FL « Avenir »

Géré par le C.C.A.S.
62 rue de l'Avenir
93130 NOISY-LE-SEC
☎ 01.49.42.67.08
Capacité d'accueil : **49**

FL « CLEMENCEAU »

Géré par le C.C.A.S.
2 rue Gay LUSSAC
93130 NOISY-LE-SEC
☎ 01.49.42.67.07
Capacité d'accueil : **43**

FL « Salvador ALLENDE »

Géré par le C.C.A.S.
Non-habilité à l'aide sociale
30 - 36 rue de Guéroux
93380 PIERREFITTE-SUR-SEINE
☎ 01.49.40.49.50
Capacité d'accueil : **75**

FL « Cité Floréal »

Géré par l'association AREPA
4 promenade de la Basilique
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.48.23.70.71
Capacité d'accueil : **60**

FL « Dionysia »

Géré par le C.C.A.S.
2 rue Eugène FOURNIERE
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.49.33.64.57
Capacité d'accueil : **56**

FL « Ambroise CROIZAT »

Géré par le C.C.A.S.
10 av. Romain ROLLAND
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.48.27.09.28
Capacité d'accueil : **70**

Foyer « Soleil Basilique »

Géré par le C.C.A.S.
39 - 41 rue de Strasbourg et
20 - 22 - 24 bd de la Commune de Paris
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.49.33.66.90
Capacité d'accueil : **20**

Foyer Soleil « DUCLOS - PICASSO »

Géré par le C.C.A.S.
Cité PICASSO et Cité DUCLOS
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.49.33.66.90
Capacité d'accueil : **60**

FL « Basilique »

Gérée par le C.C.A.S.
2 - 4 rue du Pont Godet
93200 SAINT-DENIS
☎ 01.49.33.66.90
Capacité d'accueil : **62**

FL « Moutier »

Géré par le C.C.A.S.
rue MOUTIER,
93400 SAINT OUEN
☎ 01.40.12.24.30
Capacité d'accueil : **26**

FL « Saint-Denis »

Géré par le C.C.A.S.
rue Saint-Denis,
93400 SAINT OUEN
☎ 01.40.12.24.30
Capacité d'accueil : **34**

FL Résidence pour Personnes Âgées

Géré par le C.C.A.S.
rue Saint-Denis, rue MOUTIER
93400 SAINT OUEN
☎ 01.40.12.24.30
Capacité d'accueil : **56**

FL « Salvador ALLENDE »

Géré par le C.C.A.S.
14 rue Salvador ALLENDE
93240 STAINS
☎ 01.49.71.82.09
Capacité d'accueil : **60**

FL « Les Glycines »

Géré par le C.C.A.S.
1 av. Salvador ALLENDE
93270 SEVRAN
☎ 01.43.83.91.99
Capacité d'accueil : **75**

FL AREPA « Le Vert Galant »

Géré par l'association AREPA
18 av. de la Paix
93290 TREMBLAY EN FRANCE
☎ 01.48.60.91.12 Fax : 01.48.60.31.93
Capacité d'accueil : **72**

2 – Foyers-logement pour personnes âgées non habilités à l'aide sociale

FL « Matisse »

allée MATISSE et allée BRAQUE
93300 AUBERVILLIERS
☎ 01.48.39.51.97 Fax : 01.48.39.53.47
Capacité d'accueil : **73**

FL « Paul Couder »

Foyer logement SOLEIL
47 rue Hoche
93170 BAGNOLET
☎ 01.43.63.76.38
Capacité d'accueil : **42**

FL « Résidence Ambroise CROIZAT »

Géré par le C.C.A.S.
39 rue du Docteur ROUX
93120 LA COURNEUVE
☎ 01.48.36.61.29
Capacité d'accueil : **30**

Résidence « Marcel Brou »

Gérée par AREFO
Les Primevères
93260 LES LILAS
☎ 01.43.63.88.22
Fax : 01.43.63.19.29
Capacité d'accueil : **78**

FL « Jean Lebas »

Géré par le C.C.A.S.
40 rue Saint Claude
93190 LIVRY GARGAN
☎ 01.43.30.40.28
Capacité d'accueil : **97**

FL « Le Belvédère »

Géré par le CNRO
42 rue des Blancs Vilains
93100 MONTREUIL-SOUS-BOIS
☎ 01.55.76.15.30
Capacité d'accueil : **96**

FL « Les Pins »

Géré par l'association AREFO
64 avenue du Maréchal FOCH
93360 NEUILLY PLAISANCE
☎ 01.41.54.10.30
Capacité d'accueil : **93**

FL « Le Bocage »

Géré par l'association AREFO
31 avenue Paul DOUMER
93330 NEUILLY-SUR-MARNE
☎ 01.43.09.88.27
Capacité d'accueil : **72**

FL « Jean Wiemer »

Géré par le C.C.A.S.
134 - 138 rue Pierre BROSOLETTTE
93160 NOISY-LE-GRAND
☎ 01.43.05.92.60 Fax : 01.43.03.02.32
Capacité d'accueil : **60**

FL « Les Platanes »

Géré par le CNRO
6 allée Jules AUFFRET
93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS
☎ 01.47.23.55.29
Capacité d'accueil : **23**

FL « Résidence Ambroise Croizat »

Géré par le C.C.A.S.

128 rue Jean MERMOZ

93110 ROSNY-SOUS-BOIS

☎ 01.45.28.20.97

Capacité d'accueil : **77**

FL « Résidence Camille Baroy »

Gérée par le CCAS

15 rue Jean MERMOZ

93110 ROSNY-SOUS-BOIS

☎ 01.48.54.61.73

Capacité d'accueil : **80**

FL « Résidence Soleil »

50 rue Roger SALENGRO

93430 VILLETANEUSE

☎ 01.48.21.41.40

Capacité d'accueil : **70**

FICHE 20 ~ La Prise en charge des frais de repas en foyer-logement

1 – QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Les personnes âgées hébergées en foyer-logement peuvent demander la prise en charge de leurs frais de repas par l'aide sociale.

2 - CONDITIONS GÉNÉRALES

Les demandeurs doivent répondre aux conditions d'âge et de résidence prévues au présent règlement pour l'obtention de l'aide sociale à l'hébergement (Cf. Fiche n°18).

Cependant, concernant les ressources, celles-ci doivent être inférieures ou égales au minimum vieillesse ou Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA).

La prise en charge des frais de repas en foyer-logement n'est pas subordonnée à la mise en jeu de l'obligation alimentaire, et ne donne pas lieu à l'application des règles relatives aux recours en récupération d'aide sociale.

3 – PROCÉDURE

Les modalités de constitution de dossier et de décision de prise en charge par l'aide sociale des frais de repas sont identiques à celles prévues pour l'accueil des personnes âgées en établissement (Cf. Fiche n°18).

4 - DURÉE ~ DATE D'EFFET ~ RENOUVELLEMENT DU DROIT

La prise en charge des frais de repas est octroyée pour la même durée que l'aide sociale à l'hébergement en foyer-logement (Cf. Fiche n°19), renouvelable sur demande du bénéficiaire. L'ouverture des droits est effective à partir de la demande de la personne âgée et après décision du Président du Conseil général.

A défaut d'ouvrir droit à l'attribution de l'aide sociale à l'hébergement, la prise en charge des frais de repas en foyer-logement est attribuée pour une durée de deux ans.

5 - PARTICIPATION DU DÉPARTEMENT AUX FRAIS DE REPAS

La prise en charge par l'aide sociale des frais de repas couvre la totalité des frais de repas du bénéficiaire. Le Département verse directement le montant de ces frais à l'organisme fournissant la prestation sur présentation des factures libellées conformément aux règles de comptabilité publique.

6 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. Fiches n° 8 et n° 9).

FICHE 21 ~ L'accueil familial social

1 – DEFINITION

L'accueil familial, à titre onéreux et habituel, constitue une alternative pour les personnes âgées/handicapées à la vie à domicile et à l'hébergement en établissement.

L'accueil familial en gré à gré, existant sur le département de Seine-Saint-Denis, se distingue de l'accueil familial salarié où l'accueillant est employé par une personne morale de droit public ou de droit privé ainsi que de l'accueil familial thérapeutique.

*Article L441-1
du CASF*

La personne accueillie âgée ou handicapée ne peut pas négocier de contrat d'accueil familial avec un membre de sa famille auquel elle est liée jusqu'au 4^{ème} degré inclus (la détermination du lien de parenté s'établit par le nombre de générations, chacune s'appelant un degré ; le degré de parenté consiste à additionner le nombre de générations les séparant en ligne directe ou collatérale).

*Article L 441-1
du CASF*

Pour pouvoir être accueillies chez des particuliers, les personnes handicapées ne doivent pas relever d'une prise en charge dans les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS). Ces établissements sont destinés à recevoir des personnes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

*Article L344-1
du CASF*

2 – AGREMENT « ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL »

Toute personne ou couple qui souhaite accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, une personne âgée ou handicapée doit être agréée.

*Article L441-1
du CASF*

L'agrément est délivré par le Président du Conseil général du département dans lequel l'accueillant familial réside et où doit se faire l'accueil.

2.1 - Conditions d'agrément

L'agrément ne peut être accordé que si :

- les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- le demandeur s'engage à ce que l'accueil soit assuré de façon continue ;
- le demandeur s'engage à suivre une formation initiale et continue organisée par le Conseil général ;
- le demandeur accepte qu'un suivi social et médico-social régulier des personnes accueillies soit assuré ;
- le logement du demandeur répond à des conditions d'habitabilité, de salubrité et de confort tant au niveau de ses dimensions, de son environnement que de son accessibilité

*Articles L441-1 et
R441-1 du CASF*

*Articles R831-13 et
R831-13-1 du CSS et
Décret n°2002-120 du*

30 janvier 2002

permettant de le qualifier de décent. Il doit être compatible avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies ;

- le demandeur a souscrit un contrat d'assurance responsabilité civile.

Pour l'obtention de l'agrément familial, la personne ou le couple souhaitant un accueil à son domicile de personnes âgées/handicapées, à titre habituel et onéreux, propose, dans son dossier de demande d'agrément, **des solutions de remplacement** propres à garantir la continuité de l'accueil, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Ainsi, le ou les remplaçants de l'accueillant familial peut être :

- une personne non agréée mais acceptée par le Conseil général lors de la demande d'agrément, dans ce cas le remplacement ne peut se faire qu'au domicile de l'accueillant agréé,
- une personne ayant l'agrément d'accueillant familial, dans ce cas le remplacement peut se faire également au domicile de cette personne.

Le contrôle des remplaçants s'exerce dans les mêmes conditions que celui des accueillants familiaux, ils sont soumis aux mêmes règles que les accueillants qu'ils remplacent en termes de respect des conditions d'accueil.

2.2 – Procédure d'agrément

Prise de contact avec les services du Conseil général

Le postulant souhaitant obtenir l'agrément d'accueillant familial pour personnes âgées et ou personnes handicapées prend contact avec les services du Conseil général (appel téléphonique ou courrier). Il est ensuite convié à une réunion d'information préalable de présentation de ce mode d'accueil. Une brochure d'information et un dossier de demande d'agrément lui sont remis.

Formalisation d'une demande d'agrément

La demande d'agrément, dûment remplie, et accompagnée des pièces justificatives listées en annexe à la présente fiche (**Cf. Annexe de la Fiche n° 21-39**) doit être adressée au Président du Conseil général du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil général

Direction de la Population Agée et des Personnes Handicapées
Dispositif Accueil familial
8 à 22 rue du chemin vert

93006 Bobigny

Dans un délai de 10 jours à compter de sa réception, le Président du Conseil général en accuse réception ou, si la demande d'agrément est incomplète, indique les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande. L'intéressé dispose alors

Article R441-2
du CASF

Article R441-3
du CASF

d'un délai de 15 jours pour compléter son dossier.

Instruction de la demande d'agrément

La demande d'agrément est ensuite instruite par les services du Département. A cette fin, une équipe de professionnels médico-sociaux se rend au domicile du demandeur pour évaluer les conditions d'accueil et la motivation du demandeur.

L'équipe de professionnels médico-sociaux s'entretient également avec les remplaçants proposés par le demandeur dans le cadre d'une rencontre, ou à défaut d'une prise de contact téléphonique.

Décision d'agrément

La décision du Président du Conseil général doit être notifiée à l'intéressé dans un délai de 4 mois à compter de la date d'accusé réception du dossier complet de demande d'agrément. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

La décision d'agrément mentionne le nombre, dans la limite de 3, de personnes pouvant être accueillies au domicile de la personne ou du couple faisant l'objet de l'agrément. Les modalités d'accueil prévues ainsi que, le cas échéant, la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées sont également précisées dans la décision.

L'agrément est délivré pour une durée de 5 ans. Seul le retrait d'agrément avant ce terme peut écourter cette durée.

En cas de refus ou de retrait d'agrément, un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande.

La décision prise concernant la demande d'agrément est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil général et/ou d'un recours contentieux présenté devant le Tribunal Administratif dont relève le Département concerné, dans un délai de 2 mois suivant la notification du refus d'agrément.

2.3 – Suivi, contrôle et retrait d'agrément

Suivi administratif

Dans le cadre du suivi social, l'accueillant familial doit régulièrement envoyer tout document permettant d'assurer la continuité de la qualité de l'accueil dans les mêmes conditions que celles agréées lors de la demande d'agrément. Ainsi, l'accueillant fait parvenir aux services du Conseil général avant la date de fin d'effet une copie du renouvellement de l'assurance habitation, de l'assurance responsabilité civile et le cas échéant, du renouvellement de la carte de séjour sur le territoire français. L'agrément peut être retiré en cas de non- souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant.

Suivi social de l'accueil et contrôle

Le Président du Conseil général organise et réalise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi médico-social des personnes accueillies.

Le suivi social des accueillants et des accueillis s'effectue au moyen d'appels téléphoniques, de visites sur place au domicile de l'accueil

*Article R441-4
du CASF*

*Article R441-5
du CASF*

*Article R441-6
du CASF*

*Articles L443-8 et
L443-9 du CASF*

*Article L441-2
du CASF*

ou sur rencontre au sein des locaux du Conseil général. Il permet de s'assurer du bon déroulement de l'accueil.

Un contrôle inopiné peut également être réalisé.

Le suivi et le contrôle portent sur le respect des conditions d'accueil tant matérielles que morales ou sanitaires.

Retrait ou restriction d'agrément

Si les conditions d'accueil offertes par les accueillants familiaux ne présentent plus les garanties de sécurité et de bien être physique et moral, le Président du Conseil général met en demeure l'accueillant de remédier aux carences, dans un délai maximum de 3 mois.

Si l'accueillant ne satisfait pas à l'injonction, il peut être procédé au **retrait de l'agrément** par le Président du Conseil général après avis de la commission consultative de retrait.

L'agrément peut également être retiré, dans les mêmes conditions, en cas :

- de non conclusion du contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial,
- de méconnaissance des prescriptions du contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial,
- de non souscription d'un contrat d'assurance responsabilité civile,
- de montant manifestement abusif de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission précédemment mentionnée.

La **restriction d'agrément** est une décision visant à modifier, en le diminuant, le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies par l'accueillant familial ; la décision de restriction d'agrément fait l'objet de la même procédure que la décision de retrait.

La décision de retrait ou de restriction de l'agrément doit être notifiée à l'accueillant familial ainsi qu'à toutes personnes accueillies ou, le cas échéant, leurs représentants légaux.

Changement de résidence de l'accueillant

En cas de changement de résidence de l'accueillant familial, au sein de la Seine-Saint-Denis ou vers un autre département, l'agrément demeure valable.

Si la nouvelle résidence se trouve en Seine-Saint-Denis, l'accueillant familial doit notifier sa nouvelle adresse au Président du Conseil général par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, un mois au moins avant son emménagement.

Le Président du Conseil général de Seine-Saint-Denis fait procéder à une enquête pour s'assurer que les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, de la protection de la santé, de la sécurité et du bien-être physique et moral des personnes accueillies, du suivi social et médico-social et de la situation de l'accueillant familial au regard

*Articles L441-4 et
R441-11 et suivants
du CASF*

*Article R441-10
du CASF*

de la formation initiale et continue.

Si l'accueillant familial change de département de résidence, il notifie, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil général de son nouveau département de résidence, en joignant copie de la décision d'agrément.

Il en informe également le Président du Conseil général d'origine.

Ce dernier transmet, à la demande du Président du Conseil général du nouveau département de résidence de l'accueillant familial, le dossier de demande d'agrément.

2.4 – Renouvellement d'agrément

*Article R441-7
du CASF*

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, le Président du Conseil général indique à l'accueillant familial, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément 4 mois au moins avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

Le renouvellement de l'agrément intervient, après demande expresse de l'accueillant, dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Lorsqu'il s'agit du premier renouvellement, le dossier est complété par le document attestant que le demandeur a suivi la formation organisée par le département

2.5 – Sanctions en cas d'accueil en absence d'agrément

*Articles L443-8 et
L443-9 du CASF*

Toute personne qui accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées adultes, après mise en demeure de se régulariser par le Président du Conseil général, sans avoir été agréée ou après refus ou retrait d'agrément est passible d'une peine d'emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 €. Dans ce cas, le représentant de l'Etat dans le département met fin à l'accueil.

3 – CONTRAT D'ACCUEIL

*Article L442-1
du CASF*

L'accueil familial à titre onéreux d'une personne âgée ou handicapée doit être formalisé par un contrat d'accueil conclu entre l'accueillant familial et la personne accueillie ou son représentant légal.

*Décret n°2010-928
du 3 août 2010*

Le contrat d'accueil fixe les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil (**Cf. contrat type disponible en annexe de la fiche**).

Le contrat est librement consenti et négocié entre les parties signataires. C'est une « convention passée de gré à gré », c'est à dire une convention de droit privé fixant les devoirs et obligations de chacune des parties.

3.1 – Contenu du contrat d'accueil

Ce contrat doit préciser :

- la temporalité de l'accueil : à temps partiel ou complet et temporaire ou permanent,
- la durée de la période pendant laquelle il peut être mis fin au contrat par l'une des parties (« durée probatoire ») : un mois renouvelable une fois par un avenant au contrat ;
- les droits et obligations de chacune des parties, notamment :
 - o pour l'accueillant : aider la personne dans son projet de vie, garantir un accueil de qualité, faire preuve de réserve et de discrétion envers l'accueilli,
 - o pour l'accueilli et de son représentant légal : faire preuve de réserve et de discrétion envers la famille, assurer le paiement de l'accueillant,
 - o pour les deux parties : contracter une assurance de responsabilité civile et en transmettre l'attestation au Conseil général,
 - o informer le Conseil général de tout changement intervenant dans les conditions d'accueil conclues,
- les conditions matérielles et financières de l'accueil ;
 - o obligation matérielle : notamment hébergement, restauration, entretien, état des lieux du mobilier mis à disposition par l'accueillant, etc
 - o rémunération de l'accueillant familial (Cf. § 4.1 de la Fiche),
 - o modalités de facturation et de règlement.
une provision (pour l'entretien) et/ou une avance (pour le loyer) peuvent être prévues dans le contrat.
- définition des modalités de remplacement : obligation de mentionner le nom et le domicile des personnes remplaçantes désignées lors de l'agrément.
- date d'effet, durée et modalités de renouvellement du contrat : conclu pour 1 an, reconduit tacitement.

3.2 – Signature du contrat d'accueil

Le contrat d'accueil doit être signé en trois exemplaires originaux : un pour l'accueillant, un pour l'accueilli (ou son tuteur ou représentant) et un pour le Président du Conseil général.

Le Conseil général, dans le cadre de son rôle de suivi de la bonne mise en œuvre du dispositif, peut invalider le contrat si ce dernier n'est pas correctement rempli ou si il juge l'élément de rémunération n°3 manifestement abusif (Cf. § 4.1 de la Fiche).

Le contrat doit être signé avant l'arrivée de la personne au domicile de l'accueillant familial.

3.3 – Absences

En cas d'absence de l'accueillant, l'accueilli peut être pris en charge par sa propre famille (ses proches), le remplaçant de l'accueillant, un établissement médico-social, un autre accueillant familial agréé.

*Article L442-1
du CASF
Annexe n°3-8-1 du
CASF*

*Article D442-4
du CASF*

*Article L 443-4
du CASF*

La solution de remplacement doit convenir à la personne accueillie.

- Si l'accueilli reste au domicile et que l'accueil est assuré par le remplaçant (désigné lors de la demande d'agrément): la rémunération pour service rendu, l'indemnité de congés et les indemnités de sujétions particulières ne seront pas versées à l'accueillant mais à son remplaçant.
- Si l'accueilli est hébergé au domicile d'une autre famille d'accueil agréée : l'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles conclues avec l'accueillant familial dans le contrat d'accueil.

3.4 – Modifications et rupture du contrat d'accueil

En cas de modifications du contrat, un avenant doit être signé et transmis aux services du Conseil général à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil général
Direction de la Population Agée et des Personnes Handicapées
Dispositif Accueil familial
8 à 22 rue du chemin vert
93006 Bobigny

*Article R 442-1
du CASF*

Des annexes peuvent également être convenues.

Les conditions de dénonciation du contrat sont : envoi d'un courrier avec demande d'avis de réception et information au Conseil général. Dans ce cas, il n'y aura pas d'indemnités de licenciement. En revanche, si l'accueilli ne respecte pas le préavis, il devra payer l'équivalent de deux mois d'accueil à l'accueillant.

Les litiges relatifs au contrat relèvent de la compétence du Tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

4 – MODALITES FINANCIERES DE L'ACCUEIL FAMILIAL

4.1 – Rémunération de l'accueillant familial

Pour un temps plein -7 jours sur 7- la rémunération mensuelle de l'accueillant familial est calculée sur la base d'un forfait de 30,5 jours.

La rémunération est composée de quatre éléments.

- Élément 1- la rémunération journalière pour services rendus

Il s'agit de la base de la rémunération de l'accueillant prenant en compte les services rendus notamment la préparation et le service des repas, le lavage, le nettoyage, etc.

Son montant est fixé en référence à la valeur du SMIC et suit son évolution. Il ne peut être inférieur à 2,5 fois le SMIC horaire par jour pour un accueil à temps complet.

S'y ajoute 10 % de congés payés.

*Article L442-1
du CASF*

*Article R 442-1
du CASF*

Article L3141-22

- **Elément 2 - l'indemnité pour sujétions particulières**

Correspond à la disponibilité supplémentaire de l'accueillant dont il doit faire preuve pour assurer la continuité de l'accueil, pour tenir compte du handicap, du niveau de dépendance, pour aider à accomplir les actes de la vie courante.

Elle est comprise entre 1 et 4 fois le minimum garanti (MG) par jour et suit son évolution.

- **Elément 3 - l'indemnité représentative des frais d'entretien**

Correspond à l'achat de nourriture par l'accueillant, la consommation d'électricité, les dépenses de chauffage, les frais de transport de proximité, etc.

Elle est comprise entre 2 et 5 fois le MG par jour.

- **Elément 4 - l'indemnité représentative de la mise à disposition de la ou les pièces réservées à l'accueilli**

Est proportionnelle à la surface des locaux mis à disposition et à leur confort.

Le Président du Conseil général dispose d'un droit de contrôle sur cet élément, qui s'il est manifestement abusif peut constituer un motif de retrait d'agrément et d'invalidation du contrat.

En Seine-Saint-Denis, est considéré comme manifestement abusif, un loyer où le prix du mètre carré dépasserait de plus de 30 % le prix du mètre carré moyen constaté sur la commune.

NB : La rémunération journalière des services rendus ainsi que l'indemnité de congés payés et l'indemnité de sujétions particulières donnent lieu au versement du minimum de cotisations d'assurances sociales permettant d'ouvrir des droits à pension de retraite pour l'accueillant familial.

Seules la rémunération journalière, l'indemnité de congés et l'indemnité en cas de sujétions particulières sont imposables et soumises à cotisation

4.2 – Dépenses restant à la charge de l'accueilli

Il s'agit notamment des achats vestimentaires, des dépenses liées aux produits d'hygiène personnels, des frais de transport commandés par l'accueilli (autres qu'habituels ou médicaux), de l'avance des frais de soins, des communications téléphoniques personnelles, des soins de beauté, des revues et journaux, des loisirs, du tabac.

Ces frais peuvent éventuellement être avancés par l'accueillant et remboursés par la suite par son représentant légal ou lui-même, cela peut-être notifié dans le contrat.

Une provision (pour l'entretien) et/ou une avance (pour le loyer) peuvent être prévues dans le contrat.

4.3 – Formalités administratives

Déclaration URSSAF

L'accueilli, ou son représentant légal, doit déclarer l'accueillant, dans un délai de 8 jours maximum suivant la date de début de l'accueil, à l'URSSAF du lieu de résidence de l'accueillant familial pour obtenir l'ouverture d'un compte cotisant.

Bulletin de salaire

Un bulletin de salaire doit être adressé tous les mois aux accueillants familiaux par la personne accueillie ou son représentant légal. Celui-ci comporte un certain nombre de mentions obligatoires dont la rémunération.

Articles L3243-1 et suivants et R3243-1 et suivants du Code du travail

5 – AIDES MOBILISABLES

Les **aides sociales départementales** mobilisables pour la prise en charge de l'accueil familial sont l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA), la prestation de compensation du handicap (PCH) et l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

Le dossier de demande d'aide sociale au titre de l'accueil familial doit être accompagné, outre des pièces prévues pour chaque prestation :

- de la copie de l'agrément de la famille d'accueil (Cf. §2 de la Fiche),
- de la copie du contrat d'accueil signé (Cf. §3 de la Fiche).

NB : S'agissant des aides sociales départementales, le séjour au domicile d'un accueillant familial agréé est sans effet sur **le domicile de secours**. Ainsi, les prestations légales (ASH, PCH, ADPA) sont donc à la charge du Département où résidait initialement la personne accueillie.

En cas de changement de département, il est conseillé de faire transférer le dossier usager : CAF, MDPH, CPAM.

Article L122-2 du CASF

5.1 – Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA)

La personne âgée hébergée par un accueillant familial est considérée, pour la mise en œuvre de l'ADPA, comme vivant à son domicile.

Il en résulte que les lieux de retrait et de dépôt du dossier, les pièces composant le dossier de demande, les dispositions relatives à son instruction concernant tant l'évaluation médico-sociale que l'élaboration du plan d'aide, les tarifs nationaux de plan d'aide variant en fonction du degré de perte d'autonomie ainsi que les modalités de calcul et de versement de la participation financière du bénéficiaire sont applicables selon les mêmes modalités que pour l'ADPA à domicile (Cf. Fiche n°17).

Article L232-5 du CASF

Article R232-8 du CASF

La perte d'autonomie de la personne âgée accueillie remplissant les conditions pour bénéficier de l'ADPA est évaluée sur son lieu de vie, c'est-à-dire au domicile de l'accueillant familial. Elle se voit proposer par l'équipe médico-sociale du Département l'élaboration d'un plan d'aide. La proposition de plan d'aide est notifiée à la personne

accueillie qui peut l'accepter ou formuler des observations et demander des modifications dans le délai de 10 jours à compter de la réception de la proposition.

Dans la limite du montant maximum du plan d'aide correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne âgée, l'ADPA à domicile couvre :

- à titre principal, l'indemnité en cas de sujétions particulières,
- la rémunération pour services rendus,
- des services de transports accompagnés,
- des aides techniques,
- l'adaptation du logement, le diagnostic et les aménagements du logement limités aux seules pièces réservées à la personne accueillie (chambre, sanitaires et salle de bains),
- à toute autre dépense concourant à l'autonomie de la personne accueillie.

Les droits de la personne âgée accueillie sont examinés par le Département au regard de l'ADPA avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) qui revêt un caractère subsidiaire.

5.2 – Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

La personne handicapée adulte accueillie chez un accueillant familial est considérée, pour la mise en œuvre de la PCH, comme vivant à son domicile.

Il en résulte que le lieu de retrait et de dépôt dossier de PCH, les pièces constitutives du dossier de demande, les dispositions relatives à son instruction concernant tant l'évaluation des besoins par l'équipe pluridisciplinaire que l'élaboration du plan personnalisé de compensation et les modalités de calcul de la participation financière à domicile du bénéficiaire sont applicables dans les mêmes conditions que pour la PCH à domicile (Cf. Fiche n° 36).

Le degré de handicap de la personne accueillie remplissant les conditions pour bénéficier de la PCH est évalué sur son lieu de vie, c'est-à-dire au domicile de l'accueillant familial. Elle se voit proposer, par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, l'élaboration d'un plan de compensation.

Dans la limite des montants maximums et des durées d'attribution propres à chaque nature de dépenses, la PCH à domicile couvre un ensemble d'aide concourant au maintien à domicile et à l'accompagnement de la personne handicapée :

- à titre principal, l'indemnité en cas de sujétions particulières au titre de l'aide humaine,
- la rémunération pour services rendus,
- des aides techniques,
- des adaptations et aménagements du logement limités aux seules pièces réservées à la personne accueillie (chambre, sanitaires et salle de bains),
- des surcoûts liés aux transports,
- des aides animalières,

- des charges spécifiques ou exceptionnelles.

5.3– Aide sociale à l'hébergement (ASH)

*Article L441-1
du CASF*

Sauf mention contraire, l'agrément de l'accueillant familial vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Les personnes âgées ou handicapées qui remplissent les conditions d'admission à l'aide sociale et qui sollicitent leur placement au domicile d'une personne agréée peuvent ainsi demander la prise en charge de leurs frais de séjour au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

La demande d'ASH est déposée, instruite et accordée dans les conditions définies par le présent Règlement départemental d'aide sociale (Cf. Fiche n°18 pour les personnes âgées et Fiche n°37 pour les personnes handicapées).

*Article R231-4
du CASF*

La prise en charge financière par le Département correspond à la différence entre le coût du placement et les participations du bénéficiaire et de ses éventuels obligés alimentaires, en tenant compte des éléments définis en annexe de la présente fiche (Cf. Annexe de la Fiche n°21-39).

La totalité des frais d'hébergement prévus par le contrat d'accueil doit être réglée à l'accueillant par la personne accueillie.

Pour que l'aide sociale accordée lui soit versée, la personne accueillie (ou son représentant légal) **adresse aux services du Conseil général tous les mois :**

- les fiches de paie correspondant à la totalité des frais d'accueil versés à l'accueillant,
- le cas échéant, la notification de perception d'une allocation logement,
- le cas échéant, les justificatifs des dépenses que le bénéficiaire est autorisé à déduire (Cf. Annexe de la Fiche n°5).

5.4 – Aides au logement

*Article R 351-17
du CCH*

*Article L 831-4
du CCH*

Les personnes âgées et handicapées qui ont passé un contrat avec un accueillant familial agréé sont assimilées à des locataires. A ce titre, elles peuvent donc solliciter le bénéfice de l'allocation personnalisée logement (APL), de l'allocation logement (AL) ou de l'allocation logement solidarité (ALS), au titre de la partie du logement qu'elles occupent.

Cette demande d'aide au logement doit être adressée auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole, selon le régime de protection sociale du demandeur.

5.5 – Avantages fiscaux

*Articles L. 241-10 et D.
241-5 du CSS*

La personne accueillie peut bénéficier d'une **exonération des cotisations patronales** d'assurances sociales, à l'exclusion des cotisations accidents du travail et maladies professionnelles.

Sauf si la personne est âgée d'au moins 70 ans, auquel cas l'exonération est appliquée automatiquement, la personne accueillie doit en faire la demande auprès de l'URSSAF.

*Article 199 sexdecies
du CGI*

L'accueilli est **exonéré de taxe d'habitation** car celle-ci se fait sous le nom de l'accueillant pour l'ensemble du domicile. Il peut également bénéficier d'une exonération partielle de la taxe d'habitation de son domicile propre si celui-ci n'est pas utilisé par une autre personne (sous loué, maison de vacances familiale, etc.).

L'accueilli peut être **exonéré de charges salariales** au titre de sommes versées pour « l'emploi journalier de salarié pour service rendu et identiquement journalière pour sujétions particulières ».

Annexes Fiche n° 21:

*« Liste des pièces
justificatives à joindre à une
demande d'agrément »
« Contrat-type »
« Détermination du montant
de l'ASH accordée à
l'accueilli »*

**ANNEXE 21 A – LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE
D'AGREMENT « ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL »**

- Le formulaire de demande d'agrément complété et signé
- Une lettre de motivation
- Le certificat médical complété par le médecin de votre choix
- Un curriculum vitae
- La copie de votre carte d'identité ou de résident
- La copie de la quittance de loyer ou du titre de propriété du logement où se réalisera l'accueil familial.
- La copie de l'assurance de l'habitation
- La copie de l'assurance de responsabilité civile
- Un extrait de casier judiciaire (bulletin n°3) du candidat et des adultes vivant au foyer
- La fiche relative au remplacement, pièce(s) d'identité(s) des personnes désignées
- Un extrait de casier judiciaire (bulletin n°3) des remplaçants proposés
- Le plan du logement précisant d'une croix la ou les pièces proposées pour l'accueil familial

ANNEXE 21 B – CONTRAT -TYPE D'ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL

CONTRAT-TYPE D'ACCUEIL PAR DES PARTICULIERS,
A LEUR DOMICILE, A TITRE ONEREUX
DE PERSONNES AGEES OU HANDICAPEES ADULTES

Contrat conforme au décret n°2010-928 du 3 août 2010.

Préambule :

L'accueil a titre onéreux, par des particuliers, de personnes âgées ou adultes handicapées, constitue une réponse adaptée, parmi la palette des réponses offertes aux personnes âgées ou handicapées qui ne désirent plus ou ne peuvent plus, en raison de leur perte d'autonomie ou de leur handicap, demeurer à leur domicile. Elle leur permet de bénéficier d'un mode d'accueil intermédiaire entre le maintien à domicile et l'hébergement collectif en établissement ou de répondre à des situations de prise en charge temporaire, pendant les vacances ou après une hospitalisation.

Un contrat d'accueil est obligatoirement signé entre l'accueillant familial et chaque personne accueillie ou, s'il y a lieu, son représentant légal. Ce contrat, conclu dans le cadre d'une rémunération directe de l'accueillant familial par la personne accueillie fixe les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil.

Pendant la période d'absence de l'accueillant familial pour congés :

- un contrat annexe au contrat doit être signé entre l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie, lorsque la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial permanent.
- un contrat d'accueil temporaire est conclu entre l'accueillant familial remplaçant et la personne accueillie pour la durée du remplacement lorsque la personne accueillie est hébergée chez un accueillant familial remplaçant.

Contrat établi

Pour un accueil	Permanent	Temporaire ⁽¹⁾
à temps complet		
à temps partiel ⁽²⁾		

(case à cocher en fonction de la formule d'accueil et précisions à apporter sur le motif)

Entre :

L'accueillant familial

Nom : _____ Prénom : _____

Eventuellement nom de jeune fille : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Domicilié(e) : _____

A renseigner en cas d'agrément d'un couple :

Nom : _____ Prénom : _____

Eventuellement nom de jeune fille : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Domicilié(e) : _____

Et :

La personne accueillie

Nom : _____ Prénom : _____

Eventuellement nom de jeune fille : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Domicile antérieur : _____

Représenté(e) par M. / Mme _____ (préciser la qualité tuteur, curateur ...)

Assisté(e) par M. / Mme _____ (préciser la qualité tuteur, curateur ...)

Vu les articles L.411-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les articles R.441-1 à R.442-1 et D.442-2 à D.442-5 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la décision du Président du Conseil général de Seine-Saint-Denis en date du _____

Autorisant :

Nom : _____ Prénom : _____

Eventuellement nom de jeune fille : _____

(et à renseigner en cas d'agrément d'un couple, en application de l'article L.441-1 du code de l'action sociale et des familles.)

Nom : _____ Prénom : _____

Eventuellement nom de jeune fille : _____

à accueillir :

- ___ personne(s) âgée(s) ;
- ___ personne(s) handicapée(s) ;
- ___ personne(s) âgée(s) ou handicapée(s).

à son domicile.

Les parties contractantes conviennent de ce qui suit :

Article 1er - Obligations matérielles de l'accueillant familial

M. / Mme / Mlle _____

ou le couple _____

dénommé(e) accueillant familial,

s'engage à accueillir à son domicile, à compter du _____

(Préciser, le cas échéant, la périodicité et/ou la durée de l'accueil : à titre permanent à temps complet - permanent à temps partiel (de jour, de nuit, de X à Y heure - séquentiel tous les --- de la semaine ou du mois ; pour un accueil temporaire à temps complet ou à temps partiel, précisez "à compter du _____ jusqu'au _____")

Monsieur / Madame / Mademoiselle _____

L'accueillant familial doit assurer un accueil répondant aux caractéristiques suivantes, dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité :

1. L'hébergement

Il consiste en la mise à disposition :

- **d'une chambre individuelle ou d'un logement**, situé sous le toit de l'accueillant familial au RDC / au ...étage, dont l'accès, l'utilisation et la surface sont compatibles avec le degré de handicap et les besoins de la personne, d'une superficie dem² (minimum 9 m² pour une personne seule et d'un minimum de 16 m² pour un couple) ;
- commodités privées (description) :
- liste et description du mobilier mis à disposition par l'accueillant familial. (peut être jointe en annexe).

Par ailleurs, **la personne accueillie a libre accès aux pièces communes** : (lister les pièces)

—

—

et doit respecter les lieux privés de l'accueillant (chambre, bureau...) ainsi que la chambre ou le logement des autres personnes accueillies.

Un inventaire des meubles, des affaires personnelles ainsi que des objets précieux apportés par la personne accueillie figure en annexe du présent contrat.

2. La restauration

Elle consiste en (nombres de repas + collation)

En cas de régime alimentaire, les repas proposés devront tenir compte des prescriptions médicales.

Les repas sont partagés de manière conviviale dans la mesure où l'état de santé de la personne accueillie le permet et si elle le souhaite.

3. L'entretien

Il comprend l'entretien :

- des pièces mises à disposition ;
- du linge de maison ;
- du linge personnel de la personne accueillie.

Article 2 - Obligations de l'accueillant familial

Monsieur / Madame / Mademoiselle _____ ou le couple dénommé(e) accueillant familial.

S'engage à tout mettre en oeuvre afin d'offrir un accueil familial conformes aux principes suivants à :

Monsieur / Madame / Mademoiselle _____

L'accueillant familial s'efforce d'aider la personne accueillie à réaliser son projet de vie et ainsi :

- à retrouver, préserver ou développer son autonomie ;
- à maintenir et à développer ses activités sociales.

L'accueillant familial s'engage :

- Vis-à-vis de la personne accueillie à :
 - garantir par tous moyens son bien-être ;
 - respecter ses opinions, convictions politiques et religieuses ou morales ;
 - adopter un comportement courtois, exempt de toute violence verbale ou physique ;
 - respecter son libre choix du médecin, des auxiliaires médicaux et autres personnels sociaux et médico-sociaux (auxiliaires de vie, aides ménagères...) ;
 - faire preuve de réserve et de discrétion par rapport à sa correspondance et dans ses rapports avec sa famille ;
 - lui permettre de recevoir de la visite, préserver l'intimité de ces visites, dans un respect mutuel vis-à-vis de l'accueillant et des autres personnes accueillies ;
 - favoriser sa libre circulation à l'extérieur du logement (dès lors qu'elle n'est pas limitée pour raisons médicales ou décision de justice) ;
 - préserver son intimité et son intégrité.
- Vis-à-vis du service chargé du suivi de la personne accueillie à :
 - l'alerter et l'informer de tout événement affectant le bon déroulement de l'accueil.

Article 3 - Obligations de la personne accueillie et / ou de son représentant

La personne accueillie et son représentant s'engagent à respecter la vie familiale de l'accueillant, à faire preuve de réserve et de discrétion et d'adopter un comportement courtois à l'égard de l'accueillant familial et de sa famille.

Article 4 - Existence d'une convention avec le tiers régulateur et accord

Dans le cas de la signature d'un contrat avec un tiers régulateur par l'accueillant familial ou la personne accueillie (article D.442-5 de code de l'action sociale et des familles), l'accueillant familial et la personne accueillie s'engagent à recueillir l'accord écrit de l'autre partie pour la réalisation des services retenus. Le contrat de tiers régulateur est annexé au présent contrat.

Article 5 - Obligations légales

- Assurance obligatoire :

L'accueillant familial et la personne accueillie sont tenus de souscrire, chacun pour ce qui le concerne, un contrat d'assurance et de pouvoir justifier conformément aux dispositions de l'article L.443-4 du code de l'action sociale et des familles, d'une quittance ou attestation annuelle de paiement des primes doit être fournie au Président du Conseil général.

Les attestations relatives à ces contrats sont jointes en annexe.

- Protection juridique :

Disposition particulière : s'il s'avère que la personne accueillie a besoin d'une mesure de protection juridique, l'accueillant familial en informe la famille ou le Procureur de la République et doit, concomitamment, en informer le Président du Conseil général.

Lorsque la personne accueillie bénéficie d'une mesure de protection juridique, la personne qui assure cette mesure fait connaître à l'accueillant familial le type de dépenses qu'elle peut prendre en charge ainsi que la procédure qu'elle doit suivre en cas d'urgence.

Article 6 - Conditions financières de l'accueil

Un relevé mensuel des contreparties financières est établi au nom de l'accueillant familial. *(dans le cas où l'agrément est délivré pour un couple, le relevé des conditions financières est établi au nom de l'une des deux personnes agréées).*

Les conditions financières concernent la rémunération journalière des services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières, l'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie et de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

Le montant des différents postes composant les conditions financières est fixé librement entre les parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

1) Rémunération journalière pour services rendus et indemnité de congé

La rémunération journalière pour services rendus est fixée à _____SMIC horaire par jour, soit _____euros au _____(date),

soit _____ (en _____ lettres)
: _____

Son montant doit être **au moins** égal à 2,5 SMIC horaire par jour ; il suit l'évolution de la valeur du SMIC.

A la rémunération journalière pour services rendus, s'ajoute une indemnité de congé égale à 10% de la rémunération journalière pour services rendus soit _____euros, soit (en lettres) : _____

L'indemnité de congé est versée mensuellement au même titre que l'ensemble des frais d'accueil.

La rémunération journalière pour services rendus et l'indemnité de congés sont soumises à cotisation et sont imposables.

2) Indemnité en cas de sujétions particulières

L'indemnité en cas de sujétions particulières est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

Son montant est compris entre 1 et 4 Minimum garantis (MG) par jour, en fonction du besoin d'aide à la personne accueillie, lié à son handicap ou sa perte d'autonomie.

L'indemnité en cas de sujétions particulières est fixée à ____ MG par jour soit au total _____ euros, soit _____ (en _____ lettres)

L'indemnité en cas de sujétions particulières est soumise à cotisation et est imposable.

Attention : cette indemnité est basée sur le MG (qui évolue deux fois moins vite que le SMIC) et n'ouvre pas droit à congés. Nous conseillons de négocier son remplacement par une majoration de la rémunération pour services rendus ou par une prise en charge extérieure (ex : intervention d'une auxiliaire de vie) que l'accueilli rémunèrera avec sa PCH ou son ADPA.

3) Indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie

L'indemnité comprend (à cocher) :

- le coût des denrées alimentaires ;
 - les produits d'entretien et d'hygiène ; (à l'exception des produits d'hygiène à usage unique) ;
 - les frais de transports de proximité ayant un caractère occasionnel ;
Précisez les déplacements assurés par l'accueillant familial
-

autres _____ à _____ préciser _____ :

Son montant est fonction des besoins de la personne accueillie : il doit être compris entre 2 et 5 MG.

Elle est fixée à ____ MG par jour soit au total _____ euros, soit _____ (en _____ lettres)

L'indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie n'est pas soumise à cotisation et n'est pas imposable.

Le montant de l'indemnité en cas de sujétions particulières et de l'indemnité représentative des frais d'entretien courant suit l'évolution de la valeur du Minimum Garanti.

4) Indemnité représentative de mise à disposition de la ou les pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie

Le montant de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie est négocié entre l'accueillant familial et la personne accueillie en fonction de la surface des locaux mis à disposition et de leur état. Il évolue en fonction de l'indice du coût de l'IRL (indice de référence des loyers).

Elle est fixée à ____ euros par jour soit au total _____ euros,
soit _____ (en _____ lettres)

Le Président du Conseil général détient tout pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant familial peut être retiré dans les conditions mentionnées à l'article L.442-1 du code de l'action sociale et des familles.

Pour un accueil à temps complet, les frais d'accueil sont forfaitisés sur la base de 30,5 jours / mois: _____ euros.

soit _____ (en _____ lettres)
:

Au total, les frais d'accueil sont fixés à : (1+2+3+4) _____ euros / jour,

soit _____ par mois,
soit _____ (en _____ lettres) :

Pour information, les charges sociales patronales relatives à la rémunération journalière pour services rendus, à l'indemnité de congés et à l'indemnité en cas de sujétions particulières sont dues par la personne accueillie et doivent être versées à l'URSSAF. Celle-ci peut bénéficier d'une exonération partielle lorsqu'elle remplit les conditions de l'article L.241-10 du code de la sécurité sociale*.

5) les dépenses autres : à la charge de l'accueilli (à préciser le cas échéant)

ex : soins médicaux, coiffeur, vêtements, revues, produits d'hygiène, communications téléphoniques personnelles...

L'accueillant se fera rembourser sur présentation de facture toute fourniture non courante expressément commandée par la personne accueillie.

De même si l'accueilli part en vacances avec l'accueillant, tous les frais liés à ce séjour : hébergement, pension complète, activités... seront à la charge de l'accueilli pour ce qui le concerne. Un estimatif des dépenses devra être transmis à l'accueilli ou à son représentant légal pour accord avant le départ.

6) Modalités de règlement et de facturation

Le règlement des frais d'accueil est à effectuer entre le ____ et le ____ (jour du mois suivant)

Une provision de _____ euros, pour frais d'entretien, est versée par chèque n° _____ (le cas échéant).

Une avance de _____ euros, pour indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie, est versée par chèque n° _____ (le cas échéant).

Cette provision et cette avance seront soldées lors de la fin du contrat d'accueil.

7) Modalités spécifiques de règlement applicables en cas :

- **D'hospitalisation de la personne accueillie :** *précision du montant des frais d'accueil qui reste dû et de la période pendant lequel ce montant est dû.*

La rémunération journalière pour services rendus, à l'indemnité de congés et à l'indemnité représentative de mise à disposition des pièces sont maintenus pendant toute la durée d'hospitalisation.

L'indemnité en cas de sujétions particulière ainsi que l'indemnité représentative de frais d'entretien courant sont suspendues.

Les frais de déplacements engagés par l'accueillant familial pour rendre visite à la personne hospitalisée lui sont remboursés.

- **D'absences de la personne accueillie pour convenance personnelle :** *préciser en décomposant les frais.*

Par exemples :

- Absence d'une durée inférieure ou égale à ___ (24 / 48 / 72) heures : l'ensemble des frais d'accueil reste dû. Au-delà de ces ___ heures d'absence, l'indemnité en cas de sujétions particulières ainsi que l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie sont suspendues.

- Cas particulier : lorsque les deux parties conviennent formellement d'un commun accord, qu'une période d'absence programmée de l'accueilli permet à l'accueillant de prendre des congés, seule l'indemnité de mise à disposition des pièces est maintenue, tous les autres frais sont suspendus.

- Les absences pour convenance personnelle de la personne accueillie ne donnent lieu à aucun abattement lorsqu'elles sont prises en dehors des périodes de congés de l'accueillant. Lorsque ces dates coïncident, tous les frais sont suspendus.

- **De Décès :** l'accueillant familial perçoit, dans son intégralité, la rémunération journalière pour services rendus, l'indemnité de congés, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative des frais d'entretien jusqu'au jour du décès inclus. L'indemnité représentative de mise à disposition des pièces réservées à la personne accueillie est perçue jusqu'à la date de libération de la pièce mise à disposition, qui doit-être libérée dans un délai maximum de 15 jours.
- **D'absences de l'accueillant familial :** dans la limite du droit à congé tel que défini à l'article L.3141-3 du code du travail, soit deux jours et demi ouvrables par mois de travail, l'accueillant familial peut s'absenter **si une solution permettant d'assurer la continuité de l'accueil est mise en place.**

a. Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant familial :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne sont pas versées par la personne accueillie à l'accueillant familial mais à son remplaçant. Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salaires.

L'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentatives de mise à disposition des pièces restent versées à l'accueillant familial.

b. Si la personne accueillie est hébergée chez le remplaçant :

L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

Article 7 - Le remplacement en cas d'absence de l'accueillant familial

Le principe qui prévaut dans le dispositif de l'agrément familial est celui de la continuité de l'accueil ; par ailleurs, le contrôle exercé par le Président du Conseil général porte également sur le remplaçant de l'accueillant familial.

Les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de son représentant légal.

Nom du ou des remplaçants :

- _____ domicilié(e) à _____ n° de téléphone

- _____ domicilié(e) à _____ n° de téléphone

- _____ domicilié(e) à _____ n° de téléphone

Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit au Président du Conseil général.

- Si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant permanent, un document annexe au contrat d'accueil doit être signé par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie et adressée au Président du Conseil général ;
- Si la personne accueillie est hébergée au domicile de l'accueillant remplaçant, un exemplaire du contrat d'accueil conclu pour une durée temporaire est adressé au Président du Conseil général.

Article 8 - La période probatoire

Dans le cadre d'un accueil permanent, le présent contrat est signé avec une période probatoire de 1 mois renouvelable une fois à compter de la date d'arrivée de la personne accueillie au domicile de l'accueillant familial.

Soit du _____ au _____

Le renouvellement de la période probatoire doit faire l'objet d'un avenant au présent contrat.

Pendant cette période, les parties peuvent librement mettre fin à ce contrat.

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congés, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien cessent d'être dues le premier jour suivant son départ du domicile de l'accueillant. L'indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées à l'accueillie reste due jusqu'à sa libération effective des objets lui appartenant, dans un délai maximum de 15 jours.

Article 9 - Modifications - Délais de prévenance, dénonciation, rupture de contrat

Toute modification au présent contrat doit faire l'objet d'un avenant signé des 2 parties et transmis au Président du Conseil général en charge du contrôle de l'accueillant familial.

Dans le cadre d'un accueil permanent, au-delà de la période probatoire, le non renouvellement ou la rupture du contrat d'accueil par l'une ou l'autre des parties est conditionnée par un préavis d'une durée fixée à deux mois minimum.

Chaque partie doit notifier sa décision à l'autre partie, par lettre recommandée avec avis de réception. En cas de non respect de ce délai de prévenance, une indemnité compensatrice égale à trois mois de frais d'accueil tels que prévus à l'article 6 du présent contrat est due à l'autre partie.

Le délai de prévenance n'est pas exigé et aucune indemnité n'est due dans les circonstances suivantes :

- non renouvellement de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil général ;
- retrait de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Conseil général ;
- cas de force majeure.

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

Article 10 - Le suivi de la personne accueillie

L'accueillant familial s'engage à ce qu'un suivi social et médico-social de la personne accueillie à son domicile soit possible. Ainsi, la personne accueillie pourra être rencontrée individuellement au domicile de l'accueillant familial par les services du Conseil général (ou de l'organisme mandaté par le Conseil général à cet effet) chargés du suivi social et médico-social.

L'accueillant familial s'engage à communiquer aux services chargés du suivi social et médico-social tous les éléments susceptibles de contribuer à ce suivi.

Article 11 - Litiges

En cas de litige, les parties au contrat recherchent un accord amiable en ayant recours, le cas échéant, aux services du tiers régulateur.

Le contentieux est ouvert devant le tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

Article 12 - Durée de validité et renouvellement

Le présent contrat est signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie chez l'accueillant familial. Il est établi en trois exemplaires dont un est adressé au Président du Conseil général en charge du contrôle des accueillants familiaux. Tout avenant au contrat modifiant une disposition qui relève de la libre appréciation des parties dans le respect des dispositions législatives et réglementaires est adressé au Président du Conseil général.

Le présent contrat comporte les annexes suivantes : *lister et numéroté*.

Exemple :

- Copie de l'agrément de l'accueillant (pour que la personne accueillie puisse bénéficier des exonérations de charges sociales) ;
- Etats des lieux de la chambre et des pièces réservées à l'accueil ;
- Attestations d'assurance des deux parties conformément aux dispositions de l'article L.443-4 du code l'action sociale et des familles.
- Inventaire des meubles et du trousseau de la personne accueillie ;
- (facultative) Liste et description du mobilier mis à disposition par l'accueillant familial ;
- (facultatif) Plan des locaux des pièces réservées à l'accueil familial et des parties communes accessibles à la personne accueillie.

Le présent contrat est conclu pour une durée de un an. Il est reconduit, chaque année, par tacite reconduction.

Le présent contrat est conclu pour la période du _____ au _____ inclus.

A.....le..... ..	A.....le..... ..
L'accueillant(e) familial(e) agréé(e)	La personne accueillie ou son représentant légal

* Les particuliers et personnes morales qui ont passé un contrat conforme aux articles L.442-1 et L.444-3 du code de l'action sociale et des familles pour l'accueil par des particuliers à leur domicile, à titre onéreux, de personnes : a- des personnes ayant atteint un âge déterminé et dans la limite, par foyer, et pour l'ensemble des rémunérations versées, d'un plafond de rémunération fixé par décret ; b- Des personnes titulaires : soit de l'élément de la prestation de compensation mentionnée au 1° de l'article L.245-3 du code de l'action sociale et des familles ; soit d'une majoration tierce personne servie au titre de l'assurance invalidité, de la législation des accidents du travail ou d'un régime spécial de sécurité sociale ou de l'article L.18 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ; c- Des personnes se trouvant, dans des conditions définies par décret, dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, sous réserve d'avoir dépassé un âge fixé par décret ; d- Des personnes remplissant la condition de perte d'autonomie prévue à l'article L.232-2 du code de l'action sociale et des familles, dans des conditions définies par décret sont exonérés des cotisations patronales d'assurances sociales et d'allocations familiales dues sur la rémunération qu'elles versent à ces accueillants familiaux. Sauf dans le cas mentionné au a-, l'exonération est accordée sur la demande des intéressés par l'organisme chargé du recouvrement des cotisations dans les conditions fixées par arrêté ministériel.

ANNEXE 21 C – DETERMINATION DU MONTANT DE L'ASH ACCORDEE A L'ACCUEILLI

Modalités de prise en compte du coût du placement, c'est-à-dire de la rémunération et des indemnités dues à l'accueillant familial

Rémunération journalière des services rendus	Le plafond pour la prise en charge au titre de l'aide sociale est établi sur la base de 3,5 SMIC journalier (rémunération journalière des services rendus) + 10 % de congés payés.
Indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie	Le plafond pour la prise en charge au titre de l'aide sociale correspond au prix moyen des locations constaté sur la commune d'accueil (disponible à la mairie du domicile). Celui-ci pourra être modulé en fonction des caractéristiques de la pièce mise à disposition et dans la limite d'une majoration de 30 % au maximum par rapport au prix moyen constaté.

Modalités d'appréciation des ressources de la personne accueillie et de ses obligés alimentaires éventuels

Pour les personnes âgées	<p>Le Département prend en compte l'ensemble des ressources de la personne et de ses obligés alimentaires éventuels, après déduction d'une somme minimale qui doit être laissée à sa disposition au moins égale à 10 % de ses ressources, sans que celle-ci puisse être inférieure à 1% du montant annuel des prestations minimales de vieillesse.</p> <p>Les modalités de recours à l'aide susceptible d'être apportée par les obligés alimentaires du bénéficiaire sont identiques à celles qui sont prévues au présent règlement pour l'admission à l'aide sociale à l'hébergement en établissement pour personnes âgées (Cf. Fiche n°18).</p>
Pour les personnes handicapées	Le Département prend en compte l'ensemble des ressources de la personne handicapée après déduction d'une somme minimale qui doit être laissée à sa disposition au moins égale à 10% de ses ressources sans que celle-ci puisse être inférieure à 30% du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) si elle ne travaille pas et, à 50% du montant mensuel de l'AAH si elle travaille (Cf. Fiche n°37).

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des fiches du Règlement départemental d'aide sociale n'est pas assurée (passage de la fiche n°21 à la fiche n°23).

FICHE 23 ~ L'allocation départementale personnalisée d'autonomie en établissement

1 – DEFINITION

*Articles L232-1
du CASF*

Créée en 2001, l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA) est venue remplacer la prestation spécifique dépendance (PSD) à compter du 1^{er} janvier 2002.

Il s'agit d'une prestation en nature destinées aux personnes âgées qui ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Elle peut être accordée « à domicile » ou en « établissement ».

Sous réserve de quelques spécificités définies ci-après, les conditions générales d'accès à l'ADPA en établissement sont identiques à celles applicables à l'ADPA à domicile (**Cf. Fiche n°17**).

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

*Article L232-2
du CASF*

Pour prétendre à l'ADPA en établissement, le demandeur doit :

- **Etre âgé de 60 ans ou plus**

- **Résider de façon stable et régulière dans le Département de la Seine-Saint-Denis** (**Cf. Fiche n°2**)

*Articles L232-5 et
L264-1 du CASF*

NB : Les personnes sans résidence stable doivent élire domicile auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'un organisme agréé à cette fin. La liste des organismes agréés est mise à disposition du public dans chaque commune du Département.

- **Etre accueilli dans un établissement**

*Article L232-8
du CASF*

L'ADPA peut être attribuée aux personnes accueillies dans un établissement hébergeant des personnes âgées, régulièrement autorisé, habilité ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ou dans un établissement de santé autorisé à dispenser des soins de longue durée.

NB : Si les deux membres d'un couple remplissent les conditions mentionnées, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de l'ADPA en établissement.

- **Etre dans une situation de perte d'autonomie**

Le degré de perte d'autonomie de la personne est apprécié à l'aide de la grille nationale « AGGIR » (Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressources) qui comporte 6 niveaux, « GIR » (groupes iso-ressources) 1 à 6.

Pour prétendre à l'ADPA, la perte d'autonomie de la personne doit être équivalente à un GIR 1, GIR 2, GIR 3 ou GIR 4 ; les GIR 5 et 6 n'ouvrant pas droit à l'attribution de l'ADPA.

3 - PROCEDURE DE DEMANDE

3.1 – Demande d'ADPA en établissement

Le dossier de demande d'ADPA peut être retiré auprès des services départementaux (Direction de la Population Âgée et des Personnes Handicapées, Circonscriptions de service social), des C.C.A.S., des Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC) et des établissements.

Les modalités de constitution et de dépôt du dossier sont identiques à celles prévues pour l'ADPA à domicile (Cf. §3.1 de la Fiche n°17).

Le dossier de demande d'ADPA doit être dûment rempli et comporter les pièces justificatives listées en annexe à la présente fiche (Cf. Annexe 23 A), notamment le bulletin de présence mentionnant la date d'entrée dans l'établissement d'accueil.

3.2 Instruction de la demande d'ADPA en établissement

Vérification et notification du caractère complet du dossier

Les modalités d'instruction de la demande d'ADPA en établissement sont identiques à celles prévues pour l'ADPA à domicile (Cf. §3.2 de la Fiche n°17).

Evaluation de la perte d'autonomie

L'évaluation du niveau de perte d'autonomie est réalisée sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou, à défaut, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie.

Elle est effectuée lors de la demande d'ADPA.

Le demandeur est alors classé dans l'un des six groupes iso-ressources (GIR 1 à 6) ; son classement permet de déterminer le tarif dépendance qui lui est applicable.

3.3 - Attribution ou rejet de l'ADPA en établissement

Les modalités de décision pour l'attribution ou le rejet de l'ADPA en établissement sont identiques à celles prévues pour l'ADPA à domicile (Cf. § 3.3 de la Fiche n°17).

Les décisions sont notifiées au bénéficiaire, ou à son représentant légal, ainsi qu'à l'établissement d'accueil.

Date d'effet de l'ADPA en établissement

Les droits à l'ADPA en établissement sont ouverts à compter de la date de réception du dossier de demande complet.

NB : Si la décision n'a pas été notifiée au demandeur dans un délai de deux mois à compter de la date de réception du dossier de demande complet, l'ADPA est réputée lui être accordée à compter de cette date pour un montant forfaitaire (Cf. § 5.2 de la Fiche).

*Article R232-23
du CASF*

*Articles R232-18 et
R314-170 et suivants
du CASF*

*Article L232-14
du CASF*

Article L232-12
du CASF

3.4 - Procédure d'attribution en urgence

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du Conseil général peut attribuer l'ADPA en établissement, à titre provisoire et pour un montant forfaitaire, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois imparti pour la notification de la décision relative à la demande d'ADPA

4 – MODALITES D'UTILISATION

En établissement, l'ADPA est destinée à permettre au bénéficiaire d'acquitter le « tarif dépendance » (Cf. Annexe 23 C) correspondant à son niveau de perte d'autonomie (GIR).

5 - MONTANT DU DROIT ET CALCUL DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE

Articles L232-8
du CASF

5.1 - Montant de l'ADPA en établissement

Le classement GIR de la personne hébergée en établissement permet de déterminer le tarif afférent à la dépendance qui lui est applicable. Le montant mensuel de l'ADPA est égal à ce tarif « dépendance » diminué de la participation du bénéficiaire, multiplié par le nombre de jours du mois considéré.

Article R232-28
du CASF

NB : Les tarifs « dépendance » de l'établissement sont fixés par le Président du Conseil général du département d'implantation ; il s'applique au résident même si celui-ci a son domicile de secours dans un autre département.

5.2 - Montant forfaitaire de l'ADPA en établissement

Lorsque la décision relative à l'allocation est attribuée dans le cadre de la **procédure d'urgence** ou lorsqu'elle **n'a pas été notifiée dans un délai de deux mois** à compter de la date de dépôt du dossier complet (Cf. § 3.3 et § 3.4 de la Fiche), l'ADPA en établissement est égale à 50 % du tarif afférent à la dépendance de l'établissement applicable aux résidents classés dans les niveaux 1 et 2 de perte d'autonomie (GIR 1 et 2).

NB : Si la décision définitive conduit à un rejet de la demande ou à l'attribution d'un montant de prestation inférieur à celui accordé dans le cadre de l'urgence, les sommes en cause ne donneront pas lieu à récupération, dès lors que l'aide aura été effective (Cf. §7 de la Fiche)

5.3 - Calcul de la participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire de l'ADPA en établissement est déterminée en fonction de ses ressources et calculée au regard du tarif « dépendance » qu'il doit acquitter compte tenu de son classement G.I.R., selon les modalités définies en annexe à la présente fiche (Cf. Annexe 23 B).

Article R232-19

NB : Lorsque le bénéfice de l'ADPA en établissement est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple résidant

du CASF

conjointement à domicile, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation, correspond au total des ressources du couple divisé par 2.

*Articles L232-8 et
L232-14 du CASF*

5.4 - Versement de l'ADPA en établissement

Le premier versement de l'ADPA en établissement intervient le mois suivant celui de la décision d'attribution. Il comprend le versement de l'allocation due depuis la date d'ouverture des droits. L'ADPA est ensuite versée mensuellement :

- à la demande du bénéficiaire, sur son compte (ou celui de son représentant légal), au plus tard le 10 mois, à charge pour lui de payer l'intégralité du tarif dépendance à l'établissement ;

ou

- directement à l'établissement, à charge pour le bénéficiaire de verser à l'établissement uniquement sa participation.

*Article D232-31
du CASF*

NB : L'ADPA n'est pas versée lorsque son montant mensuel après déduction de la participation financière du bénéficiaire est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du S.M.I.C.

6 – REVISION ET SUSPENSION DU DROIT

6.1 Durée et révision du droit à l'ADPA en établissement

Les montants respectifs de l'ADPA et de la participation financière du bénéficiaire font l'objet :

- d'une révision annuelle au vu de l'évolution du tarif afférent à la dépendance de l'établissement d'accueil arrêté annuellement par le Président du Conseil général

- d'une révision annuelle au vu de l'évolution du degré de perte d'autonomie du bénéficiaire (évaluation GIR) ;

- d'une révision périodique tous les deux ans à compter de la date anniversaire de l'attribution de l'ADPA à l'initiative du Président du Conseil général (Cf. § 6.3 de la Fiche n°17) ;

- le cas échéant, d'une révision à tout moment, à la demande du bénéficiaire ou le cas échéant, de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du Conseil général, en cas de changement dans la situation personnelle du bénéficiaire (Cf. § 6.3 de la Fiche n°17).

6.2 – Suspension du droit à l'ADPA en établissement

En cas de carence du bénéficiaire

Le versement de l'ADPA peut être suspendu lorsque le bénéficiaire ou son représentant légal n'acquies pas sa participation financière (Cf. § 6.1 de la Fiche n°17).

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.

En cas d'absence de l'établissement pour hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire de l'ADPA est hospitalisé, le Département en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant son représentant légal, l'établissement d'hébergement.

Le service de la prestation est alors maintenu pendant les 30 premiers jours de l'hospitalisation. Au-delà, l'ADPA en établissement est suspendue.

L'ADPA est versée à nouveau, à son montant initial, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé, sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement hospitalier.

Pendant cette période de 30 jours l'établissement ne peut pas demander au bénéficiaire le paiement du tarif « dépendance » (montant ADPA et participation), et ce dès le premier jour d'absence justifiée.

*Article R232-32
du CASF*

7 – CONTROLE D'EFFECTIVITE ET RECOUVREMENT DES INDUS

L'ADPA en établissement est une prestation soumise au contrôle d'effectivité et pouvant faire l'objet d'une action en recouvrement des indus selon les mêmes modalités que l'ADPA à domicile (Cf. § 6.3 de la Fiche n°17)

*Articles L232-16 et
L232-26 du CASF*

8 – REGLES DE NON-CUMUL ET DROITS D'OPTION

8.1 - Règles de non cumul

L'ADPA en établissement n'est pas cumulable avec les prestations suivantes :

- l'ADPA à domicile
- l'aide ménagère (en espèce ou en nature)
- la prestation de compensation du handicap (PCH)
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)
- l'allocation cécité départementale (ACD).
- l'allocation compensatrice (AC) et l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

NB : Le bénéficiaire de l'ADPA en établissement peut, en outre, solliciter l'admission au bénéfice de l'aide sociale à l'hébergement, selon les règles et modalités applicables à cette prise en charge (Cf. Fiche n°18), et sous réserve que l'établissement qui l'accueille soit habilité à l'aide sociale. Les droits à l'allocation de la personne accueillie en établissement sont alors examinés au regard de l'ADPA, puis au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

*Article L232-23
du CASF*

*Articles L232-9 et
L232-11 du CASF*

8.2 - Droit d'option

Les bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP peuvent opter pour l'ADPA et en demander le bénéfice, deux mois avant leur soixantième anniversaire, et deux mois avant chaque date d'échéance

de versement de ces prestations.

*Article L232-19
du CASF*

9 – RECOURS EN RECUPERATION

Les sommes servies au titre de l'ADPA ne sont pas susceptibles de recours en récupération sur succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

NB : Les sommes qui ont été versées au titre de la Prestation Spécifique Dépendance (PSD) peuvent donner lieu à des actions en récupération de la part du Département (**Cf. Fiche n°7**)

Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire de la PSD s'exerce sur la partie de l'actif net successoral qui excède 46 000 €. Seules les dépenses supérieures à 760 € et pour la part excédant ce montant, peuvent donner lieu à ce recouvrement.

*Articles L232-18 et
L232-20 du CASF*

10 – VOIES DE RECOURS

La décision prise par le président du conseil général concernant la prestation ADPA peut faire l'objet d'un recours devant la Commission de l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (CADPA) dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision (**Cf. §2 de la Fiche n°8**) ou/et être contestée dans le cadre d'un recours contentieux devant la commission départementale d'aide sociale (CDAS) dans le même délai (**Cf. Fiche n°9**).

NB : La saisine de la CADPA suspend les délais relatifs au recours contentieux.

Annexes Fiche n° 23:

*«Liste des pièces justificatives
requisés dans le cadre d'une
demande d'ADPA en
établissement »*

*« Calcul de la participation du
bénéficiaire de l'ADPA en
établissement »*

*« Modalités d'utilisation de
l'ADPA en établissement »*

**ANNEXE 23 A – LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE
D'ADPA EN ETABLISSEMENT**

Les justificatifs d'identité :

Pour un demandeur de **nationalité française ou ressortissant d'un pays de l'Union européenne**, la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de l'Union européenne ou un extrait d'acte de naissance

Pour un demandeur de **nationalité étrangère**, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour

Les justificatifs de ressources :

La photocopie complète du dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu :

- pour une demande déposée entre janvier et août de l'année N, fournir l'avis de l'année N-2
- pour une demande déposée entre septembre et décembre, fournir l'avis de l'année N-1

NB : En cas de **changement de situation** depuis le dernier avis d'imposition ou de non imposition, tous les justificatifs attestant de la modification des ressources et jugés opportun à l'étude d'une situation particulière

Si le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité **est propriétaire de biens immobiliers**, la photocopie du dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties

Les autres pièces :

Un relevé d'identité bancaire ou postal d'un compte courant

Si le demandeur est déjà hébergé en établissement, le bulletin de présence mentionnant la date d'entrée dans l'établissement d'accueil

Si le demandeur est hébergé chez un membre de la famille, l'attestation d'hébergement signée de la personne qui héberge

Le cas échéant, la copie du jugement de mise sous protection judiciaire du majeur (tutelle, curatelle, ...)

Si le demandeur le souhaite, un certificat médical du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste de son choix dans une enveloppe cachetée avec la mention « *Confidentiel – Secret médical* » (Pièce facultative)

ANNEXE 23 B – CALCUL DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE DE L'ADPA EN ETABLISSEMENT

Modalités d'appréciation des ressources du bénéficiaire :

Ressources prises en compte	
Le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition et, le cas échéant, de ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence	
Les revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125 A du code général des impôts, et le cas échéant le cas échéant, de ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un pacte civil de solidarité pour l'année civile de référence	
Les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés, à l'exclusion de la résidence principale du demandeur lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants, sont considérés comme procurant un revenu annuel évalué de la manière suivante :	
Capitaux	3 % de leur montant
Immeubles bâtis	50 % de leur valeur locative
Terrains non bâtis	80 % de leur valeur locative
Ressources non prises en compte	
La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques	
Les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants	
Les rentes viagères constituées par le demandeur ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie	
Les concours financiers apportés par les enfants du demandeur pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents	
La résidence principale du demandeur lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un pacte civil de solidarité, ses enfants ou petits-enfants	
Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle ;	
Les aides au logement : l'allocation de logement (AL), l'allocation de logement sociale (ALS) et l'aide personnalisée au logement (APL)	
Les primes de déménagement (articles L. 542-8 et L. 755-21 du code de la sécurité sociale et article L. 351-5 du code de la construction et de l'habitation)	
L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail atteinte d'une incapacité permanente inférieure à 10% (article L. 434-1 du code de la sécurité sociale)	
La prime de rééducation et le prêt d'honneur (article R. 432-10 du code de la sécurité sociale)	
La prise en charge des frais funéraires mentionnés (article L. 435-1 du code de la sécurité sociale)	
Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale	

Modalités de calcul de la participation du bénéficiaire :

Lorsque le bénéfice de l'ADPA en établissement d'hébergement est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation prévue à l'article L. 232-8, correspond au total des ressources du couple divisé par 2.

Montant des ressources mensuelles du bénéficiaire	Participation du bénéficiaire
< à 2,21 fois le montant de la MTP	$P = TD\ 5/6$
entre 2,21 et 3,40 fois le montant de la MTP	$P = TD\ 5/6 + [(A - TD\ 5/6) \times [(R - (S \times 1,02)) / (S \times 1,19)] \times 80 \%$
> à 3,40 fois le montant de la MTP	$P = TD5/6 + [(A - TD5/6) \times 80 \%$

Montant de la MTP au 1^{er}/04/2014 : 1103,08 €

P représente la participation du résident bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie

TD 5/6 représente le tarif dépendance de l'établissement applicable aux résidents classés dans les groupes iso-ressources 5 et 6

A est le tarif dépendance de l'établissement correspondant au groupe iso-ressources dans lequel est classé le bénéficiaire ;

R est le revenu mensuel de la personne ;

S est le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP)

ANNEXE 23 C – MODALITE D'UTILISATION DE L'ADPA EN ETABLISSEMENTTarifs des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Tarif hébergement	Gîte et couvert	A payer par le résident éventuellement aidé par l'aide sociale
Tarif dépendance des personnes classées dans les niveaux 1 et 2 de perte d'autonomie (GIR 1 et 2)	Aide et surveillance des personnes ayant perdu tout ou partie de leur autonomie	A payer par le résident aidé par l'ADPA, déduction faite du ticket modérateur
Tarif dépendance des personnes classées dans les niveaux 3 et 4 de perte d'autonomie (GIR 3 et 4)	Aide et surveillance des personnes ayant perdu tout ou partie de leur autonomie	A payer par le résident aidé par l'ADPA, déduction faite du ticket modérateur
Tarif dépendance des personnes classées dans les niveaux 5 et 6 (GIR 5 et 6)	Ticket modérateur*	A payer par tous les résidents qu'ils soient bénéficiaires ou non de l'ADPA

III - Les aides créées à l'initiative du Conseil général

FICHE 25 ~ L'aide départementale à l'accueil des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou souffrant de troubles apparentés dans les centres et services d'accueil de jour autonomes de la Seine-Saint-Denis

*Délibération
n°2008-I-07 du
Conseil général du 29
janvier 2008*

1 – DEFINITION

L'aide départementale à l'accueil des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou souffrant de troubles apparentés a pour objet de faciliter leur accès aux Centres et Services d'accueil de jour autonomes de la Seine-Saint-Denis, dans le cadre de leur maintien à domicile.

2 - QUI PEUT EN BENEFICIER ?

L'aide départementale à l'accueil de jour est attribuée à toute personne âgée admise dans l'un des centres et services d'accueil de jour autonomes sous réserve de condition d'âge et de résidence, et selon un barème de ressources.

2.1 - Condition d'âge

La personne doit être âgée de 65 ans. Toutefois les personnes âgées de plus de 60 ans bénéficiaires de l'ADPA ou reconnues inaptes au travail peuvent en bénéficier.

2.2 - Conditions de résidence et de séjour

L'aide départementale à l'accueil de jour est attribuable à toute personne de nationalité française ou possédant un titre de séjour en cours de validité, résidant dans le Département de la Seine-Saint-Denis.

2.3 – Condition de lieux de séjour

L'aide départementale à l'accueil de jour ne peut être attribuée qu'aux personnes admises dans l'un des centres et services d'accueil de jour autonomes ayant passé avec le Département une convention relative à l'accueil des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou souffrant de troubles apparentés (Cf. Annexe 25 A).

3 – CONSTITUTION DU DOSSIER

Le dossier doit être dûment complété, signé par le demandeur, et transmis au Conseil Général.

Il est être accompagné des pièces suivantes :

- le dernier avis d'imposition ou de non imposition ;
- un justificatif d'identité et/ régularité de séjour en France ;
- le contrat d'accueil.

4 – MONTANTS DE L'AIDE DEPARTEMENTALE ET DE LA PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES

Le montant de l'aide départementale à l'accueil de jour et le montant de la participation des bénéficiaires de cette aide sont calculés selon un barème (Cf. Annexe 25 B), en fonction des ressources des personnes appréciées sur la base de leur avis d'imposition le plus

récent, en proportion du prix de journée applicable dans le centre ou service qui les accueillent.

Ce barème sera revalorisé chaque année en fonction du taux d'évolution de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

5 – ARTICULATION AVEC L'ADPA

Les sommes restant à la charge des bénéficiaires de l'ADPA à domicile après déduction de l'aide départementale à l'accueil de jour, pourront être prises en compte dans le plan d'aide élaboré pour l'attribution de l'ADPA selon les dispositions applicables à cette allocation, en ce qui concerne notamment la participation des bénéficiaires au titre de l'ADPA.

6– MODALITES DE VERSEMENT DE L'AIDE PAR LE DEPARTEMENT

L'aide départementale à l'accueil de jour sera versée directement aux centres ou services d'accueil de jour dans les conditions prévues par la convention passée entre ces centres ou services et le Département.

7–MODALITES DE VERSEMENT DE LA PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES

Les bénéficiaires de l'aide départementale à l'accueil de jour s'acquittent directement de leur participation auprès du centre ou du service qui les accueillent.

Toutefois, la participation des bénéficiaires de l'ADPA qui font l'objet d'un paiement direct de leurs dépenses d'accueil de jour au centre ou service d'accueil de jour, est versée par le Département, déduction faite de leur participation éventuelle au titre de l'ADPA.

8 – RENOUELEMENT DE L'AIDE

L'allocation est attribuée par le Département pour deux ans. Deux mois avant le terme de ce délai, un dossier doit être à nouveau constitué, accompagné des mêmes pièces justificatives, et transmis au Conseil général.

9 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. Fiches n° 8 et n° 9).

Annexes Fiche n° 25:
*«Liste des centres et services
d'accueil de jour autonomes
conventionnés à l'ADAJA »
« Barème ADAJA »*

**ANNEXE 25 A – LISTE DES STRUCTURES D’ACCUEIL DE JOUR AUTONOME
POUR PERSONNES AGEES**

Structures destinées à accueillir, durant la journée, des personnes âgées atteintes de la maladie d’Alzheimer ou de maladies apparentées

« Les Rives »

Fondation Hospitalière Sainte Marie
12 rue GAMBETTA
93500 PANTIN
☎ 01.57.14.04.45 Fax : 01.48.31.39.66
Capacité d’accueil : **18**

« Le Patio Accueil Alzheimer »

Association Lions Alzheimer
6 allée de Bragance
93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS
☎ 01.48.49.25.85 Fax : 01.48.49.25.85
Capacité d’accueil : **10**

Accueil de jour

Association « COALLIA »
11 boulevard de Gourgues
93600 AULNAY-SOUS-BOIS
☎ 01.48.68.08.52 Fax : 01.48.62.02.77
Capacité d’accueil : **15**

ANNEXE 25 B – BAREME ADAJA

	Ressources Personne seule	Ressources couple	Participation de l'utilisateur	Aide départementale
Tranche 1	Jusqu'à 742 €* de 742 € à 900 €	Jusqu'à 1274 € de 1275 € à 1600 €	7 % 10	93 % 90 %
Tranche 2	de 901 € à 1100 €	de 1601 € à 2200 €	51%	85 %
Tranche 3	de 1101 € à 1500 €	de 2201 € à 3000 €	25	75 %
Tranche 4	de 1501 € à 2000 €	de 3001 € à 4000 €	50 %	50 %
Tranche 5	au delà de 2000 €	au delà de 4000 €	100 %	0%
Tranche 6				

(*) *Montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées arrondi à l'€ supérieur (ex minimum vieillesse)*

FICHE 26 ~ L'argent de poche des personnes âgées accueillies en établissement

1 – DEFINITION

Il s'agit d'une aide, créée à l'initiative du Conseil général, qui permettait d'attribuer une somme d'argent de poche, d'un montant de 5,34 euros, aux bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

2 - QUI PEUT EN BENEFICIER ?

Cette allocation a été supprimée à compter du 1^{er} décembre 2003.

Néanmoins, au titre des droits acquis, elle est maintenue pour les personnes qui en bénéficiaient préalablement à cette date.

FICHE 27 ~ L'aide départementale à l'hébergement temporaire des personnes âgées

1 – DEFINITION

L'aide départementale à l'hébergement temporaire a pour objet de permettre l'accueil provisoire dans un établissement conventionné à cet effet, des personnes âgées qui ont besoin d'une prise en charge en institution durant une période limitée.

2 - QUI PEUT EN BENEFCIER ?

L'aide départementale à l'hébergement temporaire est attribuée à toute personne âgée qui en fait la demande sous réserve de condition d'âge et de résidence.

2.1 Condition d'âge

La personne doit être âgée de 65 ans. Toutefois les personnes âgées de plus de 60 ans bénéficiaires de l'ADPA ou reconnues inaptes au travail peuvent en bénéficier.

2.2 Conditions de résidence et de séjour

L'aide départementale à l'hébergement temporaire est attribuable à toute personne de nationalité française ou possédant un titre de séjour en cours de validité, résidant dans le Département de la Seine-Saint-Denis.

2.3 Condition de ressources

L'aide départementale à l'hébergement temporaire n'est pas soumise à condition de ressources.

3 - DANS QUELS ETABLISSEMENTS ?

L'aide départementale à l'hébergement temporaire ne peut être attribuée qu'aux personnes admises dans l'un des établissements ayant passé avec le Département une convention d'hébergement temporaire et à raison du nombre de places prévues à ladite convention.

La liste de ces établissements figure en annexe de la présente fiche ([Cf. Annexe 27 A](#)).

D'autres établissements n'ayant pas passé convention avec le Département peuvent organiser l'accueil temporaire de personnes âgées. Les conditions financières de l'accueil sont dans ce cas celles qui prévalent dans l'établissement considéré sans que l'aide à l'hébergement temporaire puisse être attribuée.

4 - BENEFICIAIRES DE L'ADPA

Les bénéficiaires de l'ADPA à domicile peuvent prétendre à l'aide départementale à l'hébergement temporaire des personnes âgées ([Cf. Fiche 17](#)).

5 - OBJET DE L'AIDE

L'aide départementale à l'hébergement temporaire n'est attribuable que dans les situations suivantes :

- a) Lorsque la personne vit seule à domicile :
 - A l'occasion d'une sortie d'un établissement de soins ou après une maladie ayant entraîné une perte d'autonomie ne permettant pas le retour immédiat au domicile et à condition que le bénéficiaire ne relève pas du moyen séjour hospitalier pris en charge par l'assurance maladie ;
 - Pendant l'exécution de travaux effectués au domicile du bénéficiaire ne permettant pas provisoirement son maintien dans les lieux ;
 - Lorsque l'intervention des services d'aide à domicile est provisoirement interrompue ou impossible à mettre en place immédiatement ;
 - Lorsque le maintien de la personne âgée à son domicile s'avère temporairement inadéquat du fait de son isolement ;
 - Après un événement ayant entraîné un choc psychologique et une rupture dans la continuité de vie de la personne âgée à son domicile (cambriolage par exemple ...).
- b) Lorsque la personne ne vit pas seule à domicile (vie en famille ou accueil chez un particulier) :
 - En cas de décès du conjoint ou du concubin.
- c) Dans tous les cas :
 - Indisponibilité de l'aidant ou des aidants de la personne âgée.

6 - PROCEDURE DE DEMANDE

6.1 Dépôt de la demande et admission

La demande doit être déposée auprès de l'un des établissements d'accueil précisés au §3 ci-dessus ayant passé convention avec le Département.

L'admission en hébergement temporaire est prononcée par l'établissement au regard des motifs prévus au §5 ci-dessus, en fonction de la disponibilité des places et sous sa responsabilité.

6.2 Durée de l'hébergement temporaire

La durée de l'accueil en hébergement temporaire est limitée à 3 mois par année civile pour une personne vivant seule à son domicile et à 1 mois et demi dans les autres cas.

L'accueil en hébergement temporaire ne peut en aucun cas constituer un motif d'exclusion des bénéficiaires des activités ou des prestations de l'établissement ; il doit faire l'objet d'un contrat de séjour entre la personne accueillie et l'établissement. Le contrat type est annexé à la convention d'habilitation.

7 - MISE EN ŒUVRE FINANCIERE

7.1 Montant de l'aide et de la participation du bénéficiaire

Le prix de journée en hébergement temporaire est identique au prix de journée en hébergement permanent dans l'établissement d'accueil.

Ce prix est payé pour partie par une participation du bénéficiaire et pour l'autre, par l'aide départementale à l'hébergement temporaire.

Le montant de l'aide départementale à l'hébergement temporaire est égal à la différence entre le prix de journée « hébergement » augmenté du tarif dépendance correspondant au GIR de la personne tel qu'évalué à domicile et, à défaut, au tarif dépendance 5 / 6 (ou ticket modérateur) de l'établissement d'accueil d'une part, et la participation du bénéficiaire d'autre part.

Le montant de la participation du bénéficiaire est fixé par délibération de la Commission permanente du Conseil général (Cf. **Annexe 27 B**).

*Délibération n°4-3
du 30 janvier 2014
de la Commission
permanente du
Conseil général*

7.2 Modalités de versement de l'aide et de la participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire est versée directement à l'établissement d'accueil par la personne âgée ou son représentant légal.

L'aide départementale à l'hébergement temporaire est versée à l'établissement. Ce versement est effectué à semestre civil échu, sur production des mémoires des frais de séjour des personnes âgées admises en hébergement temporaire et des contrats de séjour.

L'établissement devra présenter chaque année un rapport d'activité spécifique à ce mode d'accueil.

8 - ABSENCE DE RECUPERATION

L'aide départementale à l'hébergement temporaire n'est pas soumise à récupération sur succession ou donation, ni subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire.

9 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. **Fiches n° 8 et n° 9**).

Annexe Fiche n° 27:
*« Liste des établissements
conventionnés à l'ADHT »
« Montant de la participation
du bénéficiaire »*

**ANNEXE 27 A ~ LISTE DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE
CONVENTIONNES POUR L'ADHT**

Maison de Retraite « La Cerisaie »

18 Av. Jean JAURES
93220 GAGNY
☎ 01.43.81.08.41
Capacité d'accueil : 10

Maison de Retraite Saint-Joseph

23 Rue Roger SALENGRO
93160 NOISY-LE-GRAND
☎ 01.43.03.38.10
Capacité d'accueil : 2

MAPAD « Les Clairières »

50 - 56 Allée CHEVALIER de la BARRE
93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS
☎ 01.48.47.00.62
Capacité d'accueil : 4

Maison de Retraite Saint-Vincent de Paul

49 Rue Saint-Denis
93400 SAINT-OUEN
☎ 01.40.11.03.40
Capacité d'accueil : 10

Maison de Retraite

Docteurs Gaston et Paule SIMON
2 Rue de la Tuilerie
93370 MONTFERMEIL
☎ 01.43.30.03.03
Capacité d'accueil : 1

E.H.P.A.D. « Le Moulin Vert »

7 à 9 place Albert THOMAS
93290 TREMBLAY-EN-FRANCE
☎ 01.41.51.43.00
Capacité d'accueil : 4

**ANNEXE 27 B ~ MONTANT DE LA PARTICIPATION FINANCIERE DUE PAR
LE BENEFICIAIRE DE L'ADHT**

Montant de la participation du bénéficiaire	34 € par jour d'accueil au titre de l'ADHT
---	--

FICHE 28 ~ Le forfait Améthyste

*Prestation extra-légale
créée par le
Département de la
Seine-Saint-Denis*

1 – DEFINITION

Le forfait Améthyste, est un titre de transport annuel délivré par le Département de Seine-Saint-Denis sous conditions, valable sur l'ensemble du réseau de transport en commun public d'Ile-de-France (RATP, SNCF, OPTILE et VEOLIA).

A compter du 1^{er} septembre 2014, à l'occasion d'une première demande ou d'un renouvellement, l'utilisateur peut faire un choix entre différentes zones de déplacement : le forfait 1-5, le forfait 2-5, le forfait 3-5.

Le forfait Améthyste est attribué contre une participation financière annuelle du bénéficiaire, différente en fonction des zones de déplacements choisies.

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour obtenir le forfait Améthyste, le demandeur doit résider depuis au moins un an en Seine-Saint-Denis et relever de l'une des catégories suivantes :

- Etre ancien combattant, âgé de 65 ans et plus, titulaire de la carte de combattant délivrée par l'Office National des Anciens Combattants (ONAC) ;
- Etre veuve de guerre, âgée de 65 ans et plus, titulaire d'une pension de veuve de guerre ;
- Etre âgé de 60 ans et plus, et n'exercer aucune activité professionnelle ;
- Etre une personne handicapée âgée, majeure ou émancipée, titulaire soit de l'allocation aux adulte handicapé (AAH), soit de l'allocation différentielle de maintien des droits acquis ;
- Etre une personne reconnue inapte au travail bénéficiaire soit :
 - o d'une pension d'invalidité de deuxième ou troisième catégorie versée par le régime général de Sécurité Sociale,
 - o d'une pension d'invalidité versée par un régime particulier de protection sociale,
 - o d'une rente d'accident du travail dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66%,
 - o d'une pension ou rente pour maladie professionnelle dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66 %.

Le forfait Améthyste est attribué sans condition de ressources pour les personnes âgées de 65 ans et plus, anciens combattants ou veuves de guerres.

Pour les autres catégories de demandeur, seuls peuvent prétendre à cette prestation, les personnes qui ne paient pas l'impôt sur le revenu des personnes physiques ou qui ont un montant d'impôt inférieur au seuil de recouvrement fixé par l'administration fiscale.

NB : Lorsque le demandeur est rattaché fiscalement à sa famille pour la déclaration de ses revenus, il sera fait une appréciation spécifique du montant de ses ressources au regard de la condition de non-imposition, pour décider de son droit au forfait Améthyste.

3 - PROCEDURE D'ATTRIBUTION

3.1 – Constitution du dossier de demande

Avant toute première demande de forfait Améthyste, le demandeur doit impérativement s'être procuré un passe Navigo, dénommé « Passe Navigo mois/semaine », auprès des transporteurs RATP et SNCF.

Le passe Navigo est valable dix ans.

Le dossier de demande est constitué du formulaire de demande, daté et signé du demandeur ou de son représentant légal, avec certification de la sincérité et de l'exactitude des informations et des pièces justificatives listées en annexe (**Cf. Annexe A Fiche n°28**).

3.2 – Dépôt de la demande

Le dossier de demande peut être :

- soit transmis directement aux services départementaux à l'adresse suivante :

Conseil général de la Seine-Saint-Denis

Hôtel du Département

DPAPH- Service de la Population Âgée

Forfait Améthyste

93006 BOBIGNY CEDEX

- soit déposé auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la commune de résidence. Dans ce cas, le CCAS le transmet sans délai, au Département, indépendamment de l'appréciation de son bien fondé.

Tout dossier de première demande incomplet sera retourné en intégralité au demandeur ou à son représentant légal avec mention des pièces manquantes. A défaut de transmission de ces documents dans les deux mois, la demande est classée sans suite.

NB : La demande peut être déposée deux mois avant que les conditions requises pour l'attribution du forfait Améthyste soient réunies (âge, résidence).

3.3 – Instruction de la demande et décision

La demande est instruite par les services départementaux.

La décision d'attribution du forfait Améthyste ou de rejet de la demande est notifiée par courrier à son bénéficiaire ou à son représentant légal.

En cas d'accord, à réception de la notification d'attribution, le bénéficiaire doit procéder au chargement de son forfait Améthyste sur son passe Navigo aux bornes prévues à cet effet dans les stations de métro, RER, ou les gares SNCF ou aux guichets directement.

NB : Le bénéficiaire du forfait Améthyste ne pourra pas l'utiliser s'il n'a pas procédé au préalable à son chargement sur le passe Navigo. Le droit au forfait Améthyste est attribué pour une durée d'un an à compter de la date de notification de la décision.

4 - PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE

Le bénéficiaire du forfait Améthyste doit s'acquitter d'une participation annuelle dont le montant varie en fonction des zones de déplacements choisies par l'utilisateur et est revalorisée au 1^{er} janvier de chaque année en même temps que les tarifs arrêtés par le STIF.

Les tarifs en vigueur à compter du 1^{er} septembre 2014 sont indiqués à titre indicatif en annexe (Cf. Annexe B Fiche n°28).

Si le bénéficiaire fait le choix du prélèvement automatique, il sera procédé deux mois après la date de début de droit du forfait Améthyste à un prélèvement automatique, sur le compte bancaire indiqué sur l'autorisation de prélèvement remise au Département lors de la demande de forfait Améthyste, correspondant au montant de cette participation.

En cas de refus du paiement par prélèvement automatique de sa participation, le bénéficiaire ou son représentant légal recevra un avis de somme à payer, à régler en chèque ou en espèces auprès de la Paierie départementale.

La participation est due, annuellement, à chaque renouvellement du forfait.

NB : Si la participation du bénéficiaire n'a pu être versée au Département alors que le forfait Améthyste a été attribué, le demandeur sollicitant le renouvellement de forfait Améthyste, verra sa demande rejetée. Une nouvelle demande pourra être formulée dès lors qu'il aura remboursé sa dette et sera traitée comme une première demande (Cf. fiche n° 28 §3).

5 - RENOUELEMENT DE LA DEMANDE

Le demandeur, ou son représentant légal, doit adresser, deux mois avant la fin de validité du titre en cours, le formulaire de demande de renouvellement, daté et signé, avec certification de la sincérité et de l'exactitude des informations. Le titre est renouvelé automatiquement, au vu de cette déclaration sur l'honneur du demandeur, sans nécessité d'adresser les pièces justificatives.

Les modalités de dépôt, d'instruction et de décision sont identiques à celles d'une première demande.

Contrôle de la sincérité et de l'exactitude des informations

Un contrôle de la sincérité et de l'exactitude des informations pourra être exercé par les services départementaux. Les pièces justificatives pourront alors être demandées (Cf. Annexe A Fiche n°28). Si après vérification, il s'avère que la situation du demandeur a changé contrairement à ce qu'il a déclaré dans le formulaire de demande de renouvellement, il pourra être procédé à la suspension du forfait Améthyste.

6 – REGLES DE NON-CUMUL

Le Forfait Améthyste :

- n'est pas cumulable avec l'Allocation Chèque Taxi ;

NB : Les personnes ayant bénéficié de l'allocation chèque taxi ne pourront faire une demande de forfait Améthyste qu'après utilisation complète et production des justificatifs des sommes versées au titre de l'Allocation Chèque Taxi et à l'issue d'un délai minimum d'un an après l'attribution de cette dernière.

- ne peut être attribué aux personnes susceptibles de bénéficier de la gratuité des transports ou de la prise en charge d'une partie de leur titre de transport par un organisme ou par un employeur, hormis les anciens combattants et les veuves de guerre, au nom des services rendus sous les drapeaux français.

7 – VOIES DE RECOURS

La décision prise par le Président du conseil général concernant la demande d'attribution du forfait Améthyste est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux et/ou contentieux (Cf. Fiches n°8 et n°9)

Annexes Fiche n° 28 :
« Liste des pièces justificatives
à joindre à une première
demande de forfait
Améthyste »
« Montant de la participation
du bénéficiaire au forfait
Améthyste »

ANNEXE 28 A - LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A UNE DEMANDE DE FORFAIT AMETHYSTE »

• PIÈCES COMMUNES A TOUTES LES SITUATIONS

- Copie de votre Passe Navigo
- Copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport, carte de séjour...)
- Copie du dernier avis de non imposition sur le revenu (hormis pour les anciens combattants et veuves de guerre)
- Copie d'un justificatif de domicile ou déclaration d'hébergement établie sur l'honneur par l'hébergeant, précisant la date d'arrivée exacte à son domicile

• PIÈCES POUR LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

- Autorisation de prélèvement
- Relevé d'identité bancaire (RIB)

• PIÈCES POUR LES PERSONNES AGEES DE 60 ANS ET PLUS

- Justificatif de départ à la retraite
ou
- Justificatif d'allocations chômage, RSA (Revenu de Solidarité Active), ASS (Allocation de Solidarité Spécifique)
ou
- Déclaration sur l'honneur certifiant ne plus exercer d'activité professionnelle ou n'avoir jamais exercé une activité professionnelle

• PIÈCES POUR LES ANCIENS COMBATTANTS OU VEUVES DE GUERRE DE 65 ANS ET PLUS

- Pour les anciens combattants : copie de la carte de combattant émanant de l'ONAC (Office National des Anciens Combattants)
- Pour les veuves de guerre : copie de l'extrait du brevet de pension de veuve de guerre

• PIÈCES POUR LES PERSONNES AGEES DE MOINS DE 60 ANS

- Titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente pour accident du travail ou pour maladie professionnelle :
 - 1) Copie de la notification de décision du versement de la pension d'invalidité versée par le régime de protection sociale du demandeur (sécurité sociale ou régime particulier)
 - 2) Copie de la notification attestant le taux d'incapacité au travail

3) Talon de paiement de la pension ou rente

• Titulaires d'une allocation adulte handicapé (AAH) :

Justificatif récent du versement de l'AAH émanant de la Caisse d'Allocations Familiales

si travailleur handicapé : trois derniers bulletins de salaire délivrés par l'employeur ou le Directeur de l'ESAT

• PIÈCES A FOURNIR SI BÉNÉFICIAIRE DE L'ALLOCATION CHEQUE TAXI L'ANNÉE PRÉCÉDENTE

Justificatifs des reçus concernant les courses effectuées en taxi ou par PAM 93 ou en services adaptés, à hauteur de 182,94 €

ANNEXE 28 B – MONTANT DE LA PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE AU FORFAIT AMETHYSTE »

Zones de déplacement	Montant de la participation annuelle (à titre indicatif* à compter du 1^{er}/09/2014)
Zone 1 à 5	Participation de 42 €
Zone 2 à 5	Participation de 30 €
Zone 3 à 5	Participation de 24 €

* La participation est revalorisée au 1^{er} janvier de chaque année en même temps que les tarifs arrêtés par le STIF.

En cas de remplacement d'une carte perdue ou volée : Participation de 8 €

FICHE 29 ~ L'Allocation Chèque Taxi

*Délibération n°52
du 6 juillet 1993*

1 – DEFINITION

L'Allocation Chèque Taxi est une allocation annuelle versée par le Département de la Seine-Saint-Denis, afin de contribuer aux frais de transport des personnes âgées ou handicapées qui ne peuvent pas ou plus emprunter le réseau de transports en commun en raison de leur perte d'autonomie.

Ils ont alors la possibilité de faire appel :

- à des sociétés-de taxi ;
- à des services de transport adapté mis en place par des communes ou des associations ;
- au service public de transport collectif à la demande destiné aux personnes handicapées de Seine-Saint-Denis « PAM 93 » sous condition que le bénéficiaire de l'Allocation Chèque Taxi soit titulaire d'une carte d'invalidité d'au moins 80%.

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour prétendre à l'Allocation Chèque Taxi, le demandeur doit résider depuis au moins un an en Seine-Saint-Denis et relever de l'une des catégories suivantes :

- Etre ancien combattant, âgé de 65 ans et plus, titulaire de la carte de combattant délivrée par l'Office National des Anciens Combattants (ONAC) ;
- Etre veuve de guerre, âgée de 65 ans et plus, titulaire d'une pension de veuve de guerre ;
- Etre âgé de 60 ans et plus, et n'exercer aucune activité professionnelle ;
- Etre une personne handicapée âgée, majeure ou émancipée, titulaire soit de l'allocation aux adulte handicapé (AAH), soit de l'allocation différentielle de maintien des droits acquis ;
- Etre une personne reconnue inapte au travail bénéficiaire soit :
 - o d'une pension d'invalidité de deuxième ou troisième catégorie versée par le régime général de Sécurité Sociale,
 - o d'une pension d'invalidité versée par un régime particulier de protection sociale,
 - o d'une rente d'accident du travail dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66%,
 - o d'une pension ou rente pour maladie professionnelle dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66 %.

L'Allocation Chèque Taxi est attribuée sans condition de ressources pour les personnes âgées de 65 ans et plus, anciens combattants ou veuves de guerres.

Pour les autres catégories de demandeur, seuls peuvent prétendre à cette prestation, les personnes non assujetties à l'impôt sur le revenu des personnes physiques ou qui disposent d'un montant d'impôt inférieur au seuil de recouvrement fixé par l'administration fiscale.

NB : Lorsque le demandeur est rattaché fiscalement à sa famille pour la déclaration de ses revenus, il sera fait une appréciation spécifique du montant de ses ressources au regard de la condition de non-imposition, pour décider de son droit à l'Allocation Chèque Taxi.

3 - PROCEDURE DE DEMANDE

3.1 – Constitution du dossier de demande

Le dossier de demande est constitué du formulaire de demande, daté et signé du demandeur ou de son représentant légal, avec certification de la sincérité et de l'exactitude des informations et des pièces justificatives listées en annexe (Cf. Annexe 29 A).

3.2 – Dépôt de la demande

La demande peut être :

- soit transmise directement aux services départementaux à l'adresse suivante :

Conseil général de la Seine-Saint-Denis
Hôtel du Département
DPAPH - Service de la Population Âgée
Allocation Chèque Taxi
93006 BOBIGNY CEDEX

- soit déposée auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la commune de résidence ;
- soit, pour les personnes sous tutelle ou curatelle, déposée auprès d'un des guichets de l'Union Départementale des Allocations Familiales (UDAF) ou auprès des services sociaux des centres hospitaliers spécialisés pour les personnes qui y sont hébergées.

Dans tous les cas, les organismes qui reçoivent les demandes doivent les transmettre, sans délai, au Département, indépendamment de l'appréciation de leur bien fondé.

Tout dossier incomplet sera retourné en intégralité au demandeur ou à son représentant légal avec mention des pièces manquantes. A défaut de transmission de ces documents dans les deux mois, la demande est classée sans suite.

NB : La demande peut être déposée deux mois avant que les conditions requises pour l'attribution de l'Allocation Chèque Taxi soient réunies (âge, résidence).

3.3 – Instruction de la demande et décision

La demande est instruite par les services départementaux.

Si le dossier est incomplet, la demande est conservée par les services départementaux, un courrier est adressé au demandeur avec mention des pièces manquantes. Le dossier ne pourra être considéré comme complet qu'à la réception des pièces manquantes.

En cas de conformité de la demande, le droit à l'Allocation Chèque Taxi est notifié au bénéficiaire dans un délai de deux mois après la réception de son dossier complet.

Le droit à l'Allocation Chèque Taxi est accordé pour une durée d'un an.

En cas de rejet de la demande, la décision est notifiée à son bénéficiaire ou à son représentant légal, avec indication des motifs du rejet et mention des voies de recours.

4 – MONTANT DE L'ALLOCATION CHEQUE TAXI

Le montant de l'Allocation Chèque Taxi est précisé en annexe (Cf. Annexe 29 B).

Elle est versée par anticipation la première année d'attribution et est renouvelée les années suivantes au vu des justificatifs des déplacements dans les conditions prévues ci-dessous.

NB : Le bénéficiaire doit conserver tous les justificatifs des frais de transport que l'Allocation Chèque Taxi lui sert à rémunérer. Le bénéficiaire doit solliciter ces justificatifs auprès des transporteurs à chacun de ses déplacements.

5 - RENOUELEMENT DU DROIT

Pour tenir compte des délais d'instruction et de décision, la demande de renouvellement de l'Allocation Chèque Taxi doit être adressée deux mois avant la fin de validité du droit en cours pour éviter toute période de rupture des droits.

NB : Une demande de renouvellement ne pourra être admise qu'à la condition que le demandeur soit en mesure de produire les justificatifs des déplacements, jusqu'à concurrence de la somme attribuée l'année précédente.

Les modalités de dépôt, d'instruction et de décision sont identiques à celles d'une première demande. La demande de renouvellement doit être accompagnée des justificatifs actualisés listés en annexe (Cf. Annexe 29 A).

NB : Le renouvellement de l'Allocation Chèque Taxi n'interviendra qu'à l'expiration de la durée du droit en cours, soit un an révolu et qu'une fois que la somme précédemment allouée aura été utilisée et justifiée dans son intégralité.

6 –REGLES DE NON-CUMUL

L'Allocation Chèque Taxi n'est pas cumulable avec le Forfait Améthyste.

NB : Les personnes ayant bénéficié de l'allocation chèque taxi ne pourront faire une demande de forfait Améthyste qu'après utilisation complète et production des justificatifs des sommes versées au titre de l'Allocation Chèque Taxi et à l'issue d'un délai minimum d'un an après l'attribution de cette dernière.

7 – VOIES DE RECOURS

La décision prise par le Président du conseil général concernant la demande d'attribution du forfait Améthyste est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux et/ou contentieux (Cf. Fiches n°8 et n°9)

Annexes Fiche n° 29:

*«Liste des pièces justificatives
à joindre à une demande
d'allocation chèque taxi»
« Montant de l'allocation
chèque taxi »*

**ANNEXE 29 A - LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A UNE DEMANDE
D'ALLOCATION CHEQUE TAXI**

• PIÈCES COMMUNES A TOUTES LES SITUATIONS

- Copie de votre Passe Navigo
- Copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport, carte de séjour...)
- Copie du dernier avis de non imposition sur le revenu (hormis pour les anciens combattants et veuves de guerre)
- Copie d'un justificatif de domicile ou déclaration d'hébergement établie par l'hébergeant précisant la date d'arrivée exacte en Seine-Saint-Denis

• PIÈCES POUR LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

- Autorisation de prélèvement
- Relevé d'identité bancaire (RIB)

• PIÈCES POUR LES PERSONNES AGEES DE 60 ANS ET PLUS

- Justificatif de départ à la retraite
ou
- Justificatif d'allocations chômage, RSA (Revenu de Solidarité Active), ASS (Allocation de Solidarité Spécifique)
ou
- Déclaration sur l'honneur certifiant ne plus exercer d'activité professionnelle ou n'avoir jamais exercé une activité professionnelle

• PIÈCES POUR LES ANCIENS COMBATTANTS OU VEUVES DE GUERRE DE 65 ANS ET PLUS

- Pour les anciens combattants : copie de la carte de combattant émanant de l'ONAC (Office National des Anciens Combattants)
- Pour les veuves de guerre : copie de l'extrait du brevet de pension de veuve de guerre

• PIÈCES POUR LES PERSONNES AGEES DE MOINS DE 60 ANS

- Titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente pour accident du travail ou pour maladie professionnelle :
 - 1) Copie de la notification de décision du versement de la pension d'invalidité versée par le régime de protection sociale du demandeur (sécurité sociale ou régime particulier)

- 2) Copie de la notification attestant le taux d'incapacité au travail
- 3) Talon de paiement de la pension ou rente

• Titulaires d'une allocation adulte handicapé (AAH) :

Justificatif récent du versement de l'AAH émanant de la Caisse d'Allocations Familiales

si travailleur handicapé : trois derniers bulletins de salaire délivrés par l'employeur ou le Directeur de l'ESAT

PIECES A FOURNIR SI BENEFICE DE L'ALLOCATION CHEQUE TAXI L'ANNEE PRECEDENTE

Justificatifs des reçus concernant les courses effectuées en taxi ou par PAM 93 ou en services adaptés, à hauteur de 182,94 €

ANNEXE 29 B – MONTANT DE L'ALLOCATION CHEQUE TAXI

Allocation chèque taxi	182,94€ / an
------------------------	--------------

FICHE 30 ~ La Téléassistance 93

*Délibération
n° 2000-VI-03 du 27
juin 2000 de
l'assemblée
départementale de
Seine-Saint-Denis*

1 – DEFINITION

Par délibération 2000-VI-03 du 27 juin 2000 l'assemblée départementale a pris la décision de créer un service public de téléassistance et d'en confier la gestion, par délégation de service public, à un opérateur. Les coordonnées de l'opérateur figurent en annexe de la présente fiche (**Cf. Annexe 30 A**).

La téléassistance est un dispositif qui permet de mettre en relation à tout moment une personne isolée avec une centrale de veille fonctionnant 24 heures sur 24. Cette centrale est capable d'identifier la provenance de l'appel, de déclencher, en fonction de l'appréhension de la situation et des données relatives à l'appelant, l'intervention du réseau pré-identifié d'aide à la personne (voisinage, gardien, services publics d'urgence, police, pompiers, SAMU) et de veiller au suivi jusqu'à bonne fin.

Techniquement, le dispositif est constitué d'un télétransmetteur téléphonique installé au domicile de la personne et déclenchable à distance par un élément portatif la connectant directement au centre de veille.

2 - QUI PEUT EN BENEFICIER ?

La téléassistance s'adresse à toute personne résidant en Seine-Saint-Denis et rencontrant des difficultés passagères ou permanentes du fait de l'âge, du handicap, de la maladie ou de l'isolement.

3 – PROCEDURE

Les demandes de raccordement s'effectuent auprès des CCAS ou directement auprès de l'opérateur.

L'information des usagers sur l'existence et l'intérêt de la téléassistance peut être effectuée par les médecins traitants, les travailleurs sociaux et para médicaux, les aides ménagères, les personnels des CCAS, etc.

A la réception de la demande de raccordement, l'opérateur prend contact avec l'intéressé(e) pour convenir d'une date de rendez-vous pour l'installation.

4 - LE COUT DU SERVICE

Les montants forfaitaires de l'installation du matériel et de l'abonnement au service sont fixés conformément au contrat de délégation de service public Téléassistance 93 conclu entre le Département et le Délégué.

Le coût du service comprend :

- les frais d'installation, de déplacement, de pose et d'essais de démonstration du matériel de téléassistance,
- les frais d'abonnement mensuels sous réserve d'une participation de la commune de résidence.
- Les frais d'installation soit d'un détecteur de mouvement, soit d'un détecteur de fumée que le Délégué s'engage à proposer systématiquement à l'abonné lors de l'installation du matériel de téléassistance, en veillant à présenter les avantages et les inconvénients de ces modules afin de faciliter le choix de l'abonné, et sans surcoût d'installation pour l'abonné si la demande est présentée au moment de l'installation du matériel de téléassistance ou à l'occasion de la substitution du matériel précédemment installé au domicile de l'abonné dans le cadre de la précédente délégation.

Le mois de l'installation est gratuit, la facturation débute le mois suivant l'installation de l'appareil.

En revanche, en cas de résiliation, le mois entamé donne lieu au paiement de la mensualité dans son entier.

Les prix proposés sont fermes pendant la durée du contrat, soit pendant cinq ans à compter du 1^{er} mars 2012.

5 - MODALITES DE PRISE EN CHARGE

Le coût de la téléassistance est pris en charge par le bénéficiaire qui en assure directement le paiement auprès du délégataire.

Toutefois, les bénéficiaires de l'ADPA peuvent assurer le paiement de ce service au moyen de leur allocation s'il a été inscrit dans le plan d'aide élaboré pour l'attribution de cette allocation (Cf. Fiche n° 17). Dans ce cas, l'utilisateur dispose du libre choix de l'opérateur, mais le tarif opposable pris en compte pour la valorisation du plan d'aide ne peut être supérieur à celui pratiqué par le délégataire du service public départemental de la téléassistance (Cf. Annexe 30 A).

Les communes, si elles l'ont décidé, peuvent participer à la prise en charge des frais d'abonnement à la téléassistance dans des conditions et selon des modalités qu'elles déterminent librement.

Annexe Fiche n° 30:
*«Coordonnées de l'opérateur
et tarifs de la téléassistance »*

**ANNEXE 30 A - COORDONNEES DE L'OPERATEUR ET TARIFS DE LA
TELEASSISTANCE 93**

Opérateur de la téléassistance 93	Société VITARIS	La Manufacture - Bat C 140 av Jean Lolive 93500 Pantin	tél : 0810 111 200
--	-----------------	--	-----------------------

Tarifs de la téléassistance 93	
<i>Installation</i>	0 €
<i>Abonnement</i>	8,83 €/ mois

FICHE 31 ~ L'aide du Conseil général aux Propriétaires Occupants (ACGPO)

1 – DEFINITION

L'Aide du Conseil général aux Propriétaires Occupants (ACGPO) est une aide versée sous forme de subvention aux propriétaires de logements anciens, habitant en Seine-Saint-Denis, afin de financer des travaux concernant l'amélioration de leur habitation principale.

L'ACGPO se décline en deux types d'aides qui peuvent être éventuellement complémentaires sans toutefois porter sur les mêmes travaux :

- la première consiste à accorder des subventions, aux propriétaires occupant leur résidence principale, à condition d'habiter ou de travailler en Seine-Saint-Denis depuis 3 ans ;
- la seconde, AGCPO-Adaptabilité (ACGPO-A), est destinée à l'adaptation du logement des personnes handicapées, ou des personnes âgées d'au moins 65 ans.

Les travaux subventionnables sont définis par le nouveau règlement de l'aide du conseil général des propriétaires occupants ([Cf. Annexe 15](#)).

2 – BENEFICIAIRES

Les personnes pouvant prétendre à l'octroi de cette aide sont définies au titre II, pour l'ACGPO dite « classique », et au titre VII, pour l'ACGPO-A, du nouveau règlement de l'aide du conseil général des propriétaires occupants ([Cf. Annexe 15](#)).

3 – PROCEDURE

La décision d'octroi de ces subventions est prise par la commission permanente du Conseil général sur proposition du Président du Conseil général.

Ces aides sont soumises à des conditions de ressources et de composition familiale. Elles ne peuvent intervenir que lorsque le demandeur aura épuisé toutes les autres possibilités de financement (prime à l'amélioration de l'habitat, 1 %, mutuelles, caisses de retraites, caisses d'allocations familiales, ...) et dans la limite de l'enveloppe votée chaque année par le Conseil général.

4 - DEPOT DES DEMANDES ET INFORMATIONS

Direction de l'Aménagement et du Développement

Service de l'Habitat et de la Politique de la Ville

Pact-Arim, 54-56 avenue du président Wilson

93 104 Montreuil-sous-Bois cedex

Tél. 01 49 88 46 80

**3^{ème} Partie - Les
prestations d'aide sociale
en faveur des personnes
handicapées**

FICHE 32 ~ Généralités de l'aide sociale en faveur des personnes handicapées

1 - QUI PEUT BÉNÉFICIER DE L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES ?

Toute personne reconnue handicapée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) et dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi, peut bénéficier de l'aide sociale aux personnes handicapées.

L'aide sociale aux personnes handicapées comprend les aides prévues par la loi mais également les prestations créées à l'initiative du Conseil général en leur faveur.

En outre, les personnes handicapées peuvent en application de l'article L. 241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.), bénéficier également des prestations d'aide sociale aux personnes âgées, à l'exception de l'allocation simple à domicile (prestation relevant de la compétence de l'État), ainsi que des prestations créées à l'initiative du Conseil général pour les personnes âgées et notamment de la Carte Améthyste, de l'Allocation Chèque Taxi, du Transport Spécialisé ainsi que de la Téléassistance.

2 - LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES (M.D.P.H.)

1.1 Création de la M.D.P.H.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dans son article 64, prévoit la création dans chaque département, à compter du 1^{er} janvier 2006, d'une Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.), sous la forme d'un Groupement d'Intérêt Public (G.I.P.).

En Seine-Saint-Denis, le Conseil général, les services de l'Education nationale, les services de l'Etat en charge de l'action sanitaire et sociale, du travail et de l'insertion professionnelle et les caisses de Sécurité sociale ont créé **Place Handicap, la M.D.P.H. de la Seine-Saint-Denis**, en partenariat avec les associations œuvrant dans le domaine du handicap.

La M.D.P.H. est sous tutelle administrative et financière du département.

1.2 Composition du G.I.P. M.D.P.H.

Le directeur de la M.D.P.H. est nommé par le Président du Conseil général.

Les membres de droit de la M.D.P.H. sont :

- Le département ;
- L'Etat ;
- Les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général de sécurité sociale.

Peuvent être accueillis à leurs demandes d'autres membres, tels que :

- Les gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées ;
- Des personnes morales qui assurent une mission de coordination en faveur des personnes handicapées ;
- Des personnes morales qui participent au financement du fonds départemental de compensation.

1.3 Missions de la M.D.P.H.

La M.D.P.H. a pour objet d'offrir aux personnes handicapées un accès unique aux droits et prestations les concernant, un appui dans l'accès à la formation, à l'emploi et à l'orientation vers les établissements et services ainsi que de faciliter les démarches de ces personnes et celles de leurs familles.

Lieu unique d'accueil, la M.D.P.H. exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens aux handicaps.

La M.D.P.H. a 8 missions principales :

1. Information et accompagnement des personnes handicapées et de leur famille dès l'annonce du handicap et tout au long de son évolution ;
2. Mise en place et organisation de l'équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne sur la base du projet de vie et propose un plan personnalisé de compensation du handicap ;
3. Organisation de la C.D.A.P.H. et suivi de la mise en œuvre de ses décisions, ainsi que la gestion du fonds départemental de compensation du handicap ;
4. Réception de toutes les demandes de droits ou prestations qui relèvent de la compétence de la C.D.A.P.H. ;
5. Organisation d'une mission de conciliation par des personnes qualifiées ;
6. Suivi de la mise en œuvre des décisions prises ;
7. Organisation des actions de coordination avec les dispositifs sanitaires et médico-sociaux et désignation, en son sein, d'un référent pour l'insertion professionnelle ;
8. Mise en place d'un numéro téléphonique pour les appels d'urgence et d'une équipe de veille pour les soins infirmiers.

1.4 La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

Composition de la C.D.A.P.H. :

La C.D.A.P.H. comprend notamment des représentants :

- du département ;
- des services de l'Etat ;
- des organismes de protection sociale ;
- des organisations syndicales ;
- des associations de parents d'élèves.

Et, pour au moins un tiers de ses membres :

- des délégués des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives ;
- du Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (C.D.C.P.H.) ;
- des organismes gestionnaires d'établissements ou de services pour personnes handicapées.

Le Président de la C.D.A.P.H. est désigné tous les 2 ans parmi les membres de la commission.

La C.D.A.P.H. siège en formation plénière et peut être organisée en sections locales ou spécialisées. Si des sections sont constituées, elles comportent obligatoirement parmi leurs membres un tiers de représentants de personnes handicapées et de leurs familles.

Compétences de la C.D.A.P.H. :

La C.D.A.P.H. est compétente pour :

- Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire, professionnelle ou sociale ;
- Désigner les établissements ou services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;
- Apprécier si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution de l'Allocation Adulte Handicapée (A.A.H.) ou de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapée (A.E.E.H.) et, le cas échéant, de leurs compléments ainsi que de la carte d'invalidité et de la carte de priorité prévues ;
- Apprécier si les besoins de compensation justifient l'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.) ;
- Apprécier si la capacité de travail de la personne handicapée justifie l'attribution de compléments de ressources ;
- Reconnaître, s'il y a lieu, la qualité de travailleur handicapé ;
- Statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées de plus de 60 ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.

Concernant l'orientation de la personne handicapée, la C.D.A.P.H. est tenue de proposer à la personne handicapée ou, le cas échéant, à ses parents ou à son représentant légal, un choix entre

plusieurs solutions adaptées. La décision d'orientation dans un établissement ou un service correspondant aux besoins de la personne handicapée s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

Lorsque les parents ou le représentant légal de la personne handicapée font connaître leur préférence pour un établissement ou un service entrant dans la catégorie de ceux vers lesquels la Commission a décidé de l'orienter et en mesure de l'accueillir, la Commission est tenue de faire figurer cet établissement au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

A titre exceptionnel, la C.D.A.P.H. peut désigner un seul établissement ou service.

Portée des décisions prises par la C.D.A.P.H.

Sous réserve que soient remplies les conditions d'ouverture du droit aux prestations, les décisions de la C.D.A.P.H. s'imposent au Président du Conseil général qui prend en charge les frais exposés dans une partie des établissements et services ainsi que de la P.C.H.

3 - TEXTES DE REFERENCE

- Code de l'Action Sociale et des Familles
- Code du Travail
- Code de la Sécurité Sociale
- Loi 75-534 du 30 juin 1975 modifiée d'Orientation en Faveur des Personnes Handicapées
- Décret 77-1547 du 31 décembre 1977 relatif à la contribution des personnes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien lorsqu'elles sont accueillies dans des établissements
- Décret 77-1548 du 31 décembre 1977 relatif au minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées accueillies dans des établissements
- Décret 77-1549 du 31 décembre 1977 portant application des dispositions de la loi 75-534 du 30 juin 1975 modifiée d'orientation en faveur des personnes handicapées en tant qu'elle concerne l'Allocation Compensatrice prévue à l'article 39 de ladite loi et abrogation d'une disposition du décret modifié 54-883 du 2 septembre 1954 portant règlement d'administration publique
- Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des Personnes Handicapées
- Décret 2005-1589 du 19 décembre 2005 portant application des dispositions de la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des Personnes Handicapées

I - Les prestations d'aide à domicile

FICHE 33 ~ L'aide ménagère en faveur des Personnes handicapées

1 – DEFINITION ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

L'aide ménagère est une prestation d'aide sociale légale qui relève de l'aide à domicile. Elle est destinée aux personnes handicapées ayant besoin pour demeurer à leur domicile d'une aide matérielle.

*Articles L. 231-1 et
L. 241-1 du CASF*

Par principe, l'aide ménagère est une prestation en nature, accordée sous forme d'un nombre d'heures de services ménagers.

Exceptionnellement, l'aide ménagère peut être accordée en espèces sous la forme d'une allocation représentative de services ménagers (ARAM), dans les cas suivants :

- à défaut de service d'aide ménagère dans la commune de résidence ;
- lorsqu'il existe un service d'aide ménagère sur la commune de résidence mais que celui-ci a une capacité insuffisante pour pouvoir assurer la prestation allouée ;
- sur demande expresse du bénéficiaire de l'aide ménagère.

2 – CONDITIONS D'ATTRIBUTION

2.1 Handicap reconnu

Afin d'obtenir l'aide ménagère en faveur des personnes handicapées, le demandeur doit avoir été reconnu avant 65 ans « personne handicapée » par la CDAPH (Cf. Fiche n°32) et présenter un taux d'incapacité d'au moins 80% ou justifier être dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

*Article L. 241-1
du CASF*

2.2 Condition de besoin

Le demandeur doit démontrer la nécessité d'une aide matérielle pour demeurer à domicile.

Le nombre d'heures d'aide ménagère attribuées diffère en fonction de l'appréciation du besoin.

2.3 Condition d'âge

L'aide ménagère est attribuée à toute personne handicapée âgée d'au moins 20 ans, ou d'au moins 16 ans si elle est émancipée ou chargée de famille, qui cesse de remplir les conditions exigées pour ouvrir droit aux allocations familiales.

2.4 Conditions de résidence et de nationalité

L'aide ménagère est attribuée selon les conditions de résidence et de nationalité définies au paragraphe 2 de la fiche n° 2 du présent Règlement (Cf. Fiche n° 2).

*Article L. 111-2
du CASF*

Articles L231-1,
L231-2, L241-1 et
R231-2
du CASF

2.5 Condition de ressources

Pour obtenir l'aide ménagère, le demandeur doit disposer de ressources inférieures ou égales au plafond de ressources de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

L'ensemble des ressources de toute nature sont prises en comptes, à l'exception des prestations familiales, des aides au logement éventuellement accordées, des arrérages de rente viagère constituées en faveur de la personne handicapée, de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques, et de la majoration pour la vie autonome (ancien complément d'AAH).

Pour les personnes en couple et/ou avec enfant(s) à charge, la condition s'apprécie au vu des ressources du foyer et non de celles du seul demandeur, après application d'un quotient familial.

Le quotient familial est calculé à partir des ressources mensuelles du foyer divisées par le nombre de personnes vivant au foyer et à charge fiscalement.

Ce quotient sera ensuite comparé au plafond prévu pour une personne seule.

3 – PROCEDURE D'ATTRIBUTION

Article R. 131-2
du CASF

L'aide ménagère est demandée et attribuée dans les conditions définies au paragraphe 1 de la fiche n°4 du présent règlement (Cf. Fiche n°4).

Durée, date d'effet et renouvellement de la décision :

Le droit est accordé pour deux ans et prend effet à compter du premier jour de la quinzaine qui suit la date du dépôt de la demande.

La demande de renouvellement d'aide ménagère, doit être formulée trois mois avant l'échéance du droit, dans les conditions définies au § 1 de la fiche 4. Le droit est renouvelé à l'échéance du droit précédent.

NB : Le renouvellement de l'aide ménagère en espèce (ARAM) est subordonné à la production de l'ensemble des justificatifs afférents au droit précédemment accordé.

Attribution de l'aide ménagère en urgence :

L'aide ménagère peut être attribuée en urgence lorsque la personne handicapée est privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile.

L'admission en urgence est prononcée selon les modalités et conditions prévues au paragraphe 4 de la fiche n°4 du présent règlement (Cf. Fiche n°4).

Article R. 231-2
du CASF

4 - NOMBRE D'HEURES DE SERVICES MENAGERS ATTRIBUE

Le Président du Conseil général fixe la nature des services ménagers et leur durée dans la limite mensuelle de 30 heures.

NB : Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires de l'aide ménagère vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires.

5 – MISE EN ŒUVRE FINANCIERE DE LA DECISION

Services d'aide ménagère :

Les structures, publiques ou privées, délivrant des services ménagers auprès de personnes handicapées, bénéficiaires de l'aide sociale, doivent être agréés par la DIRECCTE ou autorisées par le Président du Conseil général.

Le Président du Conseil général fixe, par arrêté, la tarification des services d'aide ménagère qu'il a autorisés et habilités à intervenir au profit des bénéficiaires de l'aide sociale.

Versement de l'aide ménagère :

L'aide ménagère en nature n'est pas versée directement aux bénéficiaires. Elle fait l'objet d'un remboursement aux CCAS ou aux services autorisés par le Président du Conseil général ou aux services agréés par la DIRECCTE, sur présentation de factures établies par ces derniers et accompagnées des justificatifs des feuilles de travail des aides ménagères qui sont intervenues au domicile des bénéficiaires.

L'aide ménagère en espèces (ARAM) est versée mensuellement au bénéficiaire par virement sur un compte bancaire ou postal. Elle est égale à 60 % du coût du nombre d'heures accordé, au tarif arrêté par le Président du Conseil général (Cf. Annexe Fiche n°33).

Participation du bénéficiaire :

Aucune participation ne sera demandée au bénéficiaire, quel que soit le nombre d'heures accordées.

Obligation alimentaire :

L'aide ménagère en nature et en espèces n'est pas subordonnée à la mise en jeu de l'obligation alimentaire.

Modalités de récupération :

Il n'est pas procédé à l'application des règles de récupération d'aide sociale en matière d'aide ménagère en faveur des personnes handicapées.

6 – REGLES DE CUMUL

L'aide ménagère (en nature ou en espèces) **est cumulable avec** :

- l'Allocation Compensatrice (AC) ;
- l'Allocation Cécité du Département (ACD) ;
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

L'aide ménagère n'est **pas cumulable** :

- lorsqu'elle est versée en nature, avec l'ARAM et réciproquement ;

*Article L313-1-2
du CASF
Articles L. 7231-1, L.
7232-6 s. et R. 7232-6
du Code du travail*

Toutefois, lorsque l'organisation des services ne peut répondre totalement aux besoins, une allocation en espèces, égale à 60 % du coût des services ménagers reconnus nécessaires et non assurés est versée au bénéficiaire dans la limite de 30 heures, et ce afin qu'il puisse avoir recours à un autre service d'aide ménagère prestataire, mandataire ou en gré à gré.

- avec l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA)
- avec les autres aides au maintien à domicile proposées par d'autres organismes, notamment l'aide ménagère au titre de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)

7 - CONTROLE D'EFFECTIVITE

Le contrôle d'effectivité de la décision d'attribution de l'aide ménagère (en espèce ou en nature) s'exerce selon les modalités prévues au présent Règlement ([Cf. Fiche n°6](#)). Celui-ci peut conduire à devoir réviser la décision d'attribution de l'aide ménagère.

S'agissant spécifiquement de l'ARAM, les personnes ayant obtenu le bénéfice de cette aide en espèce doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination pendant toute la durée du droit.

A cet effet, le bénéficiaire peut être invité, par courrier, à fournir l'ensemble des justificatifs nécessaire au contrôle d'effectivité : fiches de paie ou le volet social du Chèque Emploi-Service Universel (CESU) concernant les personnes employées au domicile.

L'absence de réponse dans un délai de trois mois, suite à la demande de justificatifs par le Département, conduira celui-ci à mettre en demeure l'allocataire, par lettre recommandée avec accusé de réception, de les produire dans le délai d'un mois.

A défaut de justifier de l'effectivité de l'aide dans ce délai, le versement de l'ARAM sera suspendu et il sera procédé à une action en récupération de l'indu. Le Président du Conseil général pourra statuer sur l'éventuel retrait définitif de l'ARAM.

8 - LES VOIES DE RECOURS

Les décisions relatives à l'attribution de l'aide ménagère peuvent faire l'objet de recours gracieux ou/et contentieux dans les conditions rappelées au présent Règlement ([Cf. Fiches n°8 et n°9](#)).

Annexe Fiche n°33 :
*«Liste des pièces justificatives
à joindre à une demande
d'aide ménagère»
« Barèmes de référence de
l'aide ménagère PH »*

**ANNEXE 33 A – LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE
D'AIDE MENAGERE**

Les justificatifs d'identité

Pour un demandeur de **nationalité française ou ressortissant d'un pays de l'Union européenne**, la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de l'Union européenne ou un extrait d'acte de naissance

Pour un demandeur de **nationalité étrangère**, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour

Les justificatifs de ressources

La photocopie complète du dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu :

- pour une demande déposée entre janvier et août de l'année N, fournir l'avis de l'année N-2
- pour une demande déposée entre septembre et décembre, fournir l'avis de l'année N-1

NB : En cas de changement de situation depuis le dernier avis d'imposition ou de non imposition, tous les justificatifs attestant de la modification des ressources et jugés opportun à l'étude d'une situation particulière

Le cas échéant, la photocopie du dernier avis de taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties

Les justificatifs des prestations perçues de la CAF (APL, AL, RSA, AAH, compléments...) de la CRAMIF (pensions d'invalidité) ou de la Caisse des dépôts et consignation (ASPA)

Tous autres justificatifs attestant d'autres ressources perçues par le demandeur

Les autres pièces

La décision de la CDAPH arrêtant le taux d'incapacité du demandeur

Le cas échéant, la copie du jugement de mise sous protection judiciaire du majeur (tutelle, curatelle, ...)

Si le demandeur sollicite l'ARAM, un relevé d'identité bancaire ou postal d'un compte courant

Le cas échéant, les justificatifs des autres aides au maintien à domicile perçues par le demandeur, notamment celles versées par les caisses de retraite, les organismes de protection et de Sécurité Sociale, les mutuelles ou les assurances ou d'autres collectivités territoriales

ANNEXE 33 B – BAREMES DE REFERENCE AIDE MENAGERE PH**Le plafond de ressources Aide ménagère PH**

Plafond de ressources AAH (au 1 ^{er} /09/2013)	Annuel	9482,16 €
	Mensuel	790,18 €

Le tarif de valorisation de l'ARAM

Tarif servant de base pour la valorisation de l'ARAM (au 1 ^{er} /05/2013)	Semaine	19,07 €/h
	Dimanche et jours fériés	20,84 €/h

FICHE 34 ~ Allocation Compensatrice (A.C.)

1 - DEFINITION

Depuis le 1^{er} janvier 2006 l'Allocation Compensatrice (A.C.) n'est plus attribuée en première demande puisqu'elle est remplacée par la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.).

Le renouvellement de l'A.C. est accordé à toute personne handicapée dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou dont l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires (article L. 245-1 du C.A.S.F.).

Les bénéficiaires de l'A.C. en conservent le droit tant qu'ils en remplissent les conditions.

L'A.C. n'est pas cumulable avec la P.C.H.

Le montant de l'allocation est fixé par référence aux majorations accordées aux invalides du troisième groupe prévu à l'article L. 341-4 du Code de la Sécurité Sociale et varie en fonction soit de la nature et de la permanence de l'aide nécessaire, soit de l'importance des frais supplémentaires exposés.

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

L'A.C. ne se cumule pas avec des avantages analogues au titre d'un régime de Sécurité Sociale, ayant le même objet que l'A.C. Les avantages analogues sont les majorations pour tierce personne attachées aux pensions d'invalidité, de vieillesse ou rentes accident de travail servies par le régime général ou les régimes particuliers de la Sécurité Sociale.

2 - CONDITIONS

2.1 Taux d'incapacité

Le taux d'incapacité permanente exigé pour l'attribution de l'A.C. est d'au moins 80 %.

2.2 Condition d'âge

L'allocation est due, lorsque les conditions d'attribution sont réunies, à toute personne âgée d'au moins 16 ans, qui cesse de remplir les conditions exigées pour ouvrir droit aux allocations familiales, et jusqu'à 60 ans, sous réserve des dispositions suivantes.

Toute personne ayant obtenu le bénéfice de l'A.C. avant l'âge de 60 ans et remplissant les conditions prévues pour prétendre à l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (A.D.P.A.), peut choisir, lorsqu'elle atteint 60 ans, ainsi qu'à chaque renouvellement de l'attribution de l'A.C., le maintien de celle-ci, le bénéfice de l'A.D.P.A., ou celui de la P.C.H.

Le choix d'option pour l'A.D.P.A. ou la P.C.H. est alors réputé définitif.

2.3 Condition de résidence

Sauf dispositions particulières et indépendamment des règles de domicile de secours, l'A.C. peut être accordée à toute personne résidant en France.

Les personnes de nationalité étrangère, y compris celles bénéficiant d'une convention d'assistance, doivent justifier d'un des titres exigés pour séjourner régulièrement en France (article L. 111-2 du C.A.S.F.).

L'A.C. peut également être accordée aux personnes justifiant du statut de réfugié ou apatride.

2.4 Condition de ressources

Les ressources du demandeur ne doivent pas dépasser une limite constituée du plafond fixé par décret ministériel (Cf. Annexe 10) pour l'attribution de l'Allocation aux Adultes Handicapés (A.A.H.) auquel s'ajoute le montant de l'allocation au taux accordé précédemment par la COTOREP ou par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) depuis le 1^{er} janvier 2006.

Le plafond fixé pour l'attribution de l'A.A.H. est multiplié par deux pour un couple et majoré de un demi par enfant à charge.

3 - MONTANT DE L'ALLOCATION

Peut prétendre à l'A.C. :

- a) Au taux de 80 % de la majoration accordée aux invalides du troisième groupe par la Sécurité Sociale, la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne pour la plupart

des actes essentiels de l'existence et qui justifie que cette aide ne peut lui être apportée, compte tenu des conditions où elle vit, que :

- Par une ou plusieurs personnes rémunérées ;
- Ou par une ou plusieurs personnes de son entourage subissant de ce fait un manque à gagner ;
- Ou dans un établissement d'hébergement, grâce au concours du personnel de cet établissement ou d'un personnel recruté à cet effet.

Les ressources du demandeur ne doivent pas dépasser une limite constituée du plafond fixé par décret ministériel (Cf. Annexe 10) pour l'attribution de l'Allocation aux Adultes Handicapés (A.A.H.) auquel s'ajoute le montant de l'allocation au taux accordé précédemment par la COTOREP ou par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) depuis le 1^{er} janvier 2006.

- b) A un taux compris entre 40 % et 70 % de la majoration accordée aux invalides du troisième groupe par la Sécurité Sociale, la personne handicapée dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne :
 - Soit seulement pour un ou plusieurs actes essentiels de l'existence ;
 - Soit pour la plupart des actes essentiels de l'existence, mais sans que cela entraîne pour la ou les personnes qui lui apportent cette aide un manque à gagner appréciable, ni que cela justifie son admission dans un établissement d'hébergement ;
- c) A un taux fixé en pourcentage de la majoration accordée aux invalides du troisième groupe par la Sécurité Sociale et dans la limite de 80 %, la personne handicapée qui exerce une activité professionnelle ou une fonction élective et qui justifie que cette activité lui impose des frais supplémentaires. Le montant de l'allocation est déterminé en fonction des frais supplémentaires, habituels ou exceptionnels, exposés par la personne handicapée.

Sont considérés comme frais supplémentaires les frais de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective et que n'exposerait pas un travailleur valide exerçant la même profession ou les mêmes fonctions électives.

Toute personne handicapée qui remplit, à la fois, les conditions relatives à la nécessité de l'aide effective d'une tierce personne et celles 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, augmentée de 20 % de la majoration accordée aux invalides du troisième groupe par la Sécurité Sociale.

4 - PROCEDURE

4.1 Demande

Seules les demandes de renouvellement sont recevables. La demande, accompagnée de toutes les pièces justificatives utiles précisées à l'Annexe 14, est adressée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) du lieu de résidence de l'intéressé(e).

La demande de renouvellement peut également être déposée à la mairie de résidence de l'intéressé(e) ; le dossier, constitué par les soins du Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.), est transmis à la M.D.P.H.

4.2 Décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.)

La C.D.A.P.H. prend une décision de renouvellement en ce qui concerne :

- Le taux d'incapacité permanente de la personne handicapée ;
- La nécessité de l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ;
- La nature et la permanence de l'aide nécessaire ;
- L'importance des frais supplémentaires imposés par l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective ;
- Le taux de l'allocation accordée ;
- Le cas échéant, le point de départ de l'attribution de l'allocation et la durée pendant laquelle elle est versée compte tenu des besoins auxquels la personne handicapée doit faire face.

4.3 Calcul du montant de l'allocation

Les dispositions des articles L. 821-3 et L. 821-4 du Code de la Sécurité Sociale, relatives à l'A.A.H. sont applicables à l'A.C.

Ainsi, le revenu pris en compte est évalué comme en matière d'A.A.H. et calculé selon les modalités applicables pour l'attribution du complément familial, qui elles-mêmes renvoient aux modalités fixées pour l'attribution de l'allocation pour jeune enfant.

Elle est attribuée en fonction d'un plafond fixé par arrêté ministériel et des ressources fiscalement évaluées de l'année civile de référence du bénéficiaire et de son conjoint ou concubin, et au taux attribué par la C.D.A.P.H.

4.3.1. Ressources prises en compte

Dispositions particulières complétant la FICHE 3 :

- Les revenus nets fiscaux (après déductions) de l'année précédant la demande ;
- Les indemnités journalières servies par un organisme de Sécurité Sociale, après application des déductions ;
- Le quart seulement des ressources provenant du travail de la personne handicapée. Sont considérées comme ressources provenant du travail les rémunérations versées aux stagiaires de la formation professionnelle ;
- Les prestations et les ressources d'origine étrangère ou versées par une organisation internationale.

Il est fait abstraction des déductions opérées au titre des reports des déficits constatés au cours d'une année antérieure à celle qui est prise en considération.

Lorsque les ressources de l'année de référence de l'allocataire ou de son conjoint ou concubin ne proviennent pas d'une activité salariée et que ces ressources ne sont pas connues au moment de la demande ou du réexamen des droits, il est tenu compte des dernières ressources connues ou déterminées.

Les ressources prises en compte sont celles de l'année civile précédant la demande.

Le droit à l'allocation est examiné pour chaque période de 12 mois débutant le 1^{er} juillet, en fonction de la situation de famille à cette date.

4.3.2. Ressources exclues

Dispositions particulières complétant la FICHE 3 :

- L'allocation du Revenu Minimum d'Insertion (R.M.I.) ;
- Les rentes viagères lorsqu'elles ont été constituées en faveur d'une personne handicapée ou, dans la limite d'un montant fixé par décret, lorsqu'elles ont été constituées par la personne handicapée elle-même ;
- Les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressé(e)s.
- Les revenus d'activité professionnelle ou les indemnités de chômage perçus pendant l'année civile de référence par le conjoint ou le concubin qui, soit cesse toute activité professionnelle pour se consacrer à un enfant de moins de 3 ans ou à plusieurs enfants, soit est appelé sous les drapeaux, soit est détenu, à moins que l'intéressé(e) ne soit placé sous le régime de semi-liberté.
- En cas de décès du conjoint ou du concubin, il n'est pas tenu compte des ressources perçues par lui avant le décès.

4.3.3. Dispositions particulières

1. Situation de vie maritale : Il est tenu compte du total des ressources perçues par chacun des concubins durant l'année de référence.
2. Divorce ou séparation : en cas de divorce, de séparation légale ou de fait, de cessation de vie commune des concubins, il n'est tenu compte que des ressources perçues au cours de l'année civile de référence par le conjoint ou concubin conservant la charge du ou des enfants. Ces dispositions sont applicables à compter du 1^{er} jour du mois précédant celui au cours duquel prend fin la situation considérée.
3. Cessation d'activité : lorsque la personne, le conjoint ou le concubin, cesse toute activité professionnelle et est admise au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité ou d'accident du travail ou se voit reconnaître un droit à l'A.A.H., il est procédé, à compter du 1^{er} jour du mois suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation, à un abattement de 30 % sur les revenus d'activité professionnelle et les indemnités de chômage perçus par l'intéressé(e) au cours de l'année civile de référence. Cette mesure est applicable jusqu'à la fin de la période

de paiement en cours et éventuellement, jusqu'à la fin de la période suivante si le changement de situation se situe au cours du second semestre d'une période.

4. Situation de chômage :

a) Lorsque la personne, le conjoint ou le concubin, justifie d'une interruption de travail supérieure à 6 mois dans les conditions mentionnées à l'article R. 324.1 du Code de la Sécurité Sociale, il est procédé, à compter du 1^{er} jour du mois suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation, à un abattement de 30 % sur les revenus d'activité professionnelle et les indemnités de chômage perçus par l'intéressé(e) au cours de l'année civile de référence. Cette mesure est applicable jusqu'au dernier jour du mois précédent celui au cours duquel la situation considérée prend fin.

b) Lorsque depuis 2 mois consécutifs, la personne, le conjoint ou le concubin, se trouve au chômage total et perçoit l'allocation d'assurance prévue par le Code du Travail ou se trouve en chômage partiel et perçoit l'allocation spécifique prévue par le Code du Travail, les revenus d'activité professionnelle perçus par l'intéressé(e) pendant l'année civile de référence sont, tant que dure cette situation, affectés d'un abattement de 30 %.

La rémunération perçue par les personnes en formation est assimilée, pendant la durée de cette formation et pour l'application des dispositions de l'alinéa précédent, à l'allocation chômage à laquelle elle s'est substituée lors de l'entrée en formation.

Cette mesure s'applique à compter du 1^{er} jour du mois suivant celui au cours duquel est intervenu le changement de situation et jusqu'au dernier jour du mois précédent celui au cours duquel la situation considérée prend fin.

c) Lorsque la personne, le conjoint ou le concubin, en chômage total depuis au moins 2 mois consécutifs, ne bénéficie pas ou ne bénéficie plus d'une indemnisation dans les conditions fixées au 4 - b) ci-dessus, ou si l'indemnisation a atteint le montant minimum prévu, il n'est pas tenu compte des revenus d'activité professionnelle ni des indemnités de chômage perçus par l'intéressé(e) durant l'année civile de référence.

Les droits sont examinés sous cette nouvelle base à compter du 1^{er} jour du mois suivant lequel sont intervenus le changement de situation, la cessation du versement ou la diminution du montant de l'allocation d'assurance, ou l'admission soit à l'allocation de solidarité spécifique prévue à l'article L. 531.10 du Code du Travail, soit à l'allocation d'insertion prévue à l'article L. 351.9 du même Code et jusqu'au dernier jour du mois précédant celui au cours duquel prend fin la situation considérée.

d) Lorsque la personne, le conjoint ou le concubin, perçoit le R.M.I., il n'est pas tenu compte des revenus d'activité professionnelle ni des indemnités chômage perçus par l'intéressé(e) durant l'année civile de référence. Les droits sont examinés sur cette nouvelle base à compter du 1^{er} jour du mois suivant le 1^{er} mois d'ouverture du droit à cette allocation et jusqu'au dernier jour du mois précédant celui au cours duquel cette allocation cesse d'être due.

e) Lorsque la personne, le conjoint ou le concubin, a conclu un contrat emploi - solidarité et qu'il ne lui est plus fait application d'une des dispositions spécifiques de prise en compte des ressources au titre des alinéas précédents, le bénéfice de ces dispositions lui est maintenu pendant 6 mois.

4.3.4. Évaluation forfaitaire des ressources

1. Il est procédé à une évaluation forfaitaire des ressources de la personne et de son conjoint ou concubin, dès lors que l'un ou l'autre perçoit une rémunération et ne perçoit pas l'allocation mentionnée à l'article 4 de la loi 88-1088 du 1^{er} décembre 1988 relative au Revenu Minimum d'Insertion (R.M.I.) :

a) Lors de l'ouverture du droit, si le total des ressources de la personne ou du ménage perçues au titre de l'année civile de référence et appréciées selon les dispositions de l'article R. 531.10 du Code de la Sécurité Sociale sont au plus égales à 812 fois le salaire minimum de croissance horaire en vigueur au 31 décembre de ladite année ;

b) Au premier renouvellement du droit, si les ressources lors de l'ouverture du droit ont été évaluées forfaitairement (application au 1^{er} juillet 1999) ;

c) Au renouvellement du droit, au 1^{er} juillet, sauf dans le cas visé ci-dessus, si ni le bénéficiaire ni le conjoint ou concubin n'a disposé de ressources appréciées conformément à l'article R. 531.10 du Code de la Sécurité Sociale pendant l'année civile de référence.

2. L'évaluation forfaitaire correspond :

- a) S'il s'agit d'une personne exerçant une activité salariée, à 12 fois la rémunération mensuelle perçue par l'intéressé(e) le mois précédant l'ouverture du droit ou le mois de mai précédant le renouvellement du droit, affectée des déductions prévues au deuxième alinéa du 3° de l'article 83 et au quatrième alinéa du 5(a) de l'article 158 du Code Général des Impôts ;
- b) S'il s'agit d'une personne exerçant une activité professionnelle non salariée à 1500 fois le salaire minimum de croissance horaire en vigueur au 1^{er} janvier qui précède l'ouverture ou le renouvellement du droit.

Le montant des ressources ainsi déterminé est affecté des déductions et abattements prévus au premier alinéa de l'article R. 531.10 du Code de la Sécurité Sociale.

4.4 Décision du Président du Conseil général

Après avoir pris sa décision, la C.D.A.P.H. transmet les dossiers aux services départementaux. Seuls les dossiers ayant fait l'objet d'une décision de la C.D.A.P.H. sont instruits.

Si le dossier est incomplet, les pièces complémentaires sont demandées par courriers aux C.C.A.S., et le dossier est mis en attente.

Lorsque le dossier est complet, une décision du Président du Conseil général est prise au regard des conditions administratives et une notification de décision est transmise au demandeur ou à son représentant légal, et au C.C.A.S.

L'A.C. est renouvelée par la C.D.A.P.H. à compter du 1^{er} jour du mois suivant la date d'échéance du droit précédent.

Sous réserve que soient remplies les conditions d'ouverture du droit aux prestations, les décisions du Président du Conseil général sont prises conformément à la décision de la C.D.A.P.H. Le versement de l'allocation est fixé dans le respect des périodes décidées par la C.D.A.P.H.

4.5 Durée de validité de la décision

La C.D.A.P.H. révisé périodiquement ses décisions relatives à l'allocation, soit au terme qu'elle a elle-même fixé, soit à la demande de l'intéressé(e) ou à celle du Préfet (Cf. FICHE 35).

Six mois avant l'échéance des droits, les services départementaux adressent un courrier au bénéficiaire afin qu'il effectue le renouvellement de son dossier auprès de la M.D.P.H., au moyen du dossier de demande de compensation du handicap devant être accompagné de l'avis d'imposition et de tous documents relatifs à un éventuel changement de situation.

4.6 Contrôle d'effectivité

Postérieurement au versement initial de l'A.C.T.P., le bénéficiaire doit, sur demande du Président du Conseil général, qui peut être renouvelée, adresser une déclaration indiquant l'identité et l'adresse de la ou des personnes qui lui apportent l'aide exigée, ainsi que les modalités de cette aide.

La déclaration doit être faite dans un délai de 2 mois à compter de la réception par l'allocataire du formulaire qui lui est adressé à cette fin par le Président du Conseil général et qui mentionne ce délai.

Si le bénéficiaire n'a pas envoyé la déclaration dans le délai de 2 mois, le Président du Conseil général le met en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, de la produire dans un délai d'un mois.

Si l'allocataire n'a pas produit la déclaration demandée à l'expiration du délai de mise en demeure, ou si le contrôle effectué révèle que la déclaration est inexacte, ou si l'intéressé(e) ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne, le Président du Conseil général peut suspendre le service de l'A.C.T.P.

Il notifie alors à l'intéressé(e), par lettre recommandée avec accusé de réception, sa décision en indiquant la date et les motifs de la suspension, ainsi que les voies et les délais de recours.

La suspension du service de l'allocation prend effet au 1^{er} jour du mois suivant la date de notification à l'intéressé(e).

Le service de l'allocation est rétabli dès que le bénéficiaire adresse une déclaration indiquant l'identité et l'adresse de la ou des personnes qui lui apportent l'aide exigée, ainsi que les modalités de cette aide.

Le Président du Conseil général informe la C.D.A.P.H de la suspension et du rétablissement du service de l'allocation.

Il n'est pas effectué de contrôle d'effectivité auprès des personnes atteintes de cécité, ainsi qu'auprès des personnes handicapées hébergées en établissement.

5 - REDUCTION ET SUSPENSION DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE

5.1 Suspension en cas d'hospitalisation

En cas d'hospitalisation, l'A.C.T.P. est versée pendant les 45 premiers jours d'hospitalisation du bénéficiaire ; au-delà de cette période son service est suspendu.

La reprise des paiements est effectuée dès lors que le bénéficiaire produit un justificatif de sortie et sous réserve qu'il retourne à son domicile.

Les périodes de sortie de l'hôpital doivent avoir un caractère définitif. Lorsqu'une hospitalisation se produit sur une longue durée dans un établissement de court ou moyen séjour, les jours de sortie de fin de semaine ne peuvent donner lieu à versement de l'allocation.

5.2 Réduction ou suspension en cas de placement en établissement médico-social

Lorsqu'une personne handicapée, accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement médico-social, est obligée, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne, et qu'elle bénéficie à ce titre de l'A.C.T.P., le paiement de cette allocation est suspendu à concurrence d'un montant fixé par la commission d'admission, en proportion de l'aide qui lui est assurée par le personnel de l'établissement pendant qu'il y séjourne et au maximum à concurrence de 90 %.

Lorsque le pensionnaire expose des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle et qu'il bénéficie à ce titre de l'A.C., il garde la disposition de celle-ci. Toutefois, si l'établissement le décharge d'une partie de ces frais par des services et notamment par la mise à sa disposition de moyens de transport adaptés, le paiement de l'allocation est suspendu jusqu'à concurrence d'un montant fixé par la commission d'admission.

Les établissements médico-sociaux concernés par ces dispositions sont :

- Les centres d'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L. 322-4-16 du Code du Travail et des Ateliers Protégés définis aux articles L. 323-30 et suivants du même Code ;
- Les centres de réadaptation, de pré-orientation et de rééducation professionnelle ;
- Les établissements qui accueillent des personnes âgées ;
- Les établissements, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quels que soient leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques.

Les lieux de vie et d'accueil ne constituent pas des établissements et services sociaux ou médico-sociaux au sens de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et ne sont donc pas concernés.

5.3 Personnes placées en Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)

Le versement de l'A.C.T.P. est maintenu durant les 45 premiers jours d'accueil du bénéficiaire en maison d'accueil spécialisé (M.A.S.) ; au-delà de cette période, le service de l'allocation est suspendu durant les jours de prise en charge effective dans l'établissement. Toutefois, l'A.C.T.P. ne peut être suspendue lorsque la personne handicapée s'absente de l'établissement les fins de semaine ou en période de congés.

Lorsque la personne handicapée est reçue en accueil de jour, l'A.C.T.P. est réduite dans des conditions déterminées par la C.D.A.P.H.

6 - CUMUL

L'A.C. est cumulable :

- S'il y a lieu, avec l'A.A.H. ou tout avantage vieillesse ou invalidité, à l'exception des avantages analogues au titre d'un régime de Sécurité Sociale ;
- S'il y a lieu, avec l'aide ménagère en nature ou en espèces, ces prestations n'ayant pas la même finalité.

L'A.C. n'est pas cumulable avec :

- l'A.D.P.A. ;

- l'Allocation Cécité du Département (A.C.D.) ;
- La P.C.H.

7 - VERSEMENT DE L'ALLOCATION

L'A.C. est versée mensuellement à terme échu, sur compte postal ou bancaire.

Lorsque le bénéficiaire fait l'objet d'une mesure de protection, son représentant légal adressera un relevé d'identité postal ou bancaire, ouvert au nom de son protégé, précisant en cas de tutelle, les coordonnées du tuteur.

L'allocation est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien du handicapé. En cas de non-paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assure la charge peut obtenir du Président du Conseil général que celle-ci lui soit versée directement.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'allocation se prescrit par 2 ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil général en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

La tutelle aux prestations sociales s'applique à l'A.C.

8 - REVISION

La révision à la baisse ou à la hausse de l'allocation, au regard du niveau de ressources des bénéficiaires, ne s'applique que pour la période annuelle d'utilisation du droit suivant la révision.

En cas de défaut de transmission à l'administration des éléments d'informations nécessaires tels que cumul d'avantages analogues, placement du bénéficiaire, fraude manifeste, fausse déclaration, la récupération s'appliquera dans tous les cas.

Il n'est pas procédé à la récupération du montant de l'allocation versée au titre du mois au cours duquel est intervenu le décès du bénéficiaire, quelle que soit la date du décès, les sommes indûment versées les mois suivants restant quant à elles récupérables.

9 - ABSENCE DE RECUPERATION

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'allocation compensatrice.

10 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. Fiches n°8 et n°9).

FICHE 35 ~ Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.)

DEFINITION

La Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.) est une prestation visant à prendre en charge l'ensemble des surcoûts liés au handicap dans la vie quotidienne.

Prestation non contributive, versée par le président du conseil général (P.C.G.), la P.C.H. a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature, ou en espèces.

L'accès à la prestation n'est pas subordonné à un taux minimal d'incapacité, mais il est fixé selon des critères prenant en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard du projet de vie de la personne handicapée.

Elle est accordée sous conditions de résidence, d'âge et de reconnaissance du handicap, aux personnes qui ont besoin :

- d'aides humaines ;
- d'aides techniques ;
- d'aides pour l'aménagement de leur logement ou de leur véhicule, et des éventuels surcoûts résultant de leurs transports ;
- d'aides animalières.

I. LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION

L'attribution de la P.C.H. n'est pas subordonnée à une condition de ressources. Toutefois les ressources sont prises en compte pour définir le taux de prise en charge et donc du montant de la prestation attribuée.

1.1. Age du bénéficiaire

1.1.1. L'absence de critère d'âge minimal

Depuis le 1^{er} avril 2008, le critère d'âge minimal a été supprimé.

1.1.1.1. Le cumul entre l'élément de base de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (A.E.E.H.) et la P.C.H.

Tout bénéficiaire de l'A.E.E.H. peut la cumuler avec un des éléments de la P.C.H., à condition de pouvoir justifier qu'il est exposé, du fait du handicap de son enfant, à des charges couvertes par la P.C.H. (aides humaines, techniques...) et de remplir les conditions d'ouverture du droit au complément d'A.E.E.H.. Il perd alors le bénéfice du complément de l'A.E.E.H..

En revanche, il est toujours possible de cumuler le 3^{ème} élément de la P.C.H. (aménagement du logement/véhicule, surcoûts liés au transport) avec le complément de l'A.E.E.H..

1.1.1.2. Le droit d'option entre les compléments d'A.E.E.H. et la P.C.H.

- La procédure :

Le choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, lesquelles précisent les montants respectifs de l'A.E.E.H., de son complément et de la P.C.H..

- La date d'ouverture des droits :

La date d'attribution de la P.C.H. est fixée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.) au premier jour qui suit la date d'échéance du droit au complément d'A.E.E.H.

Toutefois, lorsque la demande de P.C.H est faite en cas d'évolution du handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, la date d'attribution est fixée soit au 1^{er} jour du mois de la décision de la C.D.A.P.H., soit à une date comprise entre le 1^{er} jour du mois de dépôt de la demande et la date de décision de la C.D.A.P.H (sur justification du bénéficiaire).

- Les effets du choix de la P.C.H. :

Lorsque le bénéficiaire du complément de l'A.E.E.H. opte pour la P.C.H., le versement de ce complément cesse à compter de la date d'attribution de la prestation fixée par la C.D.A.P.H.

En cas d'urgence attestée, l'intéressé peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de P.C.H., joindre une demande particulière sur laquelle le P.C.G. statue en urgence dans le délai de 15 jours en arrêtant le montant provisoire de la prestation. La Caisse d'allocations familiales est informée et cesse le versement du complément d'A.E.E.H..

- La révision et le renouvellement de la demande de P.C.H.

Toute demande de renouvellement ou de révision de la prestation de compensation en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'A.E.E.H..

Le bénéficiaire des éléments « aide technique », « aide spécifique ou exceptionnelle », « aide animalière » de la P.C.H. ne peuvent opter pour le complément de l'A.E.E.H. qu'à la date d'échéance de l'attribution de ces éléments, dès lors qu'ils ont donné lieu à un versement ponctuel.

- En cas de séparation des parents

La P.C.H. peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la garde de l'enfant, sous réserve d'un compromis écrit préalable entre les deux parents. Ce compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents. Il comporte de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges qu'il a exposé, et pour le parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement de fournir les pièces justifiant l'effectivité des charges. Le bénéficiaire transmet le compromis au président du conseil général.

1.1.2. Une limite d'âge maximale

1.1.2.1. Le principe : être âgée de 60 ans au plus

La personne handicapée doit être âgée de moins de 60 ans au moment de la demande.

1.1.2.2. Deux dérogations

Les personnes de plus de 60 ans peuvent prétendre au bénéfice de la P.C.H. dans 2 cas :

- lorsque leur handicap répondait, avant 60 ans, aux conditions d'attribution de la prestation de compensation, sous réserve de la solliciter avant 75 ans. L'intéressé peut utiliser tout moyen pour justifier qu'il répondait avant 60 ans aux critères de handicap nécessaires.
- lorsqu'elles exercent une activité professionnelle après 60 ans et que leur handicap répond aux critères d'attribution de la P.C.H..

1.1.2.3. Le droit d'option

- Entre l'A.D.P.A. et la P.C.H. : La P.C.H. n'est pas cumulable avec l'APA.

Tout bénéficiaire de la P.C.H. avant 60 ans peut opter, lorsqu'il atteint cet âge et à chaque renouvellement de l'attribution de la prestation, entre son maintien et le bénéfice de l'A.P.A. dès lors qu'il en remplit les conditions d'octroi.

Si à 60 ans, aucun choix n'est exprimé, l'intéressé est présumé vouloir continuer à bénéficier de la P.C.H..

- Entre l'A.C.T.P. et la P.C.H. : les titulaires de l'A.C.T.P. en conservent le bénéfice tant qu'ils en remplissent les conditions d'attribution. Ils peuvent à tout âge demander à bénéficier de la P.C.H.. Pour exercer son choix en toute connaissance de cause, la personne doit être préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit. Lorsque la personne opte pour la P.C.H., son choix est alors définitif. En l'absence de choix explicite, c'est la prestation de compensation qui est attribuée.

- Le cas particulier de la majoration pour tierce personne : Lorsqu'un bénéficiaire de la P.C.H. a droit à la majoration pour tierce personne versée aux assurés relevant du régime de l'invalidité ou du régime des accidentés du travail, les sommes versées à ce titre sont déduites du montant de la prestation.

1.2. La condition de résidence

Pour pouvoir prétendre à la P.C.H., le demandeur doit résider de façon stable et régulière sur le territoire. Les personnes sans domicile stable peuvent élire domicile auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou d'un organisme agréé à cette fin par le préfet.

1.3. Les critères liés au handicap

Ouvre droit à la prestation de compensation au titre de chacun de ces éléments, la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles qu'elles sont définies dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles.

Au regard de ce référentiel, la difficulté dans la réalisation d'une activité est qualifiée :

-d'absolue lorsque l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même ;

-de grave lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement effectuée.

En tout état de cause, les difficultés dans la réalisation de cette ou ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an. Il n'est cependant pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé ou consolidé pour percevoir la prestation de compensation.

Cette appréciation du niveau de difficultés se fait par référence aux modalités habituelles de réalisation de l'activité concernée, par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé.

Concernant les enfants, il sera fait référence aux étapes de développement habituel d'un enfant.

II. LES BESOINS COUVERTS PAR LA PRESTATION

La P.C.H. doit permettre à la personne handicapée d'accéder à un socle de services, d'aides ou d'équipements considérés comme nécessaires pour lui permettre d'assumer son handicap et d'en pallier le plus possible les conséquences dans la vie quotidienne. Le champ de ces aides a été précisé par l'annexe 2-5 du C.A.S.F..

2.1. Les besoins en aide humaine

2.1.1. Le champ des aides humaines

Le volet aide humaine de la prestation est ouvert à toute personne handicapée soit lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance, soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou élective lui impose des frais supplémentaires.

2.1.2. Les modalités d'utilisation de l'aide humaine

La personne handicapée a le choix de l'utilisation de l'élément aide humaine de la prestation.

2.1.2.1. La rémunération directe d'un ou plusieurs salariés

- Les membres de la famille

La personne handicapée peut salarier certains membres de sa famille s'ils n'ont pas fait valoir leur droit à la retraite, ou ont cessé ou renoncé, totalement ou partiellement, à exercer une activité professionnelle pour être employés par la personne. Sont en principe exclus de cette faculté le conjoint, concubin, pacsé et les obligés alimentaires du premier degré, sauf si la personne handicapée nécessite une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

- Le recours à un service mandataire

Lorsqu'elle choisit de rémunérer directement un ou plusieurs salariés, la personne handicapée peut désigner un organisme mandataire agréé en vertu des articles L.7231-1 et L.7232-1 du Code du Travail. L'organisme agréé assure alors, pour le compte du bénéficiaire, l'accomplissement des formalités administratives et des déclarations sociales liées à l'emploi de ses aides à domicile.

- Les obligations de la personne handicapée

La personne handicapée doit déclarer au P.C.G. l'identité et le statut du salarié à la rémunération duquel la prestation est utilisée, le lien de parenté éventuel et le montant des sommes versées à chaque salarié, ainsi que l'organisme mandataire auquel elle fait appel.

2.1.2.2. La rémunération d'un service prestataire

La personne handicapée peut également faire appel à un service prestataire d'aide à domicile agréé en vertu des articles L.7231-1 et L.7232-1 du Code du Travail. L'intervenant est salarié du service prestataire.

2.1.2.3. Le dédommagement d'un aidant familial

La personne handicapée peut choisir de dédommager un aidant familial, qui ne doit pas avoir de lien de subordination avec elle.

La personne handicapée doit déclarer au P.C.G. l'identité de l'aidant et son lien de parenté.

2.2. Les aides techniques

2.2.1. Définition

Les aides techniques qui peuvent être prises en compte au titre de la P.C.H. sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne pour son usage personnel.

2.2.2. Les conditions d'attribution

L'acquisition ou la location des aides techniques pour laquelle la P.C.H. est attribuée doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

2.3. Les aides liées au logement et au véhicule

2.3.1. Les aides liées à l'aménagement du logement

Peuvent être pris en compte au titre de l'aménagement du logement dans le cadre d'une demande de prestation de compensations :

- Les frais d'aménagements du logement, y compris consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne par l'adaptation de l'accessibilité du logement ;
- Les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux par l'équipe pluridisciplinaire et que le demandeur fait le choix d'un déménagement.

2.3.2. Les aides liées à l'aménagement du véhicule et les surcoûts liés au transport

L'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager, ainsi que les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap sont pris en compte.

Seuls les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents, ou correspondant à un départ annuel en congés sont pris en compte. S'agissant des transports fréquents ou réguliers, peuvent être considérés comme des surcoûts, les frais supplémentaires auxquels doit faire face la personne, si elle doit être accompagnée par un tiers pour effectuer le déplacement, les frais supplémentaires entraînés par le recours à un transport adapté ou à un taxi du fait du handicap, et le coût des trajets aller et retour d'une distance supérieure à 50 kilomètres, quel que soit le mode de transport.

2.4. Les aides spécifiques ou exceptionnelles

2.4.1. Les charges spécifiques

Ce sont les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la P.C.H..

2.4.2. Les charges exceptionnelles

Il s'agit des dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la P.C.H..

2.5. Les aides animalières

Ne sont prises en compte que les aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne. Depuis le 1^{er} janvier 2006, les charges correspondant à un chien guide d'aveugle ou à un chien d'assistance ne sont prises en compte que si le chien a été éduqué dans une structure labellisée selon des modalités fixées par décret.

III. LA PROCEDURE D'ATTRIBUTION DE LA P.C.H.

La prestation de compensation est accordée par la C.D.A.P.H. créée au sein de la maison départementale des personnes handicapées. Elle est ensuite servie par le département, dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national (article L.245-2 al.1 C.A.S.F.)

3.1. Le dépôt de la demande

(articles R.146-25 al.1, R.146-26, D.245-25 et D.245-26 C.A.S.F.)

La personne handicapée ou son représentant légal, doit effectuer sa demande de P.C.H. auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) de son lieu de résidence à l'aide d'un imprimé spécifique.

Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Seine Saint Denis, « Place Handicap »

- Immeuble Européen 2

203-213, avenue Paul Vaillant-Couturier

93000 Bobigny

La demande doit être accompagnée des pièces justifiant notamment de l'identité de l'intéressé et de son domicile ainsi que d'un certificat médical de moins de trois mois et, le cas échéant, des éléments d'un projet de vie.

La personne doit également préciser, à cette occasion, si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap (majoration tierce personne).

Dans le cadre de l'instruction de la demande, la M.D.P.H. peut, en outre, demander des pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation.

Après le dépôt de la demande, l'équipe pluridisciplinaire va évaluer les besoins de compensation de la personne handicapée.

3.2. L'instruction de la demande

3.2.1. L'évaluation des besoins de compensation

L'équipe pluridisciplinaire est chargée d'apprécier les besoins de compensation de manière personnalisée. L'évaluation s'effectue sur la base du projet de vie de la personne handicapée, du référentiel d'accès à la prestation de compensation et d'un guide d'évaluation des besoins de compensation. Pour cela, l'équipe pluridisciplinaire entend soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents si elle est mineure, ou son représentant légal ou bien encore l'enfant handicapé lui-même dès lors qu'il est capable de discernement. En outre, lors de l'évaluation, la personne handicapée (ses parents le cas échéant) ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix (un tiers de confiance ou toute autre personne issue d'une association qui aidera la personne handicapée à formuler son choix de vie).

3.2.2. Le plan personnalisé de compensation

Le plan personnalisé de compensation est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire au terme d'un dialogue avec la personne handicapée relatif à son projet de vie. Il comporte des propositions de mesures de toute nature, notamment concernant les droits ou prestations. Il apporte toutes les précisions nécessaires qui justifient la durée retenue, notamment en détaillant les facteurs qui facilitent ou, au contraire, compliquent la réalisation de l'activité concernée.

3.3. La décision d'attribution de la P.C.H.

La C.D.A.P.H. prend sa décision au vu du plan personnalisé de compensation.

3.3.1. L'information et la notification de la décision

La personne handicapée, ou le cas échéant, son représentant légal, est informée au moins deux semaines à l'avance de la date et du lieu de la séance durant laquelle la C.D.A.P.H. se prononcera sur sa demande, ainsi que de la possibilité de se faire assister ou représenter.

La commission peut prendre une décision expresse ou garder le silence. Dans le premier cas, ses décisions doivent être motivées et sont rendues au nom de la maison départementale des personnes

handicapées. Le silence gardé pendant plus de quatre mois par la commission à partir du dépôt de la demande vaut décision de rejet.

La décision est ensuite notifiée par le président de la commission aux intéressés et aux organismes concernés. Au vu de cette décision, le P.C.G. notifie les montants versés à la personne handicapée.

3.3.2. Le contenu de la décision d'attribution

Les décisions de la C.D.A.P.H. indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués : la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'aidant ; la durée d'attribution de la prestation, le montant total ou mensuel attribué (sauf pour l'aide humaine) ; le montant mensuel attribué ; les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

La décision fait mention du choix effectué lorsque le bénéficiaire souhaite cumuler la prestation de compensation avec l'A.E.E.H. à l'exclusion du complément de l'A.E.E.H..

Lorsqu'une décision ne mentionne pas un élément déjà attribué par une décision précédente en cours de validité, le droit à cet élément est maintenu.

3.3.3. La date d'ouverture des droits

Les droits sont ouverts à compter du premier jour du mois du dépôt de la demande.

3.3.4. Les durées maximales d'attribution

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

- dix ans pour l'élément « aides humaines »
- trois ans pour l'élément « aides techniques »
- dix ans pour les aménagements du logement
- cinq ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport
- dix ans pour les charges spécifiques
- trois ans pour les charges exceptionnelles
- cinq ans pour l'élément « aides animalières »

Toutefois, des durées jouent sous réserve d'une nouvelle demande de la personne handicapée liée à l'évolution de son handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte.

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

3.3.5. Le renouvellement de la demande

Au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution de l'élément « aides humaines » de la prestation de compensation, la C.D.A.P.H. invite son bénéficiaire à lui adresser une demande de renouvellement. Cette même règle vaut pour les autres éléments de la prestation lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels.

3.3.6. Les cas particuliers

3.3.6.1. Le réexamen de la situation

L'allocataire de la prestation de compensation doit informer la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et le P.C.G. de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

En cas d'évolution du handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, la personne handicapée peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La commission réexamine alors les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié.

Le P.C.G. peut également être à l'origine de la demande de réexamen de la situation s'il estime que la personne cesse de remplir les conditions, au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui avait été initialement attribué. Dans ce cas, il saisit la commission en vue du réexamen des droits et lui transmet toutes les informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation. Puis, la commission statue sans délai, après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures de conciliation.

3.3.6.2. La procédure d'urgence

En cas d'urgence attestée, le P.C.G. peut attribuer la prestation de compensation à titre provisoire, et pour un certain montant. Il dispose alors d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.

Ainsi, en cas d'urgence attestée, l'intéressé peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière sur laquelle le P.C.G. statue en urgence dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation.

La personne handicapée, ou son représentant légal, doit faire sa demande en urgence sur papier libre auprès de la maison départementale des personnes handicapées, qui la transmet sans délai au président du conseil général. Cette demande précise la nature des aides pour laquelle la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais, apporte tous les éléments permettant de justifier l'urgence, et est accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation, délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux qui sont nécessaires à la C.D.A.P.H. pour prendre la décision d'attribution de la prestation de compensation sont susceptibles soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée ou son maintien dans l'emploi, soit de l'amener à supporter des frais considérables pour elle et qui ne peuvent être différés.

Enfin, le P.C.G. informe l'organisme débiteur des prestations familiales de l'attribution provisoire de la prestation lorsque le bénéficiaire perçoit l'A.E.E.H..

IV. LE MONTANT DE LA P.C.H.

Le droit à la prestation de compensation n'est pas soumis à une condition de ressources. Néanmoins, la prestation est accordée sur la base de tarifs et de montant fixés par nature de dépense, dans la limite de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources de la personne handicapée.

4.1. Les règles générales de détermination du montant

Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée.

4.2. Le montant des aides humaines

Les tarifs de l'élément « aides humaines » de la prestation de compensation varient en fonction des modalités de recours à cette aide.

En cas de recours à une aide à domicile employée directement, le tarif est égal à 130% du salaire horaire brut sans ancienneté d'une assistante de vie pour personne dépendante de niveau 3. Ce tarif est majoré de 10% en cas de recours à un service mandataire.

En cas de recours à un service à la personne agréé, le tarif est égal soit à 170% du salaire horaire brut pour un auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, soit au prix prévu dans la convention passée entre le département et ce service.

En cas de dédommagement d'un aidant familial, le tarif est égal à 50% du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (S.M.I.C.) horaire net applicable aux emplois familiaux, et 75% du S.M.I.C. horaire net lorsque l'aidant familial est dans l'obligation du seul fait de l'aide apportée à la personne handicapée, de cesser ou de renoncer totalement ou partiellement à une activité professionnelle. Le dédommagement mensuel ne peut dépasser 85% du S.M.I.C. mensuel net. Il peut être majoré de 20% quand l'aidant familial n'exerce aucune activité professionnelle afin d'apporter une aide à une personne handicapée dont l'état nécessite une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence quasi constante.

4.3. Le montant des aides techniques

4.3.1. Les tarifs

Les tarifs sont fixés par un arrêté qui distingue les aides techniques relevant de la liste des produits et prestations remboursables par la sécurité sociale, et celles qui n'y figurent pas.

4.3.2. Le montant maximal attribuable

Le montant total attribuable est égal à 3 960 € pour toute période de trois ans.

4.4. Le montant des aides à l'aménagement du logement et du véhicule

Pour les aménagements du logement ou du véhicule, les tarifs évoluent suivant que les tranches de travaux se situent :

- entre 0 et 1 500 € : 100% du tarif
- au-delà de 1 500 € : 50% du tarif, pour l'aménagement du logement, dans la limite maximale d'attribution de l'aide fixée à 10 000 € ; 75% du tarif, pour l'aménagement du véhicule, dans la limite maximale d'attribution de l'aide qui s'établit à 5 000 €.

Pour un déménagement, le tarif est de 3000 €. Pour les surcoûts liés au transports, le tarif équivaut à 75% des surcoûts dans la limite du montant maximal attribuable qui est fixé à 5 000 € voire 12 000 € en cas de surcoûts liés aux trajets entre le domicile et le lieu de travail, ou lieu de résidence et lieu d'hospitalisation ; en cas de recours à un transport assuré par un tiers ; en cas de déplacement supérieur à 50 km. Une distinction est faite entre les trajets en voiture particulière pris en charge à hauteur de 0,50 €/km et les trajets effectués avec d'autres moyens de transport dont le tarif reste fixé à 75% des surcoûts.

4.5. Le montant des aides spécifiques ou exceptionnelles

L'élément « aides spécifiques ou exceptionnelles » prend, par exemple, en compte des réparations d'audioprothèses, de fauteuils roulants ou de lits médicaux.

Quant au montant total attribuable, il est égal à :

- 100 € par mois pour les charges spécifiques pour toute période de dix ans.
- 1 800 € pour les charges exceptionnelles pour toute période de trois ans.

4.6. Le montant des aides animalières

Le montant maximal attribuable pour cet élément est égal à 3 000 € pour toute période de cinq ans et un tarif forfaitaire égal à 1/60 de ce montant maximal est fixé en cas de versement mensuel, soit 50 € par mois.

4.7. Les ressources et le taux de prise en charge

4.7.1. Les ressources prises en compte

Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

Lorsque la prestation de compensation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'A.E.E.H., les ressources prises en compte sont celles de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

4.7.2. La détermination du taux de prise en charge

La prestation de compensation est accordée dans la limite de taux prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire.

Ainsi, les taux de prise en charge de la compensation du handicap sont fixés à :

- 100 % 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,
- 80 % si ses ressources sont supérieures à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne. Le bénéficiaire peut toutefois demander au P.C.G. de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte pour apprécier ses revenus cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend alors effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande.

V. LE VERSEMENT DE LA P.C.H. ET LES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE

La prestation de compensation est versée en nature ou en espèces selon le choix de son bénéficiaire. Dans le premiers cas, l'aide est directement apportée à la personne handicapée ; dans le second, la somme est directement versée et sert au financement de l'aide.

5.1. Le versement de la prestation

5.1.1. La périodicité du versement

La prestation de compensation est en principe versée mensuellement par le P.C.G..

Toutefois, lorsqu'elle est attribuée pour un besoin d'aide technique, d'aménagement du logement ou de voiture, d'aide animalière ou pour des charges spécifiques ou exceptionnelles liées au handicap, ces éléments donneront lieu à un ou plusieurs versements ponctuels. Leur nombre est toutefois limité à trois. Ces versements ponctuels, qui ne peuvent concerner des besoins d'aides humaines, sont effectués sur présentation de factures. Toutefois, par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant de cet élément de la prestation correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre, peut être versée, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début des travaux d'aménagement. Le reste de la somme est ensuite versé sur présentation des factures au P.C.G. après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

Si, postérieurement à la décision de la C.D.A.P.H., une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la P.C.H. lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le P.C.G. Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit les versements mensuels déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou les éléments de la prestation concernés.

5.2.2. Les modifications en cours de droit

Le P.C.G. ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie, en cas de modification en cours de droit des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides perçues par la personne handicapée.

C'est également lui qui procède à un nouveau calcul du montant de la prestation, en cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aide humaine ou du statut du ou des aidants. Sa décision prend effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

Lorsque le P.C.G. décide de verser l'élément de la prestation relevant d'un besoin d'aide humaine à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

5.3.3. Le cas particulier de l'aide humaine –mode prestataire-

Le versement de la P.C.H. au titre de l'aide humaine servie en mode prestataire s'effectue directement auprès du service prestataire agréé, après réception des factures par le P.C.G..

Seul l'élément de la P.C.H. lié à un besoin d'aides humaines peut être versé sous forme de Chèque Emploi-Service Universel (C.E.S.U.), si le bénéficiaire ou son représentant légal est d'accord et s'il choisit de recourir à un salarié ou à un service d'aide à domicile agréé.

5.2. La suspension ou l'interruption du versement

Le P.C.G. effectue un contrôle de l'utilisation des sommes versées au bénéficiaire. Le service de la prestation de compensation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation, que son bénéficiaire ne l'a pas consacrée à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Le conseil général peut alors tenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées. A cette fin, le P.C.G. dispose d'un pouvoir de contrôle. Lorsqu'il suspend ou interrompt le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments, ou encore demande la récupération des indus, il en informe la C.D.A.P.H..

5.2.1. Les obligations du bénéficiaire

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, à l'aide de la P.C.H., il doit déclarer au P.C.G. :

- L'identité et le statut du ou des salariés ;
- Le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés ;
- Le montant des sommes versées à chaque salarié ;
- L'organisme mandataire agréé ou le centre communal d'action sociale mandatés dans le cadre de l'aide humaine.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il doit déclarer au P.C.G. :

- Le service prestataire qui intervient ;
- Le montant des sommes versées.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage à l'aide de la P.C.H., il doit déclarer au P.C.G. :

- L'identité de l'aidant familial ;
- Le lien de parenté.

Lorsqu'il s'agit de versements au titre d'un service prestataire, mandataire ou de gré à gré : le bénéficiaire doit transmettre au Département les justificatifs dans un délai de deux mois (copie des avis de prélèvement de l'URSSAF concernant les chèques emploi service, copie des fiches de paie ou factures détaillées)

Le bénéficiaire de la P.C.H. conserve pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation est affectée.

Les paiements rétroactifs font l'objet d'un versement sur présentation de factures uniquement.

S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la P.C.H. transmet au Président du Conseil général, à l'issue des travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.

L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquels cet élément est attribué doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution, et être achevés dans les 3 ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par le P.C.G. sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la P.C.H., lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

L'aménagement du véhicule doit s'effectuer au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision d'attribution.

5.2.2. Le contrôle de l'utilisation de l'aide

Le P.C.G. organise le contrôle de l'utilisation de la prestation. Il peut à tout moment procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Pour effectuer cette vérification en ce qui concerne les aides animalières, le P.C.G. peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien reçu par le bénéficiaire pour recueillir des renseignements sur la situation de cette aide.

En matière d'aménagement du logement ou du véhicule, les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation. Le P.C.G. peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces. L'allocataire de la P.C.H. doit conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée, sauf s'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule pour lesquels il doit transmettre au président du conseil général, à l'issue des travaux, les factures et le descriptif correspondant.

5.3.3. La suspension de l'aide

Le versement de la P.C.H. ou d'un ou plusieurs de ses éléments peut être suspendu par le P.C.G. en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations.

La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

5.3.4. L'interruption de l'aide

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le P.C.G. saisit la commission des droits et de l'autonomie pour réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa

connaissance sur les droits de l'intéressé à cette prestation. La commission statue sans délai et peut décider d'interrompre l'aide.

Dans ce cas, l'interruption de l'aide prend effet à compter de la date à laquelle la commission a statué.

5.3.5. La récupération des indus

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi par le comptable du Trésor public.

Cette action en recouvrement se prescrit par deux ans. C'est au P.C.G. d'intenter l'action en vue d'obtenir du bénéficiaire la récupération des sommes qui lui sont indûment versées. La prescription n'est pas applicable en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Cas particulier de la cécité et de la surdité

Les personnes bénéficiant de l'attribution d'un forfait d'aide humaine de 50 h au titre de la cécité ou de 30 h au titre de la surdité, sont présumées remplir les conditions d'utilisation sans nécessité de justifier les dépenses engagées dans la limite du forfait attribué.

Si le bénéficiaire estime que ses besoins d'aides humaines sont supérieurs au forfait, il lui appartient de le signaler lors de la constitution de la demande ou de saisir la M.D.P.H. afin de faire procéder à une réévaluation de sa situation en vue de l'élaboration d'un nouveau plan de compensation.

VI. LE REGIME JURIDIQUE DE LA P.C.H.

6.1. Caractéristiques

La P.C.H. est :

- incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire ;
- insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée relevant du besoin d'aide humaine ;
- non récupérable sur le retour à meilleur fortune du bénéficiaire, sa succession, ses légataires et donataires ;
- non soumise à l'obligation alimentaire.

La P.C.H. ne peut être prise en compte pour le calcul d'une pension alimentaire ou du montant d'une dette calculée en fonction des ressources.

Les sommes versées au titre du droit à compensation d'un handicap ne sont pas prises en compte dans la détermination des besoins et des ressources par le Juge civil lorsqu'il est saisi dans le cadre de l'établissement ou de la révision d'une prestation compensatoire.

6.2. Les voies de recours

6.2.1. Le recours gracieux

- Contre une décision de la C.D.A.P.H. :

- le recours gracieux de droit commun ;
- la conciliation : une procédure particulière prévue par les textes. En cas de désaccord avec une décision de la C.D.A.P.H., la personne handicapée peut demander au directeur de la M.D.P.H. de désigner une personne qualifiée. La personne qualifiée peut avoir accès au dossier relatif à la personne handicapée détenu par la M.D.P.H., à l'exclusion des documents médicaux. Elle est tenue au secret professionnel dans les conditions prévues par le code pénal.

Elle dispose de 2 mois pour effectuer sa mission de conciliation, pendant lesquels le délai de recours contentieux est suspendu. La mission est close par la production d'un rapport de mission notifié au demandeur et à la M.D.P.H. Cette notification met fin à la suspension des délais de recours.

Les constatations de la personne qualifiée et les déclarations qu'elle recueille ne peuvent être ni produites ni invoquées dans la suite de la procédure sans l'accord des parties, ni, en tout état de cause, dans une autre instance.

- Contre une décision du P.C.G. :

Un recours gracieux motivé peut être adressé au P.C.G..

6.2.2. Recours contentieux

- Contre une décision de la C.D.A.P.H. : devant la juridiction du contentieux technique de la Sécurité sociale.

FICHE 36 ~ La prise en charge des bénéficiaires suivis par des services d'accompagnement medico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)

1 – DEFINITION

Les SAMSAH et SAVS ont vocation à contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Ils interviennent sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (C.D.A.P.H.).

Les prestations délivrées par ces deux types de services d'accompagnement le sont au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

1-1. Le public concerné

Les SAMSAH et SAVS autorisés par le Président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis ont pour mission l'accompagnement de personnes résidant dans ce Département.

1-1-1. Les SAVS

Les SAVS ont vocation à prendre en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager, d'une part une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence et d'autre part, un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

1-1-2. Les SAMSAH

Les SAMSAH ont vocation pour leur part, à prendre en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en plus des interventions fournies par les SAVS, et dans les proportions adaptées aux besoins de chaque usager, des soins réguliers et coordonnés ainsi qu'un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

1-2. Les prestations offertes

1-2-1. Les SAVS

Les SAVS organisent et mettent en œuvre les 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, un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- le suivi éducatif et psychologique.

Ces prestations sont assurées par une équipe pluridisciplinaire.

1-2-2. Les SAMSAH

Outre les prestations assurées par les SAVS, les SAMSAH assurent également :

- la dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Afin de remplir ces missions spécifiques, l'équipe pluridisciplinaire comprend, en plus des personnels prévus pour les SAVS, des auxiliaires médicaux et des aides soignantes ; elle comprend ou associe également un médecin.

2. LES MODALITES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES SAMSAH ET SAVS

Les personnes peuvent être prises en charge de façon permanente, temporaire ou séquentielle.

Ces services peuvent être autonomes ou rattachés à un établissement, type foyer d'hébergement.

3. FINANCEMENT DES ACCOMPAGNEMENTS PAR DES SERVICES SITUES DANS LE DEPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS

3.1 Autorisation et tarification des SAMSAH et SAVS

Les SAVS font l'objet d'une autorisation de création par le Président du Conseil général. Ils sont tarifés et financés par les services du Département.

Les SAMSAH font l'objet d'une autorisation conjointe par le Président du Conseil général et le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Ils sont tarifés et financés par les services du Département et de l'ARS.

Une convention passée entre le Département de la Seine-Saint-Denis et l'association gestionnaire du SAMSAH ou SAVS définit les modalités de fonctionnement, de financement et de contrôle du service.

Elle précise également la nature du ou des handicaps des usagers suivis ainsi que la zone d'intervention géographique du service. Ainsi, les SAMSAH et SAVS autorisés par le Président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis ont pour mission d'accompagner sur le territoire du Département les personnes adultes handicapées qui en ont besoin.

Le Département finance le fonctionnement par le biais d'un prix de journée globalisé versé au service.

Un arrêté de tarification fixe le montant du budget annuel de fonctionnement, le montant des dotations mensuelles ou trimestrielles ainsi que le prix de journée du service, sur la base du nombre de jours prévisionnels d'ouverture, du nombre d'usagers suivis ainsi que des charges et produits du service.

3.2. Modalités de prise en charge des bénéficiaires

Les personnes adultes handicapées prises en charge par le Département de la Seine-Saint-Denis doivent avoir acquis leur domicile de secours dans ce Département.

Le financement de la prise en charge des bénéficiaires par le Département de la Seine-Saint-Denis est conditionné à leur orientation par la Commission de Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) vers ce type de service.

Le financement des ces accompagnements ne fait pas l'objet d'admissions individuelles à l'Aide Sociale.

4. FINANCEMENT DES ACCOMPAGNEMENTS PAR DES SERVICES SITUES HORS DU DEPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS

Le financement de ces accompagnements fait l'objet d'une convention de financement entre le Président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis et l'association gestionnaire du service.

Le financement des ces accompagnements ne fait pas l'objet d'admissions individuelles à l'Aide Sociale.

5. PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES

La décision de prise en charge financière relève du Président du Conseil général, au vu de la décision de la CDAPH.

Il n'est pas tenu compte des ressources de la personne handicapée pour l'attribution de cette aide.

S'agissant d'une prestation ne relevant pas de l'hébergement, le Département prend en charge, les frais d'intervention dans leur totalité, sans participation financière de la personne handicapée.

L'aide n'est pas versée directement au bénéficiaire mais au service d'accompagnement.

Cette prestation ne donne pas lieu à récupération de la part du Département.

6. FACTURATION

Les dépenses de fonctionnement du service font l'objet d'un règlement trimestriel à terme échu, sur la base du budget annuel arrêté par le Président du Conseil général et du nombre d'usagers suivis dans le trimestre considéré.

Dans l'hypothèse où un service est amené à accompagner un usager avant l'acquisition d'un domicile de secours en Seine-Saint-Denis, il appartient à ce service de solliciter le financement de l'accompagnement de cet usager par le Département dans lequel celui-ci a acquis un domicile de secours.

II – L'accueil des personnes handicapées

FICHE 37 ~ Accueil des personnes handicapées en établissement

1 - DEFINITION

Les frais d'hébergement d'une personne handicapée, dont l'état de santé nécessite un placement, peuvent être pris en charge par le Département.

Les décisions d'orientation des personnes handicapées en établissements spécialisés pour personnes handicapées relèvent exclusivement de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.).

Faute de place en établissement adapté pour personnes handicapées le Médecin Contrôleur du Service des Personnes Handicapées peut, à titre dérogatoire, se prononcer sur le bien fondé du placement d'une personne en établissement pour personnes âgées.

2 - QUI PEUT EN BENEFICIER ?

L'aide sociale à l'hébergement (ASH) est attribuée à toute personne handicapée qui en fait la demande sous réserve des conditions de reconnaissance du handicap, de résidence et de ressources.

2.1 Condition de reconnaissance du handicap

Toute personne accueillie dans un établissement habilité à l'aide sociale, ne pouvant régler seule son hébergement, peut solliciter le bénéfice de l'aide sociale dès lors qu'elle est reconnue handicapée par :

- La C.D.A.P.H. pour adultes,
- La C.D.A.P.H. pour enfants pour le maintien au titre de l'Amendement CRETON.

2.2 Condition de résidence

L'ASH est attribuable à toute personne de nationalité française ou, étrangère possédant un titre de séjour en cours de validité, ayant séjourné au moins 3 mois dans une commune du département avant son entrée en établissement (Cf. FICHE 10).

2.3 Condition de ressources

L'ASH est attribuable à toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais de son hébergement.

Pour l'évaluation de cette condition, il est tenu compte des ressources nettes de toute nature, à l'exception de l'Allocation Compensatrice (A.C.) et de la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.) qui ne sont pas considérées comme des ressources.

3 - DANS QUELS ETABLISSEMENTS ?

Les structures d'accueil doivent avoir été dûment autorisées par l'autorité compétente (PCG, conjointement avec le DG ARS le cas échéant) et être habilitées à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale (habilitation délivrée par le PCG).

Elles peuvent être classées en deux groupes :

- Les structures pour les personnes pouvant exercer une activité professionnelle :
 - Les foyers collectifs d'hébergement ;
 - Les services de suite ou de suivi en appartement.
- Les structures pour les personnes ne pouvant exercer une activité professionnelle :
 - Les foyers de vie
 - Les foyers occupationnels (externat) ;
 - Les foyers d'accueil médicalisé ;
 - Les sections d'adaptation spécialisée (structures pour jeunes adultes inaptes au travail ayant un projet d'intégration en Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.))

- Les résidences pour personnes handicapées vieillissantes.

Les jeunes adultes placés en Instituts Médico-Educatifs (I.M.E.) peuvent être maintenus dans ces structures au-delà de l'âge réglementaire (20 ans) dans l'attente d'une place en établissements pour adultes relevant de la compétence du Département

A titre dérogatoire, les personnes pour lesquelles aucune admission, dans un des établissements cités ci-dessus, n'a pu être réalisée, peuvent être admises en établissements pour personnes âgées (maison de retraite, section de cure, long séjour, ...).

Le Département peut également sous certaines conditions prendre en charge les frais de séjour de la personne handicapée hébergée dans un établissement privé dûment autorisé mais non habilité au titre de l'aide sociale (articles L. 241-1 et L 231-5 du CASF).

Cette personne doit d'une part avoir séjourné dans l'établissement à titre payant pendant une durée de cinq ans minimum et d'autre part ne plus avoir les ressources suffisantes lui permettant d'assurer son entretien.

Dans ce cas, la prise en charge financière sera effectuée sur la base des tarifs hébergement fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil général du lieu d'implantation de l'établissement et dans la limite des tarifs hébergement des établissements publics arrêtés par le Président du Conseil général du domicile de secours.

A titre exceptionnel, une convention entre le Département et l'établissement d'accueil pourra organiser la prise en charge en hébergement de bénéficiaires de l'aide sociale départementale dans un établissement situé en Belgique.

La recherche d'un établissement adapté ne relève pas de la compétence des services du Département.

4 - HEBERGEMENT TEMPORAIRE

Les personnes handicapées peuvent bénéficier de l'accueil temporaire dans des établissements habilités à cet effet. L'article D. 312-10 du CASF fixe à 90 le nombre de journées cumulées d'accueil temporaire par usager et par an.

Les modalités de prise en charge sont identiques à celles définies aux paragraphes 2 et 3 de la présente fiche.

Ces établissements s'engagent à respecter les capacités d'accueil temporaire déterminées dans le cadre de leur arrêté d'autorisation de création, et le cas échéant d'extension.

La durée de validité des décisions d'orientation prononcée par la CDAPH sur une place d'accueil temporaire ne peut excéder 2 ans. La durée d'admission à l'aide sociale ne peut excéder celle de la décision d'orientation prononcée par la CDAPH.

5 - PROCEDURE

5.1 Constitution de la demande

La demande d'aide sociale, qu'il s'agisse d'une première demande ou d'un renouvellement, est à déposer auprès du Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) du domicile par le demandeur ou son représentant légal.

Les pièces constitutives du dossier sont listées en Annexe 14.

5.2 Date d'effet

La prise en charge des frais d'hébergement peut prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement, si la demande a été déposée dans les 2 mois suivant ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois dans la limite de 2 mois par le P.C.G. (Article R 131-2 du CASF).

5.3 Transmission de la demande par le C.C.A.S.

Le C.C.A.S. doit transmettre au Service des Personnes Handicapées (S.P.H.) du Département le dossier d'aide sociale complet, incluant la décision d'orientation de la C.D.A.P.H.

En effet, l'instruction de la demande d'aide sociale à l'hébergement est subordonnée à la décision d'orientation de la C.D.A.P.H.

Par ailleurs, la demande destinée à la C.D.A.P.H. en vue de l'obtention d'une décision d'orientation en établissement pour personnes handicapées adultes peut être transmise soit par le C.C.A.S., soit directement par l'usager à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.).

5.4 Instruction de la demande

Lors de l'instruction le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou de son représentant légal, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du P.C.G.

Le dossier est soumis au P.C.G. qui se prononce sur l'admission, le taux de contribution de l'intéressé(e) à ses frais d'hébergement et les dates de début et de fin de prise en charge.

5.5 Décision

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

5.6 Durée du droit

La durée de validité de la prise en charge est identique à celle fixée par :

- La C.D.A.P.H. pour enfants pour le maintien des jeunes adultes en établissements pour enfants au titre de l'Amendement Creton ;
- La C.D.A.P.H. pour adultes pour les placements en établissements pour adultes, Sauf en cas d'hébergement temporaire (Cf. paragraphe 4 de la présente fiche).

Elle est fixée à 5 ans pour les accueils en structures pour personnes âgées.

La décision d'admission à l'ASH avant le 60^{ème} anniversaire du bénéficiaire vaut dérogation d'âge.

Toutefois, lorsque la personne handicapée ne sollicite pas la prise en charge de ses frais de séjour au titre de l'aide sociale, le Département n'est pas compétent pour délivrer une dérogation d'âge.

En effet, la décision d'admettre à titre payant une personne âgée de moins de 60 ans dans un établissement pour personnes âgées relève de la compétence du directeur de celui-ci.

5.7 Renouvellement de la demande

La demande de renouvellement à l'ASH doit être effectuée au plus tard 4 mois avant la date d'échéance du droit.

5.8 Notification

La décision du P.C.G.-est notifiée :

- au bénéficiaire et/ou à son représentant légal,
- à l'établissement d'accueil,
- au C.C.A.S du lieu de domicile de secours.

5.9 Procédure d'urgence

L'ASH peut être sollicitée en urgence par la personne handicapée privée brusquement de l'assistance nécessaire à son maintien au domicile dans les conditions prévues à l'article L. 131-3 du CASF (Cf. FICHE 6).

6 - MISE EN ŒUVRE FINANCIERE

6.1 Participation des personnes handicapées à leurs frais d'hébergement

6.1.1. Pour les séjours en établissement pour personnes handicapées

6.1.1.1. Participation en établissement fonctionnant en internat

Toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, doit s'acquitter d'une contribution qui a pour objet de couvrir tout ou partie de ses frais d'hébergement et d'entretien.

La contribution est fixée par le P.C.G., au moment de la décision de prise en charge, compte tenu des ressources de la personne handicapée, de sa situation familiale et des conditions d'hébergement, de telle sorte que celle-ci puisse conserver un minimum de ressources conformément à l'article L344-5 du CASF et dans les conditions prévues par les articles D344.34 à D344.41 du même code.

Il n'est pas tenu compte dans les ressources du postulant, des pensions honorifiques ni des arrérages de rente viagère constitués en faveur de la personne handicapée et visées à l'article L. 241.1 du CASF.

Lorsque la personne handicapée est accueillie dans une structure dont le prix de journée est minoré des recettes en atténuation provenant des contributions de l'ensemble des résidents, elle n'est pas soumise au versement d'une contribution au profit du Département.

En application de l'article R 344-31 du CASF, si le pensionnaire ne s'acquitte pas de sa contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'allocation aux adultes handicapés à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources.

Lorsqu'un usager admis en établissement décide avant la décision d'admission à l'aide sociale départementale, les frais de séjour réglés à l'établissement sont, en application de l'article R.344-29 du CASF, minorés du montant de la participation de l'intéressé.

6.1.1.2. Participation en établissement fonctionnant en externat

L'accueil en structure de jour, ne fait l'objet d'aucun reversement par la personne handicapée au Département tel que défini à l'article R344-29 du CASF, mais d'une participation journalière à verser directement à l'établissement dont le montant est fixé par le Département.

Celle-ci est la contre partie de la prise en charge de l'usager.

Le financement par l'aide sociale des dépenses de transports entre domicile et établissement fait le cas échéant l'objet d'une participation financière de l'usager déterminée par le département.

6.1.2. Pour les séjours en établissement pour enfants handicapés

Les jeunes adultes maintenus en internat dans un établissement pour enfants au titre de l'amendement CRETON doivent s'acquitter d'une contribution identique à celle qu'ils auraient eu à régler dans la catégorie d'établissement pour adultes désignée par la C.D.A.P.H.

Ils ne peuvent être soumis au paiement du forfait journalier au profit de l'établissement.

6.1.3. Pour les séjours en établissement pour personnes âgées

Du fait des évolutions législatives successives, trois situations sont à distinguer selon la date de reconnaissance du handicap :

- a) A compter du 12 février 2005 : les personnes adultes handicapées vieillissantes, quel que soit leur âge, hébergées dans le cadre d'un accueil successif (établissement d'hébergement pour personnes handicapées puis en établissement pour personnes âgées tels que les E.H.P.A., E.H.P.A.D. ou U.S.L.D.) bénéficient des mêmes dispositions qu'une personne handicapée en établissement d'hébergement pour personnes handicapées. Elles sont soumises au versement d'une contribution identique à celle qui leur aurait été demandé dans un établissement pour personnes handicapées (article L. 344-5-1 du CASF) ;
- b) Depuis le 12 février 2005 : les personnes adultes handicapées de moins de 60 ans, entrées en U.S.L.D., en E.H.P.A. ou en E.H.P.A.D. au titre d'un premier accueil, sans avoir été

préalablement accueillies en établissement pour personnes handicapées, et qui ont un taux d'incapacité au moins égal à 80%, bénéficient des mêmes dispositions qu'une personne handicapée en établissement d'hébergement pour personnes handicapées (article L. 344-5-1 al 2 C.A.S.F.) ;

- c) Depuis le 23 juillet 2009 : les personnes adultes handicapées hébergées en E.H.P.A, E.H.P.A.D. ou U.S.L.D. au titre d'un premier accueil conservent le régime de la prise en charge propre aux personnes handicapées si elles ont obtenu un taux d'incapacité au moins égal à 80% avant l'âge de 65 ans.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour ces personnes.

6.2 Montant de la participation et minimum de ressources à laisser

Type d'hébergement	Ressources laissées à disposition des personnes handicapées	Sans que ce minimum de ressources ne puisse être inférieur à :
<p>Hébergement et Entretien complet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non travailleurs • Travailleurs, bénéficiaires d'allocation chômage, stagiaire de formation ou en rééducation professionnelle • Supplément pour charge de famille : <p>Marié, sans enfant et conjoint ne pouvant travailler (cumulatif)</p> <p>Par enfant ou par ascendant à charge (alternatif)</p>	<p>10% des ressources</p> <p>1/3 du salaire + 10% des autres ressources</p>	<p>30% du montant mensuel de l'AAH (au taux plein)</p> <p>50% du montant mensuel de l'AAH</p> <p>+ 35% de l'AAH</p> <p>+ 30% de l'AAH</p>
<p>Hébergement et Entretien partiel (une majoration de 20% de l'AAH mensuelle est appliquée pour les cas suivants qui peuvent se cumuler :</p> <p>5 repas pris à l'extérieur ou/et</p>		

<p>internat de semaine)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non travailleurs en internat de semaine <u>ou</u> au moins 5 des principaux repas pris à l'extérieur • Non travailleurs en internat de semaine <u>et</u> 5 repas pris à l'extérieur • Travailleurs, bénéficiaires d'allocation chômage, stagiaire de formation ou en rééducation professionnelle en internat de semaine <u>ou</u> au moins 5 des principaux repas pris à l'extérieur • Travailleurs, bénéficiaires d'allocation chômage, stagiaire de formation ou en rééducation professionnelle en internat de semaine <u>et</u> au moins 5 des principaux repas pris à l'extérieur • Supplément pour charge de famille : Marié, sans enfant et conjoint ne pouvant travailler (cumulatif) Par enfant ou par ascendant à charge (alternatif) 	<p>10% des ressources</p> <p>10% des ressources</p> <p>1/3 du salaire + 10% des autres ressources</p> <p>1/3 du salaire + 10% des ressources</p>	<p>50% du montant mensuel de l'AAH (= 30% + majoration de 20% de AAH)</p> <p>70% du montant mensuel de l'AAH (= 30% + 20% + 20% de AAH)</p> <p>70% du montant mensuel de l'AAH (= 50% + 20% de AAH)</p> <p>90% du montant mensuel de l'AAH (= 50% + 20% + 20% de AAH) + 35% de l'AAH + 30% de l'AAH</p>
<p>Foyer logement (une majoration de 75% est prévue pour les travailleurs)</p>		

<ul style="list-style-type: none"> • Non travailleurs 	100% de l'AAH	100% de l'AAH
<ul style="list-style-type: none"> • Travailleurs, bénéficiaires d'allocation chômage, stagiaire de formation ou en rééducation professionnelle 	1/3 du salaire + 10% des autres ressources	125% du montant mensuel de l'AAH (= 50% + 75% de AAH)
<ul style="list-style-type: none"> • Supplément pour charge de famille : <p>Marié, sans enfant et conjoint ne pouvant travailler (cumulatif)</p> <p>Par enfant ou par ascendant à charge (alternatif)</p>		+ 35% de l'AAH
		+ 30% de l'AAH

6.3 Les aides au logement

Les aides au logement (Allocation personnalisée au logement - APL ou Allocation Logement - AL) ne sont pas prises en compte pour le calcul du minimum de ressources laissées aux personnes handicapées, mais sont récupérées dans leur intégralité.

L'aide au logement (A.P.L. ou A.L.) est due au Département, qu'elle ait été perçue par l'établissement ou par le bénéficiaire.

6.4 Les Capitaux

Les revenus des capitaux sont récupérés à hauteur de 90% du montant annuel.

6.5 L'Allocation Compensatrice

Lorsqu'une personne handicapée, accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un établissement médico-social, est obligée, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne, et qu'elle bénéficie à ce titre de l'A.C.T.P., le paiement de cette allocation est suspendu à concurrence d'un montant fixé par le P.C.G., en proportion de l'aide qui lui est assurée par le personnel de l'établissement pendant qu'il y séjourne et au maximum à concurrence de 90 %.

Lorsque le pensionnaire expose des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle et qu'il bénéficie à ce titre de l'A.C., il garde la disposition de celle-ci. Toutefois, si l'établissement le décharge d'une partie de ces frais par des services et notamment par la mise à sa disposition de moyens de transport adaptés, le paiement de l'allocation est suspendu jusqu'à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil général.

6.6 La Prestation de Compensation du Handicap

Les modalités d'attribution de la P.C.H. en établissement sont précisées à la FICHE 38.

6.7 Absences des personnes handicapées hébergées en établissement

En cas d'absence de la personne handicapée, l'établissement où elle est accueillie au titre de l'aide sociale doit en informer le Département.

Lorsque la personne handicapée bénéficiaire de l'ASH s'absente temporairement de l'établissement où elle est habituellement hébergée, pour hospitalisation ou convenance personnelle (retour en famille par exemple), le Département, au titre de l'aide sociale, continue à prendre en charge ses frais d'hébergement, minorés au delà de 72 h d'absence du montant du forfait hospitalier.

La participation de l'usager est déterminée en fonction du nombre de jours réels de présence selon les modalités de calcul suivantes : une semaine est égale à 3/13^e de la participation mensuelle (Article R344-30 du CASF).

6.8 Dépenses déductibles de la participation des personnes handicapées à leurs frais d'hébergement

Les personnes handicapées admises au bénéfice de l'aide sociale départementale sont autorisées à déduire de leur participation à leurs frais d'hébergement, certaines dépenses, selon les conditions et modalités définies à la FICHE n°5.

6.9 Modalités de reversement de la participation du bénéficiaire

Le bénéficiaire ou son représentant légal doit fournir chaque trimestre les justificatifs de ressources et de charges au Service des Personnes Handicapées afin que celui-ci puisse déterminer le montant de la contribution due au Département.

Le décompte établi est adressé au bénéficiaire ou à son représentant légal.

Un avis des sommes dues est émis au nom du débiteur qui doit s'en acquitter directement auprès de la Paierie Départementale.

Lorsque le bénéficiaire ou son représentant légal ne produit pas les justificatifs de ressources, malgré les relances qui lui sont adressées, il est procédé au recouvrement de la contribution sur la base du minimum de ressources à laisser à sa disposition tel que défini à l'article L344-5 du CASF.

6.10 Modalités de facturation du coût des séjours par les établissements

Le coût du séjour est payé par le Département sur présentation d'un état de frais produit par l'établissement.

L'établissement d'accueil ne peut procéder à la facturation du séjour d'un bénéficiaire que lorsqu'il est en possession de la notification de décision prise par le Président du Conseil général.

Le règlement des factures est effectué mensuellement ou trimestriellement. Cette périodicité est déterminée entre le Département et l'établissement.

L'état de frais de séjour doit comporter les mentions obligatoires listées en Annexe 13 ainsi qu'une rubrique « observations » permettant à l'établissement de communiquer au Département toute information nécessaire à la vérification et à la compréhension de la facturation. L'établissement se doit notamment d'y faire apparaître les jours d'absence (hospitalisation ou convenance personnelle) de la personne handicapée accueillie au titre de l'aide sociale.

Les tarifs dépendance ne peuvent être facturés au Département pour les personnes âgées de moins de 60 ans.

Tout élément nouveau doit faire l'objet de la production d'un justificatif (arrêté de prix de journée, relevé d'identité bancaire ou postal ...).

Cas particulier des tarifs acquittés pour les adultes maintenus en établissements pour adolescents au titre de l'amendement Creton :

Pour les personnes maintenues en établissements pour enfants au titre de l'amendement CRETON, orientées en établissement relevant de la compétence du Président du Conseil général, le tarif applicable est celui de l'établissement.

Pour celles orientées en foyer d'accueil médicalisé, le tarif applicable est celui de l'établissement, minoré du forfait soins.

6.11. Reversement des participations par les établissements

Les états de reversement doivent comporter le détail des ressources perçues par la personne handicapée, le montant du minimum de ressources laissé à sa disposition, le détail des charges supportées ainsi que la somme à encaisser par le Département.

7 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. FICHES n°8 et n°9).

FICHE 38 ~ Prestation de Compensation du Handicap en établissement (PCH)

Depuis le décret du 5 février 2007, les personnes vivant en établissement peuvent bénéficier de la P.C.H..

1- LES CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Toutes les personnes doivent remplir les conditions d'âge et de handicap exigées pour l'octroi de la P.C.H. à domicile (Cf. FICHE 36).

La P.C.H. en établissement concerne :

- les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social,
- les personnes hospitalisées dans un établissement de santé,
- sur décision du conseil général, les personnes ayant fait l'objet, faut de possibilité d'accueil adapté plus proche, d'une orientation d'une durée limitée à 5 ans, vers un établissement situé dans un pays ayant une frontière commune avec la France, à condition que leur accueil donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou l'aide sociale.

L'ouverture des droits débute à compter du premier jour du mois du dépôt de la demande.

2- LES BESOINS COUVERTS PAR LA PRESTATION

2.1. Les aides humaines

2.1.1. La personne bénéficiait de la P.C.H. avant son entrée en établissement

Dans ce cas, le montant de la P.C.H. est réduit : la personne conserve 10% du montant qu'elle percevait avant son entrée en établissement, dans la limite d'une somme comprise entre :

- un maximum fixé à 9.5 fois le Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (S.M.I.C.) horaire
- un minimum fixé à 4.45 fois le S.M.I.C. horaire

La réduction ne s'opère qu'à compter du 45^{ème} jour d'hospitalisation ou d'hébergement en établissement, ou du 60^{ème} jour si la personne doit licencier sa tierce personne.

2.1.2. La personne demande une P.C.H. en cours d'hébergement ou d'hospitalisation

Le montant de la P.C.H. doit être fixé pour les jours où la personne n'est pas hébergée ou hospitalisée. La personne perçoit 10% de ce montant pour les jours où elle est en établissement ou hospitalisée, dans la limite du versement d'une somme comprise entre :

- un maximum fixé à 0.32 fois le S.M.I.C. horaire
- un minimum fixé à 0.16 fois le S.M.I.C. horaire

Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge.

Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

2.2. Les aides techniques

La P.C.H. peut être attribuée uniquement pour des besoins en aide technique que l'établissement de santé ou l'établissement social ou médico-social accueillant ou hébergeant la personne ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions. Le calcul et les montants sont identiques à ceux définis pour la P.C.H. des personnes vivant à domicile.

2.3. Les aides liées à l'aménagement du logement ou du véhicule

Les aménagements, le mode de calcul et les montants sont identiques à ceux qui sont définis pour la P.C.H. des personnes vivant à domicile. Si la personne hospitalisée ou hébergée en établissement, accueillie dans la journée dans un service ou un établissement social ou médico-social, doit avoir recours à un transport assuré par un tiers ou à un déplacement aller-retour supérieur à 50 kms, elle peut bénéficier d'une aide pour les surcoûts liés aux transports jusqu'à 12 000€.

Ce montant peut être supérieur à ce plafond en fonction de la longueur du trajet, de l'importance des frais engagés et de la lourdeur du handicap. C'est le conseil général qui autorise la C.D.A.P.H. à dépasser le plafond.

La C.D.A.P.H. peut également prendre en compte les frais d'aménagements du logement exposés par les bénéficiaires de l'A.E.E.H. et les personnes qui séjournent au moins 30 jours par an à leur domicile ou au domicile d'une personne qui les héberge.

2.4. Les aides exceptionnelles ou spécifiques

La P.C.H. prend en compte ces charges spécifiques lorsqu'elles ne relèvent pas des missions de l'établissement ou pour les périodes d'interruption de l'hébergement ou de l'hospitalisation. Le montant de l'aide est identique à celui qui est défini pour la P.C.H. à domicile.

FICHE 39 ~ L'accueil familial social

1 – DEFINITION

L'accueil familial, à titre onéreux et habituel, constitue une alternative pour les personnes âgées/handicapées à la vie à domicile et à l'hébergement en établissement.

L'accueil familial en gré à gré, existant sur le département de Seine-Saint-Denis, se distingue de l'accueil familial salarié où l'accueillant est employé par une personne morale de droit public ou de droit privé ainsi que de l'accueil familial thérapeutique.

La personne accueillie âgée ou handicapée ne peut pas négocier de contrat d'accueil familial avec un membre de sa famille auquel elle est liée jusqu'au 4^{ème} degré inclus (la détermination du lien de parenté s'établit par le nombre de générations, chacune s'appelant un degré ; le degré de parenté consiste à additionner le nombre de générations les séparant en ligne directe ou collatérale).

Pour pouvoir être accueillies chez des particuliers, les personnes handicapées ne doivent pas relever d'une prise en charge dans les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS). Ces établissements sont destinés à recevoir des personnes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

*Article L441-1
du CASF*

*Article L 441-1
du CASF*

*Article L344-1
du CASF*

2 – AGREMENT « ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL »

Toute personne ou couple qui souhaite accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, une personne âgée ou handicapée doit être agréée.

L'agrément est délivré par le Président du Conseil général du département dans lequel l'accueillant familial réside et où doit se faire l'accueil.

*Article L441-1
du CASF*

2.1 - Conditions d'agrément

L'agrément ne peut être accordé que si :

- les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;
- le demandeur s'engage à ce que l'accueil soit assuré de façon continue ;
- le demandeur s'engage à suivre une formation initiale et continue organisée par le Conseil général ;
- le demandeur accepte qu'un suivi social et médico-social régulier des personnes accueillies soit assuré ;
- le logement du demandeur répond à des conditions d'habitabilité, de salubrité et de confort tant au niveau de ses dimensions, de son environnement que de son accessibilité permettant de le qualifier de décent. Il doit être compatible

*Articles L441-1 et
R441-1 du CASF*

*Articles R831-13 et
R831-13-1 du CSS et
Décret n°2002-120 du
30 janvier 2002*

avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies ;

- le demandeur a souscrit un contrat d'assurance responsabilité civile.

Pour l'obtention de l'agrément familial, la personne ou le couple souhaitant un accueil à son domicile de personnes âgées/handicapées, à titre habituel et onéreux, propose, dans son dossier de demande d'agrément, **des solutions de remplacement** propres à garantir la continuité de l'accueil, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Ainsi, le ou les remplaçants de l'accueillant familial peut être :

- une personne non agréée mais acceptée par le Conseil général lors de la demande d'agrément, dans ce cas le remplacement ne peut se faire qu'au domicile de l'accueillant agréé,
- une personne ayant l'agrément d'accueillant familial, dans ce cas le remplacement peut se faire également au domicile de cette personne.

Le contrôle des remplaçants s'exerce dans les mêmes conditions que celui des accueillants familiaux, ils sont soumis aux mêmes règles que les accueillants qu'ils remplacent en termes de respect des conditions d'accueil.

2.2 – Procédure d'agrément

Prise de contact avec les services du Conseil général

Le postulant souhaitant obtenir l'agrément d'accueillant familial pour personnes âgées et ou personnes handicapées prend contact avec les services du Conseil général (appel téléphonique ou courrier). Il est ensuite convié à une réunion d'information préalable de présentation de ce mode d'accueil. Une brochure d'information et un dossier de demande d'agrément lui sont remis.

Formalisation d'une demande d'agrément

La demande d'agrément, dûment remplie, et accompagnée des pièces justificatives listées en annexe à la présente fiche (**Cf. Annexe de la Fiche n° 21-39**) doit être adressée au Président du Conseil général du département de résidence du demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil général

Direction de la Population Agée et des Personnes Handicapées

Dispositif Accueil familial

8 à 22 rue du chemin vert

93006 Bobigny

Dans un délai de 10 jours à compter de sa réception, le Président du Conseil général en accuse réception ou, si la demande d'agrément est incomplète, indique les pièces manquantes dont la production est indispensable à l'instruction de la demande. L'intéressé dispose alors d'un délai de 15 jours pour compléter son dossier.

Article R441-2
du CASF

Article R441-3
du CASF

Instruction de la demande d'agrément

La demande d'agrément est ensuite instruite par les services du Département. A cette fin, une équipe de professionnels médico-sociaux se rend au domicile du demandeur pour évaluer les conditions d'accueil et la motivation du demandeur.

L'équipe de professionnels médico-sociaux s'entretient également avec les remplaçants proposés par le demandeur dans le cadre d'une rencontre, ou à défaut d'une prise de contact téléphonique.

Décision d'agrément

La décision du Président du Conseil général doit être notifiée à l'intéressé dans un délai de 4 mois à compter de la date d'accusé réception du dossier complet de demande d'agrément. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

*Article R441-4
du CASF*

La décision d'agrément mentionne le nombre, dans la limite de 3, de personnes pouvant être accueillies au domicile de la personne ou du couple faisant l'objet de l'agrément. Les modalités d'accueil prévues ainsi que, le cas échéant, la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées sont également précisées dans la décision.

*Article R441-5
du CASF*

L'agrément est délivré pour une durée de 5 ans. Seul le retrait d'agrément avant ce terme peut écarter cette durée.

*Article R441-6
du CASF*

En cas de refus ou de retrait d'agrément, un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande.

La décision prise concernant la demande d'agrément est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Président du Conseil général et/ou d'un recours contentieux présenté devant le Tribunal Administratif dont relève le Département concerné, dans un délai de 2 mois suivant la notification du refus d'agrément.

*Articles L443-8 et
L443-9 du CASF*

2.3 – Suivi, contrôle et retrait d'agrément

Suivi administratif

Dans le cadre du suivi social, l'accueillant familial doit régulièrement envoyer tout document permettant d'assurer la continuité de la qualité de l'accueil dans les mêmes conditions que celles agréées lors de la demande d'agrément. Ainsi, l'accueillant fait parvenir aux services du Conseil général avant la date de fin d'effet une copie du renouvellement de l'assurance habitation, de l'assurance responsabilité civile et le cas échéant, du renouvellement de la carte de séjour sur le territoire français. L'agrément peut être retiré en cas de non- souscription d'un contrat d'assurance par l'accueillant.

*Article L441-2
du CASF*

Suivi social de l'accueil et contrôle

Le Président du Conseil général organise et réalise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi médico-social des personnes accueillies.

Le suivi social des accueillants et des accueillis s'effectue au moyen d'appels téléphoniques, de visites sur place au domicile de l'accueil ou sur rencontre au sein des locaux du Conseil général. Il permet de s'assurer du bon déroulement de l'accueil.

Un contrôle inopiné peut également être réalisé.
Le suivi et le contrôle portent sur le respect des conditions d'accueil tant matérielles que morales ou sanitaires.

Retrait ou restriction d'agrément

Si les conditions d'accueil offertes par les accueillants familiaux ne présentent plus les garanties de sécurité et de bien être physique et moral, le Président du Conseil général met en demeure l'accueillant de remédier aux carences, dans un délai maximum de 3 mois.

Si l'accueillant ne satisfait pas à l'injonction, il peut être procédé au **retrait de l'agrément** par le Président du Conseil général après avis de la commission consultative de retrait.

L'agrément peut également être retiré, dans les mêmes conditions, en cas :

- de non conclusion du contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial,
- de méconnaissance des prescriptions du contrat entre la personne accueillie et l'accueillant familial,
- de non souscription d'un contrat d'assurance responsabilité civile,
- de montant manifestement abusif de l'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission précédemment mentionnée.

La **restriction d'agrément** est une décision visant à modifier, en le diminuant, le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies par l'accueillant familial ; la décision de restriction d'agrément fait l'objet de la même procédure que la décision de retrait.

La décision de retrait ou de restriction de l'agrément doit être notifiée à l'accueillant familial ainsi qu'à toutes personnes accueillies ou, le cas échéant, leurs représentants légaux.

Changement de résidence de l'accueillant

En cas de changement de résidence de l'accueillant familial, au sein de la Seine-Saint-Denis ou vers un autre département, l'agrément demeure valable.

Si la nouvelle résidence se trouve en Seine-Saint-Denis, l'accueillant familial doit notifier sa nouvelle adresse au Président du Conseil général par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, un mois au moins avant son emménagement.

Le Président du Conseil général de Seine-Saint-Denis fait procéder à une enquête pour s'assurer que les conditions d'accueil garantissent la continuité de celui-ci, de la protection de la santé, de la sécurité et du bien-être physique et moral des personnes accueillies, du suivi social et médico-social et de la situation de l'accueillant familial au regard de la formation initiale et continue.

*Articles L441-4 et
R441-11 et suivants
du CASF*

*Article R441-10
du CASF*

Si l'accueillant familial change de département de résidence, il notifie, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil général de son nouveau département de résidence, en joignant copie de la décision d'agrément.

Il en informe également le Président du Conseil général d'origine.

Ce dernier transmet, à la demande du Président du Conseil général du nouveau département de résidence de l'accueillant familial, le dossier de demande d'agrément.

2.4 – Renouvellement d'agrément

*Article R441-7
du CASF*

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, le Président du Conseil général indique à l'accueillant familial, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément 4 mois au moins avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

Le renouvellement de l'agrément intervient, après demande expresse de l'accueillant, dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Lorsqu'il s'agit du premier renouvellement, le dossier est complété par le document attestant que le demandeur a suivi la formation organisée par le département

2.5 – Sanctions en cas d'accueil en absence d'agrément

*Articles L443-8 et
L443-9 du CASF*

Toute personne qui accueille habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées adultes, après mise en demeure de se régulariser par le Président du Conseil général, sans avoir été agréée ou après refus ou retrait d'agrément est passible d'une peine d'emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 €. Dans ce cas, le représentant de l'Etat dans le département met fin à l'accueil.

3 – CONTRAT D'ACCUEIL

*Article L442-1
du CASF*

L'accueil familial à titre onéreux d'une personne âgée ou handicapée doit être formalisé par un contrat d'accueil conclu entre l'accueillant familial et la personne accueillie ou son représentant légal.

*Décret n°2010-928
du 3 août 2010*

Le contrat d'accueil fixe les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil (Cf. contrat type disponible en annexe de la fiche).

Le contrat est librement consenti et négocié entre les parties signataires. C'est une « convention passée de gré à gré », c'est à dire une convention de droit privé fixant les devoirs et obligations de chacune des parties.

3.1 – Contenu du contrat d'accueil

*Article L442-1
du CASF*

Ce contrat doit préciser :

- la temporalité de l'accueil : à temps partiel ou complet et temporaire ou permanent,

*Annexe n°3-8-1 du
CASF*

*Article D442-4
du CASF*

*Article L 443-4
du CASF*

- la durée de la période pendant laquelle il peut être mis fin au contrat par l'une des parties (« durée probatoire ») : un mois renouvelable une fois par un avenant au contrat ;
- les droits et obligations de chacune des parties, notamment :
 - o pour l'accueillant : aider la personne dans son projet de vie, garantir un accueil de qualité, faire preuve de réserve et de discrétion envers l'accueilli,
 - o pour l'accueilli et de son représentant légal : faire preuve de réserve et de discrétion envers la famille, assurer le paiement de l'accueillant,
 - o pour les deux parties : contracter une assurance de responsabilité civile et en transmettre l'attestation au Conseil général,
 - o informer le Conseil général de tout changement intervenant dans les conditions d'accueil conclues,
- les conditions matérielles et financières de l'accueil ;
 - o obligation matérielle : notamment hébergement, restauration, entretien, état des lieux du mobilier mis à disposition par l'accueillant, etc
 - o rémunération de l'accueillant familial (Cf. § 4.1 de la Fiche),
 - o modalités de facturation et de règlement.
une provision (pour l'entretien) et/ou une avance (pour le loyer) peuvent être prévues dans le contrat.
- définition des modalités de remplacement : obligation de mentionner le nom et le domicile des personnes remplaçantes désignées lors de l'agrément.
- date d'effet, durée et modalités de renouvellement du contrat : conclu pour 1 an, reconduit tacitement.

3.2 – Signature du contrat d'accueil

Le contrat d'accueil doit être signé en trois exemplaires originaux : un pour l'accueillant, un pour l'accueilli (ou son tuteur ou représentant) et un pour le Président du Conseil général.

Le Conseil général, dans le cadre de son rôle de suivi de la bonne mise en œuvre du dispositif, peut invalider le contrat si ce dernier n'est pas correctement rempli ou si il juge l'élément de rémunération n°3 manifestement abusif (Cf. § 4.1 de la Fiche).

Le contrat doit être signé avant l'arrivée de la personne au domicile de l'accueillant familial.

3.3 – Absences

En cas d'absence de l'accueillant, l'accueilli peut être pris en charge par sa propre famille (ses proches), le remplaçant de l'accueillant, un établissement médico-social, un autre accueillant familial agréé.

La solution de remplacement doit convenir à la personne accueillie.

- Si l'accueilli reste au domicile et que l'accueil est assuré par le

remplaçant (désigné lors de la demande d'agrément): la rémunération pour service rendu, l'indemnité de congés et les indemnités de sujétions particulières ne seront pas versées à l'accueillant mais à son remplaçant.

- Si l'accueilli est hébergé au domicile d'une autre famille d'accueil agréée : l'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles conclues avec l'accueillant familial dans le contrat d'accueil.

3.4 – Modifications et rupture du contrat d'accueil

En cas de modifications du contrat, un avenant doit être signé et transmis aux services du Conseil général à l'adresse suivante :

Monsieur le Président du Conseil général
Direction de la Population Agée et des Personnes Handicapées
Dispositif Accueil familial
8 à 22 rue du chemin vert
93006 Bobigny

*Article R 442-1
du CASF*

Des annexes peuvent également être convenues.

Les conditions de dénonciation du contrat sont : envoi d'un courrier avec demande d'avis de réception et information au Conseil général. Dans ce cas, il n'y aura pas d'indemnités de licenciement. En revanche, si l'accueilli ne respecte pas le préavis, il devra payer l'équivalent de deux mois d'accueil à l'accueillant.

Les litiges relatifs au contrat relèvent de la compétence du Tribunal d'instance du lieu de résidence de l'accueillant familial.

4 – MODALITES FINANCIERES DE L'ACCUEIL FAMILIAL

4.1 – Rémunération de l'accueillant familial

Pour un temps plein -7 jours sur 7- la rémunération mensuelle de l'accueillant familial est calculée sur la base d'un forfait de 30,5 jours.

La rémunération est composée de quatre éléments.

- Élément 1- la rémunération journalière pour services rendus

Il s'agit de la base de la rémunération de l'accueillant prenant en compte les services rendus notamment la préparation et le service des repas, le lavage, le nettoyage, etc.

Son montant est fixé en référence à la valeur du SMIC et suit son évolution. Il ne peut être inférieur à 2,5 fois le SMIC horaire par jour pour un accueil à temps complet.

S'y ajoute 10 % de congés payés.

- Élément 2 - l'indemnité pour sujétions particulières

Correspond à la disponibilité supplémentaire de l'accueillant dont il doit faire preuve pour assurer la continuité de l'accueil, pour tenir compte du handicap, du niveau de dépendance, pour aider à accomplir

*Article L 442-1
du CASF*

*Article R 442-1
du CASF*

*Article L. 3141-22
du Code du Travail*

les actes de la vie courante.

Elle est comprise entre 1 et 4 fois le minimum garanti (MG) par jour et suit son évolution.

- **Elément 3 - l'indemnité représentative des frais d'entretien**

Correspond à l'achat de nourriture par l'accueillant, la consommation d'électricité, les dépenses de chauffage, les frais de transport de proximité, etc.

Elle est comprise entre 2 et 5 fois le MG par jour.

- **Elément 4 - l'indemnité représentative de la mise à disposition de la ou les pièces réservées à l'accueilli**

Est proportionnelle à la surface des locaux mis à disposition et à leur confort.

Le Président du Conseil général dispose d'un droit de contrôle sur cet élément, qui s'il est manifestement abusif peut constituer un motif de retrait d'agrément et d'invalidation du contrat.

En Seine-Saint-Denis, est considéré comme manifestement abusif, un loyer où le prix du mètre carré dépasserait de plus de 30 % le prix du mètre carré moyen constaté sur la commune.

NB : La rémunération journalière des services rendus ainsi que l'indemnité de congés payés et l'indemnité de sujétions particulières donnent lieu au versement du minimum de cotisations d'assurances sociales permettant d'ouvrir des droits à pension de retraite pour l'accueillant familial.

Seules la rémunération journalière, l'indemnité de congés et l'indemnité en cas de sujétions particulières sont imposables et soumises à cotisation

4.2 – Dépenses restant à la charge de l'accueilli

Il s'agit notamment des achats vestimentaires, des dépenses liées aux produits d'hygiène personnels, des frais de transport commandés par l'accueilli (autres qu'habituels ou médicaux), de l'avance des frais de soins, des communications téléphoniques personnelles, des soins de beauté, des revues et journaux, des loisirs, du tabac.

Ces frais peuvent éventuellement être avancés par l'accueillant et remboursés par la suite par son représentant légal ou lui-même, cela peut-être notifié dans le contrat.

Une provision (pour l'entretien) et/ou une avance (pour le loyer) peuvent être prévues dans le contrat.

4.3 – Formalités administratives

Déclaration URSSAF

L'accueilli, ou son représentant légal, doit déclarer l'accueillant, dans un délai de 8 jours maximum suivant la date de début de l'accueil, à l'URSSAF du lieu de résidence de l'accueillant familial pour obtenir l'ouverture d'un compte cotisant.

Bulletin de salaire

*Article L. 3243-1 et s.
et
Article R. 3243-1 et s.
Code du travail*

Un bulletin de salaire doit être adressé tous les mois aux accueillants familiaux par la personne accueillie ou son représentant légal. Celui-ci comporte un certain nombre de mentions obligatoires dont la rémunération.

5 – AIDES MOBILISABLES

Les **aides sociales départementales** mobilisables pour la prise en charge de l'accueil familial sont l'allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA), la prestation de compensation du handicap (PCH) et l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

Le dossier de demande d'aide sociale au titre de l'accueil familial doit être accompagné, outre des pièces prévues pour chaque prestation :

- de la copie de l'agrément de la famille d'accueil (Cf. §2 de la Fiche),
- de la copie du contrat d'accueil signé (Cf. §3 de la Fiche).

NB : S'agissant des aides sociales départementales, le séjour au domicile d'un accueillant familial agréé est sans effet sur **le domicile de secours**. Ainsi, les prestations légales (ASH, PCH, ADPA) sont donc à la charge du Département où résidait initialement la personne accueillie.

*Article L.122-2
du CASF*

En cas de changement de département, il est conseillé de faire transférer le dossier usager : CAF, MDPH, CPAM.

5.1 – Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie (ADPA)

*Article L 232-5
du CASF*

La personne âgée hébergée par un accueillant familial est considérée, pour la mise en œuvre de l'ADPA, comme vivant à son domicile.

*Article R 232-8
du CASF*

Il en résulte que les lieux de retrait et de dépôt du dossier, les pièces composant le dossier de demande, les dispositions relatives à son instruction concernant tant l'évaluation médico-sociale que l'élaboration du plan d'aide, les tarifs nationaux de plan d'aide variant en fonction du degré de perte d'autonomie ainsi que les modalités de calcul et de versement de la participation financière du bénéficiaire sont applicables selon les mêmes modalités que pour l'ADPA à domicile (Cf. Fiche n°17).

La perte d'autonomie de la personne âgée accueillie remplissant les conditions pour bénéficier de l'ADPA est évaluée sur son lieu de vie, c'est-à-dire au domicile de l'accueillant familial. Elle se voit proposer par l'équipe médico-sociale du Département l'élaboration d'un plan d'aide. La proposition de plan d'aide est notifiée à la personne accueillie qui peut l'accepter ou formuler des observations et demander des modifications dans le délai de 10 jours à compter de la réception de la proposition.

Dans la limite du montant maximum du plan d'aide correspondant au degré de perte d'autonomie de la personne âgée, l'ADPA à domicile couvre :

- à titre principal, l'indemnité en cas de sujétions particulières,
- la rémunération pour services rendus,

- des services de transports accompagnés,
- des aides techniques,
- l'adaptation du logement, le diagnostic et les aménagements du logement limités aux seules pièces réservées à la personne accueillie (chambre, sanitaires et salle de bains),
- à toute autre dépense concourant à l'autonomie de la personne accueillie.

Les droits de la personne âgée accueillie sont examinés par le Département au regard de l'ADPA avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) qui revêt un caractère subsidiaire.

5.2 – Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

La personne handicapée adulte accueillie chez un accueillant familial est considérée, pour la mise en œuvre de la PCH, comme vivant à son domicile.

Il en résulte que le lieu de retrait et de dépôt dossier de PCH, les pièces constitutives du dossier de demande, les dispositions relatives à son instruction concernant tant l'évaluation des besoins par l'équipe pluridisciplinaire que l'élaboration du plan personnalisé de compensation et les modalités de calcul de la participation financière à domicile du bénéficiaire sont applicables dans les mêmes conditions que pour la PCH à domicile (Cf. Fiche n° 36).

Le degré de handicap de la personne accueillie remplissant les conditions pour bénéficier de la PCH est évalué sur son lieu de vie, c'est-à-dire au domicile de l'accueillant familial. Elle se voit proposer, par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, l'élaboration d'un plan de compensation.

Dans la limite des montants maximums et des durées d'attribution propres à chaque nature de dépenses, la PCH à domicile couvre un ensemble d'aide concourant au maintien à domicile et à l'accompagnement de la personne handicapée :

- à titre principal, l'indemnité en cas de sujétions particulières au titre de l'aide humaine,
- la rémunération pour services rendus,
- des aides techniques,
- des adaptations et aménagements du logement limités aux seules pièces réservées à la personne accueillie (chambre, sanitaires et salle de bains),
- des surcoûts liés aux transports,
- des aides animalières,
- des charges spécifiques ou exceptionnelles.

5.3- Aide sociale à l'hébergement (ASH)

*Article L.441-1
du CASF*

Sauf mention contraire, l'agrément de l'accueillant familial vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les personnes âgées ou handicapées qui remplissent les conditions d'admission à l'aide sociale et qui sollicitent leur placement au domicile d'une personne agréée peuvent ainsi demander la prise en charge de leurs frais de séjour au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

La demande d'ASH est déposée, instruite et accordée dans les conditions définies par le présent Règlement départemental d'aide sociale (Cf. Fiche n°18 pour les personnes âgées et Fiche n°37 pour les personnes handicapées).

*Article R231-4
du CASF*

La prise en charge financière par le Département correspond à la différence entre le coût du placement et les participations du bénéficiaire et de ses éventuels obligés alimentaires, en tenant compte des éléments définis en annexe de la présente fiche (Cf. Annexe de la Fiche n°21-39).

La totalité des frais d'hébergement prévus par le contrat d'accueil doit être réglée à l'accueillant par la personne accueillie.

Pour que l'aide sociale accordée lui soit versée, la personne accueillie (ou son représentant légal) **adresse aux services du Conseil général tous les mois :**

- les fiches de paie correspondant à la totalité des frais d'accueil versés à l'accueillant,
- le cas échéant, la notification de perception d'une allocation logement,
- le cas échéant, les justificatifs des dépenses que le bénéficiaire est autorisé à déduire (Cf. Annexe de la Fiche n°5).

5.4 – Aides au logement

*Article R 351-17
du CCH*

Les personnes âgées et handicapées qui ont passé un contrat avec un accueillant familial agréé sont assimilées à des locataires. A ce titre, elles peuvent donc solliciter le bénéfice de l'allocation personnalisée logement (APL), de l'allocation logement (AL) ou de l'allocation logement solidarité (ALS), au titre de la partie du logement qu'elles occupent.

*Article L 831-4
du CCH*

Cette demande d'aide au logement doit être adressée auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole, selon le régime de protection sociale du demandeur.

5.5 – Avantages fiscaux

*Articles L. 241-10 et D.
241-5 du CSS*

La personne accueillie peut bénéficier d'une **exonération des cotisations patronales** d'assurances sociales, à l'exclusion des cotisations accidents du travail et maladies professionnelles.

Sauf si la personne est âgée d'au moins 70 ans, auquel cas l'exonération est appliquée automatiquement, la personne accueillie doit en faire la demande auprès de l'URSSAF.

Article 199 sexdecies

L'accueilli est **exonéré de taxe d'habitation** car celle-ci se fait sous le nom de l'accueillant pour l'ensemble du domicile. Il peut

du CGI

également bénéficier d'une exonération partielle de la taxe d'habitation de son domicile propre si celui-ci n'est pas utilisé par une autre personne (sous loué, maison de vacances familiale, etc.).

L'accueilli peut être **exonéré de charges salariales** au titre de sommes versées pour « l'emploi journalier de salarié pour service rendu et identiquement journalière pour sujétions particulières ».

Cf. Annexes Fiche n°21:

*« Liste des pièces
justificatives à joindre à une
demande d'agrément »*

« Contrat-type »

*« Détermination du montant
de l'ASH accordée à
l'accueilli »*

III - Les aides créées à l'initiative du Conseil général

FICHE 40 ~ Aide départementale complémentaire a la compensation du handicap

1 – DEFINITION

L'aide départementale complémentaire à la compensation du handicap est une aide en espèces, accordée dans le cadre du Fonds départemental de compensation du handicap, créé au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) en application de loi du 11 février 2005. L'aide départementale complémentaire doit permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.).

2 – BENEFICIAIRES

Les personnes handicapées bénéficiaires de la P.C.H. attribuée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) de la M.D.P.H., au titre d'au moins une des aides précisées au paragraphe 4 ci-dessous, pour lesquelles l'aide départementale complémentaire peut être sollicitée.

3 - CONDITIONS

Les frais de compensation restant à la charge du bénéficiaire de la P.C.H. doivent être supérieurs à 10 % de ses ressources annuelles personnelles nettes d'impôts.

4 - AIDES CONCERNEES

L'aide départementale complémentaire peut être attribuée pour financer des dépenses liées à un besoin d'aide technique, d'aménagement du véhicule, d'aménagement du logement, des surcoûts liés au transport et des charges spécifiques ou exceptionnelles.

5 - MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide complémentaire est égal :

- A 20 % des dépenses restant à charge de la personne handicapée, déduction faite des sommes attribuées au titre de la P.C.H., des prestations de sécurité sociale, mutuelles et autres aides attribuées par les autres contributeurs du fonds de compensation ;
- Dans la limite de plafonds fixés à 120 % des montants et tarifs prévus par la réglementation pour l'attribution de la P.C.H.
-

6 - PROCEDURE - DEPOT DE LA DEMANDE

La demande doit être effectuée par la personne handicapée ou son représentant légal, auprès de :

Maison Départementale des Personnes Handicapées.

Immeuble l'Européen

1-3 Promenade Jean Rostand

93000 BOBIGNY

Les pièces administratives nécessaires à l'instruction de la demande d'aide complémentaire sont celles qui figurent au dossier de demande de P.C.H., accompagnées du plan de compensation.

7 - INSTRUCTION DES DEMANDES

Les dossiers complets sont instruits par le Fonds départemental de compensation du handicap de la M.D.P.H.

8 – DECISION

La décision est prise par arrêté du Président du Conseil Général (P.C.G.) et notifiée au bénéficiaire ou à son représentant légal.

L'aide départementale complémentaire à la compensation du handicap ne peut être attribuée qu'une fois au cours de la période d'ouverture du droit à la P.C.H. pour l'élément concerné.

9 - MODALITES DE PAIEMENT

L'aide départementale complémentaire est versée sur le compte bancaire du bénéficiaire.

10 - CONTROLE D'EFFECTIVITE

L'aide départementale complémentaire doit être utilisée pour compenser les charges pour lesquelles elle a été attribuée. Elle fait l'objet d'un contrôle de son effectivité dans les mêmes conditions que celles qui prévalent pour l'utilisation de la P.C.H.

11 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées :

- recours gracieux auprès de Monsieur le Président du Conseil général, Direction de la Population Agée et des Personnes Handicapées, Hôtel du Département 93006 BOBIGNY CEDEX
- recours contentieux auprès du Tribunal administratif, 7 rue Catherine Puig (niveau 206 rue de Paris) 93 100 MONTREUIL

FICHE 41 ~ Allocation Cécité du Département (ACD)

1 – DEFINITION

Antérieurement à la loi relative à l'Allocation Départementale d'Autonomie pour les Personnes Agées (A.D.P.A.), le Conseil général a créé par délibération 98-XII-07 du 4 décembre 1998, de façon transitoire, une allocation au profit des personnes atteintes de cécité, ayant bénéficié pour la première fois après l'âge de 60 ans de l'allocation compensatrice pour tierce personne.

La loi relative à l'A.D.P.A. a permis aux personnes atteintes de cécité et âgées de plus de 60 ans d'entrer dans ce dispositif.

Les bénéficiaires de l'A.C.D peuvent, à chaque échéance de leur droit, en solliciter le renouvellement ou opter pour l'A.D.P.A.

Le choix d'option pour l'A.D.P.A. est alors réputé définitif.

2 - QUI PEUT EN BENEFCIER ?

Depuis la mise en place de l'A.D.P.A., ce dispositif n'accueille plus de nouveaux bénéficiaires. Les premières demandes sont orientées vers l'A.D.P.A.

3 – CONDITIONS

3.1 - Taux d'invalidité

Le taux d'invalidité reconnu par la la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) doit être égal ou supérieur à 80 %. Le demandeur doit être détenteur d'une carte d'invalidité portant la mention « cécité » délivrée par la C.D.A.P.H..

3.2 Renouvellement

Six mois avant l'expiration du droit, le bénéficiaire peut procéder au renouvellement et effectuer parallèlement une demande d'A.D.P.A., en application du 6 ci-dessous, dans les conditions prévues pour cette dernière prestation (Cf. FICHE 17).

3.3 Condition de ressources

Les ressources et les plafonds pris en compte sont ceux définis pour l'attribution de l'A.C.T.P. (Cf. FICHE 35).

3.4 Condition de résidence

Le demandeur doit résider dans le Département de la Seine-Saint-Denis et y avoir acquis son domicile de secours (Cf. FICHE 10).

4 - REDUCTION ET SUSPENSION DE L'ALLOCATION CECITE DU DEPARTEMENT

Les réductions et suspensions de l'A.C.D. s'effectuent dans les mêmes conditions que celles de l'A.C. (Cf. FICHE 35).

En cas d'hospitalisation, le versement est interrompu à compter du 46^{ème} jour d'hospitalisation et rétabli dès la sortie de l'établissement sur présentation d'un bulletin de sortie et sous réserve d'une sortie définitive.

En cas de séjour dans un établissement à caractère sanitaire et social, et si les frais d'hébergement sont pris en charge par le service de l'aide sociale, le versement de l'allocation est réduit à concurrence de 90 % de son montant, sous réserve des règles relatives au minimum à laisser à disposition du bénéficiaire.

Le versement de l'allocation est suspendu en cas de sortie du territoire français, ainsi qu'en cas de perte du domicile de secours.

5 – CUMUL

L'A.C.D. n'est pas cumulable avec :

- l'A.C. ;
- l'A.D.P.A. ;
- la P.C.H.

L'A.C.D. est cumulable avec l'aide ménagère dans les mêmes conditions que l'A.C. (Cf. FICHE 35).

6 - SITUATION DES BENEFICIAIRES DE L'A.C.D. AU REGARD DE L'A.D.P.A.

A compter du 1^{er} janvier 2002, les bénéficiaires actuels de l'A.C.D., peuvent choisir d'entrer dans le dispositif de l'A.D.P.A., à chaque renouvellement de leur droit et 2 mois avant chaque date d'échéance du versement de l'A.C.D. :

- Si le bénéficiaire choisit d'opter pour l'A.D.P.A., il renonce au bénéfice de l'A.C.D. et sera assuré de percevoir une somme d'un montant au moins équivalent à celui de l'A.C.D. ;
- Si le bénéficiaire refuse l'A.D.P.A. ou si sa demande est rejetée, l'A.C.D. est maintenue jusqu'à échéance du droit.

7 – PROCEDURE

7.1 Dépôt de la demande

Les demandes de renouvellement accompagnées de toutes les pièces justificatives utiles précisées à l'Annexe 14, doivent être envoyées, par lettre simple à :

Monsieur le Président du Conseil général
D.P.A.P.H. Service des Personnes Handicapées
Bureau du Soutien à domicile
Hôtel du Département
93006 BOBIGNY CEDEX

Si la personne s'adresse au Centre Communal d'Action sociale (C.C.A.S.), celui-ci transmettra sans délai la demande au Département.

7.2 Décision de renouvellement

La décision est prise par le P.C.G. et est notifiée directement au demandeur ou à son représentant légal.

7.3 Date d'effet du droit

Elle est attribuée pour une durée de 5 ans, et révisée annuellement au 1^{er} juillet en fonction de l'évolution des ressources du bénéficiaire dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'A.C. (Cf. FICHE 35).

8 - CONTROLE D'EFFECTIVITE

Le versement de l'A.C.D. n'est pas soumis au contrôle d'effectivité.

Cependant, tout changement de situation devra être signalé sans délai au service des Personnes Handicapées (changement d'adresse, hospitalisation, entrée dans un établissement ...).

9 - VERSEMENT DE L'ALLOCATION

L'A.C.D. est versée mensuellement à terme échu, sur compte postal ou bancaire.

10 - DISPOSITIONS PARTICULIERES

L'attribution de l'A.C.D. ne donne lieu à aucune récupération sur succession et n'est pas soumise à l'obligation alimentaire.

11 - LES VOIES DE RECOURS

Différentes formes de recours peuvent être exercées (Cf. Fiches n°8 et n° 9).

FICHE 42 ~ Aide au financement de chiens guides d'aveugles

1 – DEFINITION

L'aide au financement de chiens guides d'aveugles est une prestation en espèces attribuée en vue de l'élevage et de l'éducation de chiens aptes à servir de guides aux personnes déficientes visuelles et à favoriser la rééducation en locomotion de ces personnes.

L'aide est versée directement aux associations chargées d'assurer l'éducation des chiens guides, de les remettre gratuitement aux bénéficiaires et d'assurer le suivi du couple « maître / chien ».

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

- Être reconnu personne handicapée déficiente visuelle par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.),
- Résider depuis plus de 3 mois dans le département de Seine-Saint-Denis ;
- Être âgé de 20 ans à moins de 60 ans.

Il n'est pas tenu compte des ressources de la personne bénéficiaire de la remise d'un chien.

3 - OBJET DE L'AIDE

L'aide est accordée uniquement pour la remise d'un chien guide et n'intervient pas pour les appareillages annexes tels que harnais, laisses, ...

4 - MONTANT DE L'AIDE

L'aide représente 20 % du prix de revient d'un chien, dans la limite d'un plafond par chien remis l'année précédente (Cf. Annexe 10).

L'aide plafonnée dans les conditions définies ci-dessus est calculée en fonction du nombre de chiens remis l'année qui précède la demande d'aide à des personnes remplissant les conditions prévues au présent règlement.

Cette aide est limitée à la remise de 3 chiens guides maximum par année.

L'attribution de l'aide aux associations est subordonnée à une délibération de la commission permanente et à la signature d'une convention définissant les modalités de calcul de l'aide.

5 – PROCEDURE

Les demandeurs doivent s'adresser aux associations concernées, conventionnées par le Département, dont la liste est jointe en Annexe.

L'information d'éventuels litiges relatifs aux demandes d'attribution d'un chien guide, peut être portée auprès du Président du Conseil général.

S'agissant des associations, leurs demandes sont à adresser à :

Monsieur le Président du Conseil général
DPAPH Service des Personnes Handicapées
Hôtel du Département
93006 BOBIGNY CEDEX

**ANNEXE 42 A ~ LISTE DES ASSOCIATIONS DE CHIENS GUIDES D'AVEUGLES
CONVENTIONNEES PAR LE DEPARTEMENT**

- **École de chiens guides pour aveugles et malvoyants de Paris et la Région Parisienne**
105 av. de Saint-Maurice
75 012 Paris
☎ 01 43 65 64 67
- **Centre Indépendant d'Éducation de Chiens Guides d'Aveugles**
BP 9 - Mairie de Courquetaine
77 390 OZOUER-LE-VOULGIS
☎ 01 64 07 65 98

FICHE 43 ~ Le forfait Améthyste

*Prestation extra-légale
créée par le
Département de la
Seine-Saint-Denis*

1 – DEFINITION

Le forfait Améthyste, est un titre de transport annuel délivré par le Département de Seine-Saint-Denis sous conditions, valable sur l'ensemble du réseau de transport en commun public d'Ile-de-France (RATP, SNCF, OPTILE et VEOLIA).

A compter du 1^{er} septembre 2014, à l'occasion d'une première demande ou d'un renouvellement, l'utilisateur peut faire un choix entre différentes zones de déplacement : le forfait 1-5, le forfait 2-5, le forfait 3-5.

Le forfait Améthyste est attribué contre une participation financière annuelle du bénéficiaire, différente en fonction des zones de déplacements choisies.

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour obtenir le forfait Améthyste, le demandeur doit résider depuis au moins un an en Seine-Saint-Denis et relever de l'une des catégories suivantes :

- Etre ancien combattant, âgé de 65 ans et plus, titulaire de la carte de combattant délivrée par l'Office National des Anciens Combattants (ONAC) ;
- Etre veuve de guerre, âgée de 65 ans et plus, titulaire d'une pension de veuve de guerre ;
- Etre âgé de 60 ans et plus, et n'exercer aucune activité professionnelle ;
- Etre une personne handicapée âgée, majeure ou émancipée, titulaire soit de l'allocation aux adulte handicapé (AAH), soit de l'allocation différentielle de maintien des droits acquis ;
- Etre une personne reconnue inapte au travail bénéficiaire soit :
 - o d'une pension d'invalidité de deuxième ou troisième catégorie versée par le régime général de Sécurité Sociale,
 - o d'une pension d'invalidité versée par un régime particulier de protection sociale,
 - o d'une rente d'accident du travail dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66%,
 - o d'une pension ou rente pour maladie professionnelle dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66 %.

Le forfait Améthyste est attribué sans condition de ressources pour les personnes âgées de 65 ans et plus, anciens combattants ou veuves de guerres.

Pour les autres catégories de demandeur, seuls peuvent prétendre à cette prestation, les personnes qui ne paient pas l'impôt sur le revenu des personnes physiques ou qui ont un montant d'impôt inférieur au seuil de recouvrement fixé par l'administration fiscale.

NB : Lorsque le demandeur est rattaché fiscalement à sa famille pour la déclaration de ses revenus, il sera fait une appréciation spécifique du montant de ses ressources au regard de la condition de non-imposition, pour décider de son droit au forfait Améthyste.

3 - PROCEDURE D'ATTRIBUTION

3.1 – Constitution du dossier de demande

Avant toute première demande de forfait Améthyste, le demandeur doit impérativement s'être procuré un passe Navigo, dénommé « Passe Navigo mois/semaine », auprès des transporteurs RATP et SNCF.

Le passe Navigo est valable dix ans.

Le dossier de demande est constitué du formulaire de demande, daté et signé du demandeur ou de son représentant légal, avec certification de la sincérité et de l'exactitude des informations et des pièces justificatives listées en annexe (**Cf. Annexe A Fiche n°28**).

3.2 – Dépôt de la demande

Le dossier de demande peut être :

- soit transmis directement aux services départementaux à l'adresse suivante :

Conseil général de la Seine-Saint-Denis

Hôtel du Département

DPAPH- Service de la Population Âgée

Forfait Améthyste

93006 BOBIGNY CEDEX

- soit déposé auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la commune de résidence. Dans ce cas, le CCAS le transmet sans délai, au Département, indépendamment de l'appréciation de son bien fondé.

Tout dossier de première demande incomplet sera retourné en intégralité au demandeur ou à son représentant légal avec mention des pièces manquantes. A défaut de transmission de ces documents dans les deux mois, la demande est classée sans suite.

NB : La demande peut être déposée deux mois avant que les conditions requises pour l'attribution du forfait Améthyste soient réunies (âge, résidence).

3.3 – Instruction de la demande et décision

La demande est instruite par les services départementaux.

La décision d'attribution du forfait Améthyste ou de rejet de la demande est notifiée par courrier à son bénéficiaire ou à son représentant légal.

En cas d'accord, à réception de la notification d'attribution, le bénéficiaire doit procéder au chargement de son forfait Améthyste sur son passe Navigo aux bornes prévues à cet effet dans les stations de métro, RER, ou les gares SNCF ou aux guichets directement.

NB : Le bénéficiaire du forfait Améthyste ne pourra pas l'utiliser s'il n'a pas procédé au préalable à son chargement sur le passe Navigo. Le droit au forfait Améthyste est attribué pour une durée d'un an à compter de la date de notification de la décision.

4 - PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE

Le bénéficiaire du forfait Améthyste doit s'acquitter d'une participation annuelle dont le montant varie en fonction des zones de déplacements choisies par l'utilisateur et est revalorisée au 1^{er} janvier de chaque année en même temps que les tarifs arrêtés par le STIF.

Les tarifs en vigueur à compter du 1^{er} septembre 2014 sont indiqués à titre indicatif en annexe (Cf. Annexe B Fiche n°28).

Si le bénéficiaire fait le choix du prélèvement automatique, il sera procédé deux mois après la date de début de droit du forfait Améthyste à un prélèvement automatique, sur le compte bancaire indiqué sur l'autorisation de prélèvement remise au Département lors de la demande de forfait Améthyste, correspondant au montant de cette participation.

En cas de refus du paiement par prélèvement automatique de sa participation, le bénéficiaire ou son représentant légal recevra un avis de somme à payer, à régler en chèque ou en espèces auprès de la Paierie départementale.

La participation est due, annuellement, à chaque renouvellement du forfait.

NB : Si la participation du bénéficiaire n'a pu être versée au Département alors que le forfait Améthyste a été attribué, le demandeur sollicitant le renouvellement de forfait Améthyste, verra sa demande rejetée. Une nouvelle demande pourra être formulée dès lors qu'il aura remboursé sa dette et sera traitée comme une première demande (Cf. fiche n° 43 §3).

5 - RENOUELEMENT DE LA DEMANDE

Le demandeur, ou son représentant légal, doit adresser, deux mois avant la fin de validité du titre en cours, le formulaire de demande de renouvellement, daté et signé, avec certification de la sincérité et de l'exactitude des informations. Le titre est renouvelé automatiquement, au vu de cette déclaration sur l'honneur du demandeur, sans nécessité d'adresser les pièces justificatives.

Les modalités de dépôt, d'instruction et de décision sont identiques à celles d'une première demande.

Contrôle de la sincérité et de l'exactitude des informations

Un contrôle de la sincérité et de l'exactitude des informations pourra être exercé par les services départementaux. Les pièces justificatives pourront alors être demandées (Cf. Annexe A Fiche n°28). Si après vérification, il s'avère que la situation du demandeur a changé contrairement à ce qu'il a déclaré dans le formulaire de demande de renouvellement, il pourra être procédé à la suspension du forfait Améthyste.

6 – REGLES DE NON-CUMUL

Le Forfait Améthyste :

- n'est pas cumulable avec l'Allocation Chèque Taxi ;

NB : Les personnes ayant bénéficié de l'allocation chèque taxi ne pourront faire une demande de forfait Améthyste qu'après utilisation complète et production des justificatifs des sommes versées au titre de l'Allocation Chèque Taxi et à l'issue d'un délai minimum d'un an après l'attribution de cette dernière.

- ne peut être attribué aux personnes susceptibles de bénéficier de la gratuité des transports ou de la prise en charge d'une partie de leur titre de transport par un organisme ou par un employeur, hormis les anciens combattants et les veuves de guerre, au nom des services rendus sous les drapeaux français.

7 – VOIES DE RECOURS

La décision prise par le Président du conseil général concernant la demande d'attribution du forfait Améthyste est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux et/ou contentieux (Cf. Fiches n°8 et n°9)

Cf. Annexes Fiche n° 28 :
« Liste des pièces justificatives
à joindre à une première
demande de forfait
Améthyste »
« Montant de la participation
du bénéficiaire au forfait
Améthyste »

FICHE 44 ~ L'Allocation Chèque Taxi
--

*Délibération n°52
du 6 juillet 1993*

1 – DEFINITION

L'Allocation Chèque Taxi est une allocation annuelle versée par le Département de la Seine-Saint-Denis, afin de contribuer aux frais de transport des personnes âgées ou handicapées qui ne peuvent pas ou plus emprunter le réseau de transports en commun en raison de leur perte d'autonomie.

Ils ont alors la possibilité de faire appel :

- à des sociétés-de taxi ;
- à des services de transport adapté mis en place par des communes ou des associations ;
- au service public de transport collectif à la demande destiné aux personnes handicapées de Seine-Saint-Denis « PAM 93 » sous condition que le bénéficiaire de l'Allocation Chèque Taxi soit titulaire d'une carte d'invalidité d'au moins 80%.

2 - CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Pour prétendre à l'Allocation Chèque Taxi, le demandeur doit résider depuis au moins un an en Seine-Saint-Denis et relever de l'une des catégories suivantes :

- Etre ancien combattant, âgé de 65 ans et plus, titulaire de la carte de combattant délivrée par l'Office National des Anciens Combattants (ONAC) ;
- Etre veuve de guerre, âgée de 65 ans et plus, titulaire d'une pension de veuve de guerre ;
- Etre âgé de 60 ans et plus, et n'exercer aucune activité professionnelle ;
- Etre une personne handicapée âgée, majeure ou émancipée, titulaire soit de l'allocation aux adulte handicapé (AAH), soit de l'allocation différentielle de maintien des droits acquis ;
- Etre une personne reconnue inapte au travail bénéficiaire soit :
 - o d'une pension d'invalidité de deuxième ou troisième catégorie versée par le régime général de Sécurité Sociale,
 - o d'une pension d'invalidité versée par un régime particulier de protection sociale,
 - o d'une rente d'accident du travail dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66%,
 - o d'une pension ou rente pour maladie professionnelle dont le taux d'incapacité au travail est supérieur ou égal à 66,66 %.

L'Allocation Chèque Taxi est attribuée sans condition de ressources pour les personnes âgées de 65 ans et plus, anciens combattants ou veuves de guerres.

Pour les autres catégories de demandeur, seuls peuvent prétendre à cette prestation, les personnes non assujetties à l'impôt sur le revenu des personnes physiques ou qui disposent d'un montant d'impôt inférieur au seuil de recouvrement fixé par l'administration fiscale.

NB : Lorsque le demandeur est rattaché fiscalement à sa famille pour la déclaration de ses revenus, il sera fait une appréciation spécifique du montant de ses ressources au regard de la condition de non-imposition, pour décider de son droit à l'Allocation Chèque Taxi.

3 - PROCEDURE DE DEMANDE

3.1 – Constitution du dossier de demande

Le dossier de demande est constitué du formulaire de demande, daté et signé du demandeur ou de son représentant légal, avec certification de la sincérité et de l'exactitude des informations et des pièces justificatives listées en annexe (**Cf. Annexe A Fiche n°29**).

3.2 – Dépôt de la demande

La demande peut être :

- soit transmise directement aux services départementaux à l'adresse suivante :

Conseil général de la Seine-Saint-Denis
Hôtel du Département
DPAPH - Service de la Population Âgée
Allocation Chèque Taxi
93006 BOBIGNY CEDEX

- soit déposée auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la commune de résidence ;
- soit, pour les personnes sous tutelle ou curatelle, déposée auprès d'un des guichets de l'Union Départementale des Allocations Familiales (UDAF) ou auprès des services sociaux des centres hospitaliers spécialisés pour les personnes qui y sont hébergées.

Dans tous les cas, les organismes qui reçoivent les demandes doivent les transmettre, sans délai, au Département, indépendamment de l'appréciation de leur bien fondé.

Tout dossier incomplet sera retourné en intégralité au demandeur ou à son représentant légal avec mention des pièces manquantes. A défaut de transmission de ces documents dans les deux mois, la demande est classée sans suite.

NB : La demande peut être déposée deux mois avant que les conditions requises pour l'attribution de l'Allocation Chèque Taxi soient réunies (âge, résidence).

3.3 – Instruction de la demande et décision

La demande est instruite par les services départementaux.

Si le dossier est incomplet, la demande est conservée par les services départementaux, un courrier est adressé au demandeur avec mention des pièces manquantes. Le dossier ne pourra être considéré comme complet qu'à la réception des pièces manquantes.

En cas de conformité de la demande, le droit à l'Allocation Chèque Taxi est notifié au bénéficiaire dans un délai de deux mois après la réception de son dossier complet.

Le droit à l'Allocation Chèque Taxi est accordé pour une durée d'un an.

En cas de rejet de la demande, la décision est notifiée à son bénéficiaire ou à son représentant légal, avec indication des motifs du rejet et mention des voies de recours.

4 – MONTANT DE L'ALLOCATION CHEQUE TAXI

Le montant de l'Allocation Chèque Taxi est précisé en annexe (Cf. **Annexe B Fiche n°29**).

Elle est versée par anticipation la première année d'attribution et est renouvelée les années suivantes au vu des justificatifs des déplacements dans les conditions prévues ci-dessous.

NB : Le bénéficiaire doit conserver tous les justificatifs des frais de transport que l'Allocation Chèque Taxi lui sert à rémunérer. Le bénéficiaire doit solliciter ces justificatifs auprès des transporteurs à chacun de ses déplacements.

5 - RENOUELEMENT DU DROIT

Pour tenir compte des délais d'instruction et de décision, la demande de renouvellement de l'Allocation Chèque Taxi doit être adressée deux mois avant la fin de validité du droit en cours pour éviter toute période de rupture des droits.

NB : Une demande de renouvellement ne pourra être admise qu'à la condition que le demandeur soit en mesure de produire les justificatifs des déplacements, jusqu'à concurrence de la somme attribuée l'année précédente.

Les modalités de dépôt, d'instruction et de décision sont identiques à celles d'une première demande. La demande de renouvellement doit être accompagnée des justificatifs actualisés listés en annexe (Cf. **Annexe A Fiche n°29**).

NB : Le renouvellement de l'Allocation Chèque Taxi n'interviendra qu'à l'expiration de la durée du droit en cours, soit un an révolu et qu'une fois que la somme précédemment allouée aura été utilisée et justifiée dans son intégralité.

6 –REGLES DE NON-CUMUL

L'Allocation Chèque Taxi n'est pas cumulable avec le Forfait Améthyste.

NB : Les personnes ayant bénéficié de l'allocation chèque taxi ne pourront faire une demande de forfait Améthyste qu'après utilisation complète et production des justificatifs des sommes versées au titre de l'Allocation Chèque Taxi et à l'issue d'un délai minimum d'un an après l'attribution de cette dernière.

7 – VOIES DE RECOURS

La décision prise par le Président du conseil général concernant la demande d'attribution du forfait Améthyste est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux et/ou contentieux (Cf. Fiches n°8 et n°9)

Cf. Annexes Fiche n° 29:

*«Liste des pièces justificatives
à joindre à une demande
d'allocation chèque taxi»
« Montant de l'allocation
chèque taxi »*

FICHE 45 ~ PAM 93 : Service de transport spécialisé pour les personnes handicapées (en vigueur jusqu'au 31/07/2014)

A compter du 1er août 2014, le service de transport spécialisé pour les personnes handicapées « PAM 93 » sera régi par les règles définies à la fiche 45 bis du présent Règlement (Cf. Fiche n°45 bis).

1 - DEFINITION

Par délibération du 28 juin 2005, l'assemblée départementale a pris la décision de créer un service public de transports spécialisés pour les personnes handicapées.

Par délibération du 10 juillet 2007, la Commission permanente a décidé d'en confier la gestion, par délégation de service public, à un délégataire. Les coordonnées de ce délégataire figurent en annexe.

Le service consiste à transporter les personnes handicapées, dans des véhicules adaptés :

- collectivement ou individuellement selon les besoins des personnes ;
- de façon régulière ou ponctuelle, 7 jours sur 7, de 6 heures à minuit.

Ne sont pas couverts les déplacements relevant d'une prise en charge par une aide sociale spécifique comme les déplacements scolaires, sanitaires et ceux vers des établissements de type Etablissements et Services d'Aide par le Travail (E.S.A.T. anciennement C.A.T.), sauf pour les personnes antérieurement bénéficiaires d'un service de transports spécialisés.

2 - QUI PEUT EN BENEFICIER ?

Le service s'adresse aux séquano-dionysiens :

- titulaires d'une carte d'invalidité civile délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) et antérieurement à 2006 par la COMmission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel (C.O.T.O.R.E.P.) ou par la Préfecture, avant 1975, à un taux égal ou supérieur à 80%, ou titulaires d'une carte de Grand Invalide de Guerre (G.I.G.) ;
- aux jeunes de moins de 20 ans, justifiant d'une invalidité supérieure ou égale à 80%, titulaires d'une carte délivrée par la M.D.P.H. et antérieurement à 2006 par la Commission Départementale d'Education Spéciale (C.D.E.S.) effectuant des trajets occasionnels, c'est à dire hors trajets scolaires ;
- aux étudiants justifiant d'une invalidité supérieure ou égale à 80%, titulaires d'une carte délivrée par la M.D.P.H. et antérieurement à 2006 par la C.D.E.S. effectuant des trajets occasionnels ou des trajets vers les établissements d'enseignement supérieur lorsque ceux-ci ne sont pas pris en charge par une aide sociale.

Le service pourra également s'adresser aux travailleurs des E.S.A.T. qui pourront bénéficier du maintien de la prise en charge de leurs trajets, dans le cas où aucune desserte de transport en commun accessible n'existe, et pour les seuls usagers déjà pris en compte par un service de transport adapté. Ainsi, les travailleurs handicapés présentant des handicaps associés, se déplaçant en fauteuils roulants et actuellement bénéficiaires d'un transport adapté associatif, pourront avoir accès au service.

3 - INSCRIPTION AU SERVICE

L'accueil et la réservation se font tous les jours de l'année de 7 h à 20 h, soit par appel téléphonique (n° Azur 0810 0810 93), télécopie (01 41 49 90 40 30), courrier électronique (contact@pam93.info), courrier postal (Cf. annexe 3) ou par internet (www.pam93.info).

L'agent d'accueil du Centre Départemental de Réservation et d'Exploitation (C.D.R.E.) est tenu de fournir à l'appelant, si ce dernier en fait la demande, un ensemble complet d'informations sur le service (conditions d'accès aux services, horaires, nature de la prestation, modalités de la réservation,

tarification...), adapté à la nature de son handicap. Cette information peut se présenter sous plusieurs supports adaptés au handicap de l'appelant : papier, CD, documents en braille. L'agent du C.D.R.E. est sensibilisé aux problématiques et aux attentes des personnes en situation de handicap.

4 - CREATION ET DISTRIBUTION D'UNE CARTE D'ABONNE

Le délégataire a la responsabilité de la création et de la distribution d'une carte d'abonné servant également au règlement électronique de la course, sur présentation par le titulaire d'une carte d'invalidité. Cette carte d'abonné est créée gratuitement pour l'utilisateur qui se la procure, soit en se rendant à l'agence commerciale par les moyens du délégataire, soit par courrier, soit en cas de demande, dans le cadre d'une seule visite d'inscription d'un agent commercial au domicile du futur bénéficiaire.

Cette carte permet le paiement des courses par débit du montant de la course par le conducteur du véhicule équipé d'un terminal embarqué spécifique. Elle peut être rechargée soit à l'agence commerciale par tout mode de paiement, soit à distance (par mandat postal, chèque ou par téléphone).

5 - COMPENSATION PUBLIQUE

Ce service est co-financé, à parts égales, par le Département de la Seine-Saint-Denis, le Syndicat des Transports d'Ile-de-France (S.T.I.F.), et la Région Ile-de-France.

6 - COMPENSATION SOCIALE DU DEPARTEMENT

La compensation sociale s'applique aux déplacements réalisés dans les communes limitrophes de la Seine-Saint-Denis, en petite et grande couronne, ainsi qu'à Paris. Elle est égale, pour ces déplacements, à la différence entre les tarifs de 9,00 € et 15,00 € selon les cas, et le tarif de base de 6,00 €.

Elle est prise en charge par le Département et versée directement au délégataire sur présentation des justificatifs des courses effectuées.

7 - TARIFICATION POUR L'USAGER

- **Zone de tarification 1 : 6 €** pour un déplacement effectué à l'intérieur du département ou à destination de Paris (en totalité), de l'aéroport de Roissy Charles de Gaulle, ou à destination des communes limitrophes du département en petite ou grande couronne ;
- **Zone de tarification 2 : 9 €** pour un déplacement effectué à l'intérieur des limites administratives des départements de la petite couronne (Hauts de Seine et Val de Marne) et l'aéroport d'Orly ;
- **Zone de tarification 3 : 15 €** pour un déplacement en grande couronne (Yvelines, Seine et Marne, Essonne, Val d'Oise).

FICHE 45 bis – PAM 93 : Service de transport spécialisé pour les personnes handicapées (en vigueur à partir du 1^{er}/08/2014)

*Délibération
n°2009/0579 du 8
juillet 2009 du STIF
approuvant la
convention type de
délégation de
compétence des
services de transport
spécialisé pour les
personnes handicapées
PAM et le règlement
régional PAM Ile-de-
France 2^e génération*

Les règles définies ci-après concernant le service de transport spécialisé pour les personnes handicapées « PAM 93 » entrent en vigueur à compter du 1^{er} août 2014.

1 – PRESENTATION DU SERVICE

Il s'agit d'un service :

- assurant un transport d'adresse à adresse des usagers appartenant aux catégories d'ayants droit,
- collectif ou le cas échéant individuel lorsque les contraintes d'exploitation et de qualité de service le rendent nécessaires,
- à la demande, préétablie lors d'une réservation auprès du centre de réservation,
- assuré de manière régulière ou occasionnelle,
- dont le déplacement est au moins supérieur ou égal à 500 mètres,
- de façon régulière ou ponctuelle, 7 jours sur 7 (sauf le 1^{er} mai), de 6 heures à minuit.

L'adresse du service PAM 93 est sise 85 rue Blaise Pascal, 26-36 rue Alfred Nobel, 93600 Aulnay Sous Bois.

Le service est co-financé, à parts égales, par le Département de la Seine-Saint-Denis, le Syndicat des Transports d'Ile-de-France (STIF), et la Région Ile-de-France.

2 - LES BENEFICIAIRES DU SERVICE

Le service s'adresse aux personnes demeurant en Seine-Saint-Denis :

- titulaires d'une carte d'invalidité avec un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% ;
- attributaires d'une carte de stationnement pour personnes handicapées du Ministère de la Défense.

Le service proposé est un service à la demande, assuré par des véhicules adaptés ou non (dans la limite du nombre autorisé) et couvrant les déplacements non pris en charge intégralement par une aide sociale spécifique, et conformément à la réglementation en vigueur.

Les trajets à destination des établissements de type établissement et service d'aide par le travail (ESAT) ou similaires doivent être pris en charge par l'établissement d'accueil. Toutefois, les travailleurs en ESAT dont le transport était assuré avant 2007 par des associations peuvent, à titre exceptionnel, être pris en charge par le service PAM 93.

*Article L344-3
du CASF*

3 - TRAJETS PRIS EN COMPTE

Tous les types de courses, quel qu'en soit le motif, sont réalisés pour des trajets sur le territoire de la Seine-Saint-Denis et entre les communes de la Seine-Saint-Denis et un autre département d'Ile-de-France. Ne sont pas pris en charge par le réseau PAM 93 les trajets dont le coût est intégralement pris en charge par une aide sociale spécifique conformément à la réglementation en vigueur.

Les courses sont classifiées selon la nomenclature suivante, la distance étant mesurée «à vol d'oiseau» entre l'origine et la destination :

- courses courtes comprises entre 0 et 15 kilomètres inclus
- courses moyennes comprises entre plus de 15 et 30 km inclus
- courses longues comprises entre plus de 30 et 50 km inclus
- courses très longues comprises au-delà de 50 km

Lorsque le service PAM 93 prend en charge une course, il est tenu d'assurer le retour de l'utilisateur dès l'instant où le retour est programmé le même jour.

3.1 - les trajets prioritaires

Le caractère prioritaire d'un trajet est défini par son motif. Les trajets sont considérés comme prioritaires dès lors qu'ils ont pour motif le travail en milieu ordinaire (hors ESAT), sur une origine et une destination prédéfinis avec le centre de réservation, ou correspondant à des convocations à dates imposées telles que pour des examens professionnels, sur présentation d'un justificatif par l'utilisateur auprès du service PAM 93. Tous les autres trajets sont non prioritaires.

3.2 Les trajets réguliers et occasionnels

Le caractère occasionnel ou régulier d'un trajet est défini par la fréquence d'utilisation.

Un trajet est qualifié de régulier s'il se répète à l'identique à chaque occurrence sur une période supérieure à deux mois, pour se rendre à une activité organisée (avec un horaire de début et de fin qui répond à ses propres contraintes d'organisation).

Un trajet est qualifié d'occasionnel dans tous les autres cas de figure.

4 – INTEROPERABILITE

Lorsqu'un ayant droit du PAM 93 doit réaliser un trajet dont l'origine et la destination sont hors département de la Seine-Saint-Denis, le centre de réservation pourra lui proposer une solution de transport auprès des autres PAM du département d'origine ou de destination. Dans le cas où un autre PAM répondrait favorablement à l'exécution de la course, l'ayant droit du PAM 93 pourra être invité à payer le prix total de la course facturé par le prestataire à son Département donneur d'ordre et non le prix en vigueur pour l'usage du PAM du

département concerné.

5 - JOURS ET HORAIRES DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE

Le service fonctionne sept jours sur sept, tous les jours de l'année (à l'exception du 1er mai). La prise en charge de l'usager par le véhicule PAM 93 est effective à partir de 6 heures du matin jusqu'à minuit. Ainsi, l'horaire auquel l'usager sera déposé (destination de la course) pourra être supérieur à minuit.

L'accueil téléphonique est effectif entre 6 heures et minuit. Durant cette plage horaire, l'usager peut contacter la centrale de réservation pour s'informer ou faire part de difficultés rencontrées.

L'accueil dans les locaux, et notamment l'accès à la régie de recettes, se fait tous les jours ouvrables, du lundi au samedi, de 10 heures à 13 heures et de 15 heures à 20 heures.

6 - INSCRIPTION AU SERVICE

Le dossier d'inscription au service peut être adressé par voie postale, sur simple demande par téléphone ou par courrier électronique. Il est également téléchargeable sur le site internet www.pam93.info/.

Les formalités d'inscription du futur usager du service pourront être réglées sans que ce dernier ne soit obligé de se déplacer. Sur demande de l'usager, le Titulaire enverra au domicile de la personne souhaitant s'inscrire un agent qui effectuera sur place l'ensemble des démarches, sous réserve de précautions définies en accord avec l'usager (prise de rendez-vous, identité de l'agent, etc.).

Il est également possible de s'inscrire directement en ligne depuis le site internet www.pam93.info/.

Si l'usager souhaite se déplacer pour s'inscrire dans les locaux du Titulaire alors ce déplacement est organisé à titre gratuit par le Titulaire.

L'agent d'accueil du service PAM 93 est tenu de fournir à toute personne en faisant la demande :

- un support commercial adapté à son handicap et comprenant au minimum des informations sur les conditions d'accès au service, les horaires, la nature des prestations, les modalités de réservation/annulation et la tarification ;
- les possibilités de rabattement sur les transports collectifs classiques accessibles dans le département et la région. Elle peut également être orientée vers le service Infomobi si elle peut utiliser les transports en commun pour certains trajets.

L'usager doit impérativement signaler, lors de son inscription, son besoin de bénéficier d'un accompagnateur lors des trajets.

7 – RESERVATION D'UNE COURSE

Une course se définit comme le trajet allant d'un point de départ à un point d'arrivée. Lorsque l'utilisateur réserve un trajet aller-retour, cela équivaut à deux courses.

7.1 – Modalités de réservation

Les demandes de réservation peuvent être effectuées du lundi au vendredi (sauf le 1^{er} mai) de 7 h à 20 h et au moins 48 heures à l'avance :

- par téléphone ;
- par fax ;
- par courrier électronique ;
- en ligne sur le site internet PAM 93.

Passé le délai de réservation de 48 heures, seul le téléphone pourra être utilisé pour toute demande de réservation et jusqu'à 24 heures avant la course.

Pour toute réservation par fax, sur le site internet ou par courrier électronique, le demandeur sera rappelé par le centre de réservation, aux coordonnées qu'il aura indiquées, au plus tard à la fin du jour ouvré qui suit la réception de la demande.

Un message automatique (texto/mail/notification) de confirmation des courses est envoyé à l'utilisateur au plus tard la veille avant midi.

Les horaires de prise en charge par le véhicule du service convenus lors de la réservation pourront être modifiés par le service PAM 93, le décalage ne pouvant excéder toutefois vingt minutes. L'utilisateur en sera alors prévenu au plus tard la veille avant midi, lors du message automatique de confirmation de la course (texto/mail/notification).

Toute prestation complémentaire, accompagnement ou aide allant au delà d'une aide à la montée et à la descente du véhicule (Cf. § 9), doit être retenu par l'utilisateur au moment de la réservation du trajet.

La présence d'animaux accompagnants l'utilisateur devra être signalée lors de la réservation (Cf. § 8).

L'utilisateur est invité à fournir le maximum d'informations permettant de traiter au mieux sa demande.

7.2 – Réservation de dernière minute

L'utilisateur a la possibilité de réserver des courses « de dernière minute » le jour même, jusqu'à deux heures avant l'heure de la course, en appelant un numéro spécial de « dernière minute », non surtaxé. L'acceptation de la réservation par le service PAM 93 sera fonction de la disponibilité.

7.3 – Réserver un trajet régulier

Un trajet est qualifié de régulier s'il se répète à l'identique sur une période supérieure à deux mois, pour se rendre à une activité organisée (avec un horaire de début et de fin qui répond à ses propres contraintes d'organisation).

En cas de trajets réguliers, la prise en charge peut être planifiée entre deux mois en avance et jusqu'à 48 heures avant la course (jusqu'à 24 heures par téléphone uniquement).

Cette réservation pourra être suspendue par l'utilisateur pendant des périodes limitées (une à cinq semaines) tout en garantissant à l'utilisateur, lorsque la date de reprise est connue, que la prise en charge sera réorganisée à la fin de la période de suspension.

Toute modification permanente du trajet régulier par l'utilisateur donne lieu à une nouvelle demande de prise en charge pour trajets réguliers par l'utilisateur.

Dans le cas où les trajets réguliers sont fréquemment modifiés (plus de deux fois par semaine), la prise en charge pour trajets réguliers est supprimée et devient une réservation pour trajet occasionnel, perdant ainsi son caractère régulier et éventuellement prioritaire. L'utilisateur, s'il veut à nouveau bénéficier de cette prise en charge pour trajets réguliers, doit en refaire la demande auprès du service PAM 93.

7.4 - Réserver un trajet occasionnel

Les trajets occasionnels peuvent être réservés entre deux semaines et jusqu'à 48 heures avant la course (jusqu'à 24 heures par téléphone uniquement).

Le nombre de réservations pour des trajets occasionnels est limité à trois trajets allers-retours (soit six courses) par semaine par utilisateur, hors réservation effectuée de « dernière minute ».

8 – LA COURSE

L'utilisateur est pris en charge depuis son lieu de départ et déposé à son adresse de destination dans la mesure du possible à partir de points situés sur le domaine public routier, en dehors des couloirs de bus.

L'utilisateur est tenu d'être prêt au lieu de prise en charge à l'heure qui lui a été confirmée par l'opérateur.

Les utilisateurs dont l'état de santé le permet pourront être progressivement incités à attendre le véhicule sur le trottoir ou au bas de l'immeuble, sauf si l'utilisateur a besoin de recourir à une prestation complémentaire (Cf. § 9).

En cas de retard de l'utilisateur supérieur à cinq minutes, le trajet peut ne pas être assuré afin de garantir la ponctualité des courses suivantes.
Dans ce cas :

- L'utilisateur doit être impérativement prévenu dans les meilleurs délais ;
- La pénalité financière liée à l'absence d'annulation peut être appliquée à l'utilisateur (Cf. § 10).

En cas de retard du véhicule au lieu de prise en charge, l'utilisateur est prévenu de ce retard dix minutes avant l'heure convenue par le service PAM 93, qui lui communiquera également un délai d'attente approximatif.

Le transport gratuit des chiens-guides et des chiens d'assistance accompagnant les personnes handicapées ayant accès au service ainsi que les animaux de petite taille (sous réserve qu'ils soient dans un panier) est possible, et devra être signalé lors de la réservation.

Le transport des bagages peu encombrants ou colis peu volumineux est possible et gratuit dans la mesure où ils sont portés par les usagers, dans la limite des capacités des véhicules et sous l'entière responsabilité de leur propriétaire.

En cas de comportements inappropriés répétés de la part de l'utilisateur, mettant en péril sa propre sécurité, celle du conducteur-accompagnateur ou des autres usagers à bord du véhicule, l'utilisateur encourt les sanctions suivantes :

- une suspension de l'accès au service pour une durée équivalente à 14 jours ouvrables, il est prévenu préalablement ;
- une exclusion définitive du service, si suite à cette suspension, l'utilisateur fait à nouveau preuve d'un comportement inapproprié.

Cette suspension et/ou cette exclusion sont notifiées à l'utilisateur par courrier.

9 - PRESTATION COMPLEMENTAIRE

9.1 - L'accompagnateur obligatoire

L'utilisateur doit signaler au moment de son inscription au service son besoin d'un accompagnateur obligatoire pour ses déplacements du fait de son handicap et fournir un certificat médical attestant de cette nécessité.

Dans le cas où l'utilisateur a l'obligation d'être accompagné mais qu'il ne l'est pas, sa prise en charge pourra être refusée.

L'accompagnateur obligatoire peut être laissé au libre choix de l'utilisateur. Il n'est pas désigné nommément mais il doit être majeur, valide et apte à assister l'utilisateur par sa connaissance du handicap. L'accompagnateur obligatoire est pris en charge gratuitement, son trajet est identique à celui de l'utilisateur qu'il accompagne.

9.2 - L'accompagnant facultatif

Il s'agit de la personne qui accompagne l'utilisateur sans assurer de mission d'assistance.

L'utilisateur doit signaler la présence de l'accompagnant facultatif lors de la réservation du trajet. L'accompagnant peut être autorisé à utiliser le service dans la limite des places disponibles pour le déplacement réservé. Il doit alors s'acquitter d'un titre de transport valable au même tarif que l'utilisateur qu'il accompagne.

Le trajet de l'accompagnateur facultatif est identique à celui de l'utilisateur qu'il accompagne.

9.3 – Aide par le conducteur-accompagnateur

Le service en situation courante comprend une prise en charge légère de la personne transportée par le conducteur-accompagnateur. Cette prise en charge comprend l'aide à l'installation en toute sécurité dans le véhicule, à la descente ainsi qu'un accompagnement sur le trottoir jusqu'au seuil du domicile. Le portage de colis/bagages d'un poids raisonnable peut faire partie de la prestation courante. L'utilisateur n'est pas obligé de retenir ce type d'aide légère lors de sa réservation.

Par contre, toute prestation complémentaire, dite exceptionnelle, réalisée par le conducteur-accompagnateur, allant au delà d'une aide à la montée et à la descente du véhicule telle que décrite précédemment, doit être retenue par l'utilisateur au moment de la réservation du trajet.

La situation exceptionnelle consiste pour le conducteur accompagnateur à une prestation allant au-delà de la situation courante définie précédemment.

Une prestation est notamment considérée comme exceptionnelle dès lors qu'elle inclut l'accompagnement jusqu'à la porte de l'habitation ainsi qu'une aide légère à l'intérieur de celle-ci (mettre un manteau, éteindre la lumière, fermer la porte à clef, par exemple).

Aucune aide d'ordre médical ou paramédical, ni garde temporaire au domicile ne sont proposées. La prestation ne comprend pas de portage des personnes transportées ni de bagages lourds.

10 - ANNULATION DE LA RESERVATION

L'annulation d'une réservation doit être effectuée au moins 24 heures à l'avance, sans quoi une pénalité ou/et une suspension pourra être appliquée, sauf lorsque l'utilisateur ne peut éviter la réalisation d'une situation imprévisible et qui ne lui est pas imputable. L'utilisateur doit en apporter la justification.

La non présentation de l'utilisateur au lieu de rendez-vous est constitutive d'une annulation hors délai.

Lorsque la réservation n'a pas été annulée dans les délais fixés, il est

facturé à l'utilisateur, au titre de pénalités, un montant égal à deux fois le prix de la course.

NB : Lorsque la réservation comporte un aller-retour, il est facturé à l'utilisateur deux fois le montant de chacune des deux courses annulées hors délai (l'aller et le retour).

Le nombre maximum d'annulations injustifiées et/ou hors délais par l'utilisateur est de huit par mois, au-delà l'utilisateur est suspendu du service PAM 93 pour une durée équivalente à 14 jours ouvrables ; il est prévenu préalablement.

Si l'utilisateur fait l'objet de trois suspensions sur une durée de six mois, il est exclu définitivement du service.

Cette suspension et/ou cette exclusion sont notifiées à l'utilisateur par courrier.

Toutefois, pour les trajets prioritaires (domicile-travail), seule la pénalité financière sera appliquée, il ne pourra y avoir de suspension au service pour ces trajets.

11 - ACQUITTEMENT PAR L'USAGER DES PRIX DE COURSES ET DES PENALITES

11.1 - Tarification

Les tarifs des quatre catégories de courses (courtes, moyennes, longues, très longues) sont fixés par le STIF et actualisés chaque 1^{er} janvier sur la base de l'évolution du ticket t+ en carnet de l'année précédente (Cf. Annexe de la fiche n°45).

11.2 – Modalités de paiement

L'ensemble des paiements effectués par l'utilisateur, qu'il s'agisse pour lui de s'acquitter du montant de sa course ou bien de celui de ses pénalités, se fait exclusivement auprès de la régie de recettes.

L'utilisateur reçoit chaque mois une facture émanant du régisseur du service PAM 93. La facture correspond aux nombres de courses effectuées le mois précédent, et les éventuelles pénalités.

L'utilisateur dispose de 45 jours pour s'acquitter du montant de sa facture, auprès du régisseur du service PAM 93, qui en contrepartie lui remet un justificatif de paiement.

L'utilisateur a la possibilité de procéder au paiement de ses factures :

- en espèce ;
- par chèque bancaire ;
- par prélèvement automatique sur autorisation de l'utilisateur ;
- par carte bancaire (téléphone, site internet).

Le paiement à bord des véhicules est interdit.

L'utilisateur a la possibilité de communiquer une seconde adresse de facturation lors de son inscription (exemple : facturation à

*Délibération
n°2009/0579 du STIF
Annexe « Tarification
du réseau PAM Ile-
de-France »*

l'employeur de certains trajets, à titre personnel pour d'autres). Une des deux adresses sera l'adresse « par défaut » sur laquelle les trajets seront imputés automatiquement. Lors de la réservation d'une course, il sera demandé systématiquement confirmation à l'utilisateur de l'adresse à laquelle la facturation devra être envoyée.

11.3 – Défaut de paiement

En ne s'acquittant pas du paiement de son trajet ou bien du paiement de ses pénalités, l'utilisateur encourt à la fois des poursuites par le Comptable public conformément à l'article L. 1617-5 du Code général des collectivités territoriales donnant lieu à des frais, et une suspension ou/et une exclusion définitive du service PAM 93.

En cas de défaut de paiement, l'utilisateur est informé par le service PAM 93 qu'il est passible d'une suspension en cas de récidive. Si la récidive est avérée, l'utilisateur est alors suspendu de l'accès au service pour une durée équivalente à 14 jours ouvrables ; il est prévenu préalablement.

Suite à la suspension, si l'utilisateur persiste de nouveau à ne pas s'acquitter du tarif de sa course, l'utilisateur est exclu définitivement du service.

Cette suspension et/ou cette exclusion sont notifiées à l'utilisateur par courrier.

11.4 - Abonnement pour les trajets prioritaires

Des titres d'abonnement peuvent être souscrits par les utilisateurs de courses prioritaires pour leur déplacement entre leur résidence et leur lieu de travail. Pour bénéficier de la prise en charge de leurs frais de transport par leur employeur, les utilisateurs doivent remplir les deux conditions suivantes :

- utiliser le service PAM 93 pour effectuer un trajet entre le lieu de résidence et le lieu de travail et inversement ;
- souscrire à cet abonnement pour une périodicité ne dépassant pas les 23 voyages aller-retour dans le mois.

Les trajets relevant de l'abonnement font l'objet d'une facture mensuelle distincte de celle des autres trajets, afin de permettre une prise en charge partielle du transport par l'employeur.

Le Département se réserve le droit de modifier les conditions de souscription aux titres d'abonnement courants, en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires du Code du travail.

12 - RECLAMATIONS

Constitue une réclamation, tout dysfonctionnement dans l'organisation normale du service PAM 93.

L'utilisateur a la possibilité d'émettre des réclamations par le biais d'un moyen de communication dédié. Le service PAM 93 donne suite à la réclamation sous maximum douze jours ouvrés.

Annexe Fiche n° 45 bis:
« Modalités de tarification du service PAM 93 »

ANNEXE 45 A – MODALITES DE TARIFICATION DU SERVICE PAM 93Tarifs de la course

Type de courses	Tarifs applicables au 1^{er} janvier 2014
Courses courtes (- 15 km)	7,30 € par course
Courses moyennes (15 à 30 km)	11 € par course
Courses longues (30 à 50km)	18,30 € par course
Courses très longues (+ 50km)	36,60 € par course

Pénalités financières applicables en cas d'annulation hors délai

Type de courses	Pénalités applicables en cas d'annulation hors délai au 1^{er} janvier 2014
Courses courtes (- 15 km)	14,60 € par course
Courses moyennes (15 à 30 km)	22 € par course
Courses longues (30 à 50km)	36,60 € par course
Courses très longues (+ 50km)	73,20 € par course

FICHE 46 ~ La Téléassistance 93

*Délibération
n° 2000-VI-03 du 27
juin 2000 de
l'assemblée
départementale de
Seine-Saint-Denis*

1 – DEFINITION

Par délibération 2000-VI-03 du 27 juin 2000 l'assemblée départementale a pris la décision de créer un service public de téléassistance et d'en confier la gestion, par délégation de service public, à un opérateur. Les coordonnées de l'opérateur figurent en annexe de la présente fiche (**Cf. Annexe 46 A**).

La téléassistance est un dispositif qui permet de mettre en relation à tout moment une personne isolée avec une centrale de veille fonctionnant 24 heures sur 24. Cette centrale est capable d'identifier la provenance de l'appel, de déclencher, en fonction de l'appréhension de la situation et des données relatives à l'appelant, l'intervention du réseau pré-identifié d'aide à la personne (voisinage, gardien, services publics d'urgence, police, pompiers, SAMU) et de veiller au suivi jusqu'à bonne fin.

Techniquement, le dispositif est constitué d'un télétransmetteur téléphonique installé au domicile de la personne et déclenchable à distance par un élément portatif la connectant directement au centre de veille.

2 - QUI PEUT EN BENEFCIER ?

La téléassistance s'adresse à toute personne résidant en Seine-Saint-Denis et rencontrant des difficultés passagères ou permanentes du fait de l'âge, du handicap, de la maladie ou de l'isolement.

3 – PROCEDURE

Les demandes de raccordement s'effectuent auprès des CCAS ou directement auprès de l'opérateur.

L'information des usagers sur l'existence et l'intérêt de la téléassistance peut être effectuée par les médecins traitants, les travailleurs sociaux et para médicaux, les aides ménagères, les personnels des CCAS, etc.

A la réception de la demande de raccordement, l'opérateur prend contact avec l'intéressé(e) pour convenir d'une date de rendez-vous pour l'installation.

4 - LE COUT DU SERVICE

Les montants forfaitaires de l'installation du matériel et de l'abonnement au service sont fixés conformément au contrat de délégation de service public Téléassistance 93 conclu entre le Département et le Délégué.

Le coût du service comprend :

- les frais d'installation, de déplacement, de pose et d'essais de démonstration du matériel de téléassistance,
- les frais d'abonnement mensuels sous réserve d'une participation de la commune de résidence.
- Les frais d'installation soit d'un détecteur de mouvement, soit d'un détecteur de fumée que le Délégué s'engage à proposer systématiquement à l'abonné lors de l'installation du matériel de téléassistance, en veillant à présenter les avantages et les inconvénients de ces modules afin de faciliter le choix de l'abonné, et sans surcoût d'installation pour l'abonné si la demande est présentée au moment de l'installation du matériel de téléassistance ou à l'occasion de la substitution du matériel précédemment installé au domicile de l'abonné dans le cadre de la précédente délégation.

Le mois de l'installation est gratuit, la facturation débute le mois suivant l'installation de l'appareil.

En revanche, en cas de résiliation, le mois entamé donne lieu au paiement de la mensualité dans son entier.

Les prix proposés sont fermes pendant la durée du contrat, soit pendant cinq ans à compter du 1^{er} mars 2012.

5 - MODALITES DE PRISE EN CHARGE

Le coût de la téléassistance est pris en charge par le bénéficiaire qui en assure directement le paiement auprès du délégataire.

Toutefois, les bénéficiaires de l'ADPA peuvent assurer le paiement de ce service au moyen de leur allocation s'il a été inscrit dans le plan d'aide élaboré pour l'attribution de cette allocation (Cf. Fiche n° 17). Dans ce cas, l'utilisateur dispose du libre choix de l'opérateur, mais le tarif opposable pris en compte pour la valorisation du plan d'aide ne peut être supérieur à celui pratiqué par le délégataire du service public départemental de la téléassistance (Cf. Annexe 46 A).

Les communes, si elles l'ont décidé, peuvent participer à la prise en charge des frais d'abonnement à la téléassistance dans des conditions et selon des modalités qu'elles déterminent librement.

Annexe Fiche n°30 :
*«Coordonnées de l'opérateur
et tarifs de la téléassistance »*

FICHE 47 ~ L'aide du Conseil général aux Propriétaires Occupants

1 – DEFINITION

L'Aide du Conseil général aux Propriétaires Occupants (ACGPO) est une aide versée sous forme de subvention aux propriétaires de logements anciens, habitant en Seine-Saint-Denis, afin de financer des travaux concernant l'amélioration de leur habitation principale.

L'ACGPO se décline en deux types d'aides qui peuvent être éventuellement complémentaires sans toutefois porter sur les mêmes travaux :

- la première consiste à accorder des subventions, aux propriétaires occupant leur résidence principale, à condition d'habiter ou de travailler en Seine-Saint-Denis depuis 3 ans ;
- la seconde, AGCPO-Adaptabilité (ACGPO-A), est destinée à l'adaptation du logement des personnes handicapées, ou des personnes âgées d'au moins 65 ans.

Les travaux subventionnables sont définis par le nouveau règlement de l'aide du conseil général des propriétaires occupants ([Cf. Annexe 15](#)).

2 – BENEFICIAIRES

Les personnes pouvant prétendre à l'octroi de cette aide sont définies au titre II, pour l'ACGPO dite « classique », et au titre VII, pour l'ACGPO-A, du nouveau règlement de l'aide du conseil général des propriétaires occupants ([Cf. Annexe 15](#)).

3 – PROCEDURE

La décision d'octroi de ces subventions est prise par la commission permanente du Conseil général sur proposition du Président du Conseil général.

Ces aides sont soumises à des conditions de ressources et de composition familiale. Elles ne peuvent intervenir que lorsque le demandeur aura épuisé toutes les autres possibilités de financement (prime à l'amélioration de l'habitat, 1 %, mutuelles, caisses de retraites, caisses d'allocations familiales, ...) et dans la limite de l'enveloppe votée chaque année par le Conseil général.

4 - DEPOT DES DEMANDES ET INFORMATIONS

Direction de l'Aménagement et du Développement

Service de l'Habitat et de la Politique de la Ville

Pact-Arim, 54-56 avenue du président Wilson

93 104 Montreuil-sous-Bois cedex

Tél. 01 49 88 46 80

4ème Partie - ANNEXES

AVERTISSEMENT : De manière transitoire, la continuité dans la numérotation des annexes du Règlement départemental d'aide sociale dans la partie 4 n'est pas assurée

ANNEXE 1 ~ LISTE DES SIGLES UTILISES

AAH	Allocation aux A dultes H andicapés
AC	Allocation Compensatrice
ACD	Allocation Cécité du D épartement
ACFS	Allocation Compensatrice pour F rais S upplémentaires
ACGPO	A ide du C onseil G énéral aux P ropriétaires O ccupants
ACGPOA	A ide du C onseil G énéral aux P ropriétaires O ccupants A daptabilité
ACTP	Allocation Compensatrice T ierce P ersonne
ADPA	Allocation D épartementale P ersonnalisée d'Autonomie
ADAJA	A ide D épartementale des perspnnes âgées en A ccueil de J our
AEH	Allocation d'Education de l' E nfant H andicapé
AES	Allocation d'Education S péciale
AGGIR	Autonomie, G érontologie, G roupes I so- R essources
AL	Allocation L ogement
APL	A ide P ersonnalisée au L ogement
ARAM	Allocation R épresentative de S ervice M énager
ARS	Agence R égionale de S anté
ASPA	Allocation de S olidarité aux P ersonnes Â gées
ASS	Allocation S pécifique de S olidarité
CA	C our d' A ppel
CAA	C our A dmistrative d' A ppel
CADPA	C ommission de l' A llocation D épartementale P ersonnalisée d'Autonomie
CAF	C aisse d' A llocations F amiliales
CASF	C ode de l' A ction S ociale et des F amilles
CCAS	C entre C ommunal d' A ction S ociale
CCAS	C ommission C entrale d' A ide S ociale
CDAPH	C ommission des D roits et de l' A utonomie des P ersonnes H andicapées
CDAS	C ommission D épartementale d' A ide S ociale
CDRE	C entre D épartemental de R éservation et d' E xploitation
CDES	C ommission D épartementale d' E ducation S péciale
CESU	C hèque E mloi- S ervice U niversel
CLIC	C entre L ocal d' I nformation et de C oordination
CMU	C ouverture M aladie U niverselle
CNAV	C aisse N ationale d' A ssurance V ieillesse
CNAVTS	C aisse N ationale d' A ssurance V ieillesse des T ravailleurs S alariés
CPAM	C aisse P rimaire d' A ssurance M aladie
CRAMIF	C aisse R égionale d' A ssurance M aladie d' I le de F rance
CST	C arte S olidarité T ransport
CODERPA	C OMité D Epartemental des R etraité(s) et des P ersonnes Â gées
DDASS	D irection D épartementale des A ffaires S anitaires et S ociales
DPAPH	D irection de la P opulation Â gée et des P ersonnes H andicapées
EEE	E space E conomique E uropéen
EHPAD	E tablishement d' H ébergement pour P ersonnes A gées D épendantes
ESAT	E tablishement et S ervice d' A ide par le T ravail
GIG	G rand I nvalide de G uerre
GIR	G roupe I so- R essources
IME	I nstitut M édico- E ducatif
JAF	J uge aux A ffaires F amiliales
MAS	M aison d' A ccueil S pécialisée
MDPH	M aison D épartementale des P ersonnes H andicapées
MTP	M ajoration pour T ierce P ersonne
OA	O bligé A limentaire
ONAC	O ffice N ational des A nciens C ombattants
PACS	P Acte C ivil de S olidarité
P.C.H.	P restation de C ompensation du H andicap
PSD	P restation S pécifique D épendance
RDAS	R èglement D épartemental d' A ide S ociale

Annexe 1

RIB	Relevé d'Identité Bancaire
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAFG	Service des Affaires Générales
SMIC	Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
SPA	Service de la Population Âgée
SPH	Service des Personnes Handicapées
TA	Tribunal Administratif
TGI	Tribunal de Grande Instance
UDAF	Union Départementale des Allocations Familiales
URSSAF	Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

ANNEXE 3 ~ ADRESSES UTILES

MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES {M.D.P.H.}	SITE ADULTE	1 av. Youri GAGARINE	93016 BOBIGNY Cedex
MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES {M.D.P.H.}	SITE ENFANT	Immeuble Inspection Académique B.P. 245	93003 BOBIGNY Cedex
DELEGATAIRE DE TRANSPORT SPECIALISE	PAM 93	8 allée Saint Anne	93700 AULNAY- SOUS-BOIS

Hôtels de Ville / Centres Communaux d'Action Sociale

VILLE	HOTEL DE VILLE	C.C.A.S.
AUBERVILLIERS (93300)	33 rue de la Commune de Paris	6 rue Charron
AULNAY-SOUS-BOIS (93600)	16 bd Félix Faure	16 bd Félix Faure
BAGNOLET (93170)	Place Salvador Allende	Place Salvador Allende
BOBIGNY (93000)	31 av. du Pdt Salvador Allende	31 av. du Pdt Salvador Allende
BONDY (93140)	5 square du 8 mai 1945	5 square du 8 mai 1945
CLICHY-SOUS-BOIS (93390)	Place du 11 novembre 1918	Centre Commercial du Chêne Pointu
COUBRON (93470)	113 rue Jean Jaurès	133 rue Jean Jaurès
DRANCY (93700)	Place de l'Hôtel de Ville	Place de l'Hôtel de Ville
DUGNY (93440)	1 rue de la Résistance	Rue de la Résistance
ÉPINAY SUR SEINE (93800)	1 - 3 rue Quétigny	7 rue Mullot
GAGNY (93220)	Place Foch	6 place du Général de Gaulle
GOURNAY-SUR-MARNE (93460)	7 av. Foch	Parc de la Mairie
ILE SAINT-DENIS (93450)	1 rue Méchin	1 rue Méchin
LA COURNEUVE (93120)	58 av. Gabriel Péri	58 rue Gabriel Péri
LE BLANC-MESNIL (93150)	Place Gabriel Péri	7-9 av. de la République
LE BOURGET (93350)	65 av. de la Division Leclerc	65 av. de la Division Leclerc
LE PRE SAINT-GERVAIS (93310)	84 av. André Joineau	84 bis av. André Joineau
LE RAINCY (93340)	121 av. de la Résistance	8 allée Baratin
LES LILAS (93260)	96 rue de Paris	78 rue Romain Rolland
LES PAVILLONS-SOUS-BOIS (93320)	114 av. Jean Jaurès	144 av. Jean Jaurès
LIVRY GARGAN (93190)	3 place François Mitterrand	3 place François Mitterrand
MONTFERMEIL (93370)	7 à 11 place Jean Mermoz	1 bis impasse Agard
MONTREUIL-SOUS-BOIS (93100)	Place Jean Jaurès	65 av. du Général Galliéni
NEUILLY PLAISANCE (93360)	6 rue du Général de Gaulle	6 rue du Général de Gaulle
NEUILLY-SUR-MARNE (93330)	1 place François Mitterrand	1 place François Mitterrand
NOISY-LE-GRAND (93160)	Place de la Libération	Place de la Libération
NOISY-LE-SEC (93130)	Place Maréchal Foch	Place Maréchal Foch
PANTIN (93500)	84 - 88 av. du Général Leclerc	84 - 88 av. du Général Leclerc
PIERREFITTE-SUR-SEINE (93380)	2 place de la Libération	14 place Andreï Sakharov
ROMAINVILLE (93230)	4 rue de Paris	4 rue de Paris
ROSNY-SOUS-BOIS (93110)	20 rue Rochebrune	20 rue Rochebrune
SAINT-DENIS (93200)	Place Caquet BP 269	2 place Caquet BP 269
SAINT OUEN (93400)	6 place de la République	6 place de la République
SEVRAN (93270)	5 rue Roger le Maner	Rue Roger le Maner
STAINS (93240)	6 av. Paul Vaillant Couturier	6 av. Paul Vaillant Couturier
TREMBLAY EN FRANCE (93290)	2 bd de l'Hôtel de Ville	2 bd de l'Hôtel de Ville

Annexe 3

VAUJOURS (93410)	20 rue Alexandre Boucher	20 rue Alexandre Boucher
VILLEMOMBLE (93250)	13 bis rue Avron	13 bis rue Avron
VILLEPINTE (93420)	16 av. Paul Vaillant Couturier	16 av. Paul Vaillant Couturier
VILLETANEUSE (93430)	1 place de l'Hôtel de Ville	1 place de l'Hôtel de Ville

ANNEXE 9 ~ LISTE DES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES HANDICAPEES HABILITES A L'AIDE SOCIALE

1 – Sections d'adaptation spécialisées

<i>NOM de l'établissement</i>	☎ - Fax - Mail
S.A.S Toulouse Lautrec 10, rue Nicolas Robert 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.19.86.90 FAX : 01.48.19.21.40 Directeur : Mr Roger RIOU direction@esat-toulouse-lautrec.fr
S.A.S 13, chemin de Savigny 93 420 VILLEPINTE	☎ : 01.43.83.91.32 FAX : 01.48.60.44.82 Chef de service : Malek BESSAD Mail : foyer.sevran@apfa.org
S.A.S « Les Ateliers de Rosny » 2, rue du 18 juin 1940 93110 ROSNY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.94.66.50 FAX : 01.48.94.73.43 Mail : secretariat@catsas.fr Directrice : Mme Marie-Annick PATAULT
S.A.S « Les Papillons Blancs » 59, rue de Vincennes 93100 MONTREUIL	☎ : 01.48.57.02.10 FAX : 01.48.57.21.26 Mail : apei.sas@freesurf.fr Directeur : Mr Gérard DULOT
S.A.S AFDAEIM 55-57 rue du Bel Air 93240 STAINS	☎ : 01.48.26.37.79 FAX : 01.48.26.96.63 Mail : sas.afdaeim@hotmail.fr Directrice : Mme Marie-José BRUNEEL

2 – Foyers de jour

<i>NOM de l'établissement</i>	☎ - Fax - Mail
Foyer de jour les Richardets 1, rue des Hêtres 93160 NOISY LE GRAND	☎ : 01.43.05.67.00 FAX : 01.43.05.19.90 Mail : bvilledieu@gimc-paris.asso.fr Directrice : Mme Brigitte VILLEDIEU
Foyer de jour les Richardets 1, rue des Hêtres 93160 NOISY LE GRAND	☎ : 01.43.05.67.00 FAX : 01.43.05.19.90 Mail : bvilledieu@gimc-paris.asso.fr Directrice : Mme Brigitte VILLEDIEU
Centre d'Accueil de Jour « Cap Avenir » de l'AFDAEIM 19, avenue du Général de Gaulle 93440 DUGNY	☎ : 01.48.38.02.27 FAX : 01.48.38.55.63 Mail : elisabeth.poillot@afdaeim.fr Directrice : Mme Elisabeth POILLOT
Foyer de jour Orhan'ger 10, rue de la Fraternité 93130 NOISY-LE-SEC	☎ : 01.48.49.65.51 FAX : 01.48.48.20.42 Mail : orhan.ger@wanadoo.fr Directeur : Mr ZUCCHELLI Roger
SAJ de l'E.S.A.T Pierre Boudet 8, rue Saint Just 93100 MONTREUIL	☎ : 01.48.70.46.90 FAX : 01.48.70.46.99 Mail : cat-boudet@afaser.org Directeur : Mme Maryse PERCOT
Section d'accueil de jour Vivre Autrement 21-29, rue de la Poterie 93200 SAINT-DENIS	☎ : 01.48.21.11.04 FAX : 01.48.21.13.17 Mail : saj@vivre-autrement.com Directrice : Mme Catherine SOULIE
Foyer de jour " Isabelle " 51-55, rue Auguste Delaune 93000 BOBIGNY	☎ : 01.48.50.90.57 FAX : 01.48.50.85.86 Mail : foyerisabelle@orange.fr Directeur : Mr Michel CIORDIA
Foyer " Virginie " 9-11, allée Virginie	☎ : 01.41.55.29.80 FAX : 01.41.55.29.87

Annexe 9

93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS	Directeur : Mr Jean-Marie OCCHIALI Mail : aipedesjardins@orange.fr
-------------------------------	---

3 – Foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés

<i>NOM de l'établissement</i>	<i>☎ - Fax - Mail</i>
Foyers Habitat ARPEI 32, avenue Marie 93250 VILLEMOMBLE	☎ : 01.45.28.82.28 FAX : 01.45.28.82.44 Directeur : Mr Adel ISMAEL Mail : habitarpei@msn.com
Foyer “ les Chèvrefeuilles ” AGECET 4, allée des chèvrefeuilles 93220 GAGNY	☎ : 01.41.70.13.20 FAX : 01.41.70.13.21 Directeur : Mme Anne-Marie QUATREMAIN Mail : foyers.agecet@wanadoo.fr
Foyer “ Michel Ange ” COALLIA 1 rue Pierre Yves Petit 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.69.79.95 FAX : 01.48.79.22.34 Directeur : Mr Eric RAOUF Mail : eric.raouf@coallia.org
Foyer d'hébergement APFA 7-9, rue de la Villa 93270 SEVRAN	☎ : 01.41.52.13.00 FAX : 01.43.85.60.81 Directeur : Mail : r.sakhara@apfa93.org
Foyer d'hébergement APFA 7-9, rue de la Villa 93270 SEVRAN	☎ : 01.41.52.13.00 FAX : 01.43.85.60.81 Chef de service : Malek BESSAD Mail : foyer.sevran@apfa.org
Foyer d'hébergement AFASER 32-36, rue des Papillons 93100 MONTREUIL	☎ : 01.41.58.18.60 FAX : 01.41.58.18.69 Directeur : Mr Sandy GUIRLIN Mail : foyerpapillon@afaser.org
Foyer de l'A.I.P.E.I. 15, rue Léo Desjardins 93250 VILLEMOMBLE	☎ : 01.48.12.29.70 FAX : 01.48.12.29.74 Directeur : Mr Jean-Marie OCCHIALI Mail : aipedesjardins@orange.fr
Foyer éclaté “ Vivre Autrement ” 38, boulevard Marcel Sembat 93200 SAINT-DENIS	☎ : 01.55.87.28.72 FAX : 01.55.87.28.73 Chef de service : M. Guy LETOURNEUR Mail : vivre.autrement.hbgt@wanadoo.fr
Foyer éclaté “ Vivre Autrement ” 38, boulevard Marcel Sembat 93200 SAINT-DENIS	☎ : 01.55.87.28.72 FAX : 01.55.87.28.73 Directrice générale adjointe: Mme Catherine SOULIE Mail : catherine.soulie@vivre-autrement.com
Foyer “ Virginie ” 9-11, allée Virginie 93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS	☎ : 01.41.55.29.80 FAX : 01.41.55.29.87 Directeur : Mr Jean-Marie OCCHIALI Mail : aipedesjardins@orange.fr
Résidence “ Les Trois Rivières ” Mail Les Trois Rivières- Moulin Neuf 93240 STAINS	☎ : 01.49.46.24.40 FAX : 01.48.27.85.66 Directeur : Mme Nathalie BOURDIN Mail : residence3rivieres@wanadoo.fr

6 – Foyers de vie

<i>NOM de l'établissement</i>	☎ - Fax - Mail
Foyer “ Virginie ” 9-11, allée Virginie 93320 LES PAVILLONS-SOUS-BOIS	☎ : 01.41.55.29.80 FAX : 01.41.55.29.87 Directeur : Mr Jean-Marie OCCHIALI Mail : aipedesjardins@orange.fr
Foyer de vie “ Les Bruyères ” 26, route de Roissy 93290 TREMBLAY-EN-FRANCE	☎ : 01.48.61.00.0 FAX : 01.48.61.28.43 Directrice : Mme Catherine COLINET Mail : foyerlesbruyeres@msn.com
Foyer de Vie “ Saint Louis ” 28 bis, rue de l'église 93420 VILLEPINTE	☎ : 01.41.52.24.00 FAX : 01.43.84.34.62 Directeur : Mme Béatrice FOURNILLON Mail : directeur.stlouis@wanadoo.fr
Foyer de vie du Pré Rue Pierre Yves Petit 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.79.58.80 FAX : 01.48.79.58.81 Directeur : Jean-François DELMONT Directeur adjoint : Mr Michel MAZERON (intérim) Mail : mmazeron.mas@orange.fr
Résidence “ Clothilde Lamborot ” 11, rue de la Liberté 93697 PANTIN	☎ : 01.48.91.03.61 FAX : 01.48.44.84.07 Directeur : Mr Philippe CORROY Mail : apf.residence.c.lamborot@wanadoo.fr
Foyer de vie “ Le Logis ” 2, allée Georges Sand 93160 NOISY-LE-GRAND	☎ : 01.43.05.82.3 FAX : 01.45.92.97.52 Directeur : Mr Etienne DOUSSAIN Mail : logisanpihm@wanadoo.fr
Foyer de Vie ARPEI 61 rue des Verveines 93360 MONTFERMEIL	☎ : 01.41.70.16.21 ☎ : 01.43.30.30.89 FAX : 01.41.70.16.22 Responsable : M. Charles CARION Mail : direction.fva@orange.fr
Foyer de vie “ Le Diapason ” 197, boulevard de Strasbourg 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.19.91.1 FAX : 01.48.19.91.11 Directeur : Mr Lionel MARCEAU Mail : foyerdiapason@wanadoo.fr

7 – Foyers d'accueil médicalisés (État, Département)

<i>NOM de l'établissement</i>	☎ - Fax - Mail
FAM “ Les Myosotis ” 46, rue Ronsard 93290 TREMBLAY EN FRANCE	☎ : 01.48.61.96.98 FAX : 01.48.61.05.74 Directeur : Mr Franck TRUAUD Mail : dirmyosotis@club-internet.fr
FAM “ Toulouse Lautrec ” 1 avenue Dupuis 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.19.26.10 FAX : 01.48.68.58.70 Directeur : Mme Francine CATHELIN Mail : cathelin.fam@orange.fr

Annexe 9

FAM Résidence spécialisée -59 rue des Verveines 93360 MONTFERMEIL -3, av Marcellin Berthelot 93250 Villemomble	☎ : 01.41.70.16.34 FAX : 01.41.70.16.26 Responsable : M. BELBOUCHE Mail : Asm.arpei93@orange.fr
FAM du Vert-Galant 1 bis, rue du 8 Mai 1945 93290 TREMBLAY-EN-FRANCE	☎ : 01.41.51.13.90 FAX : 01.41.51.13.95 Responsable : Mme Françoise ARRECHEA Mail : arimc.vert-galant@wanadoo.fr
FAM “ La Maison de l’Alisier ” 44-46, rue Guéroux 93380 PIERREFITTE	☎ : 01.49.46.25.40 FAX : 01.46.70.16.03 Directeur : M Thierry ZUCCO Mail : alisier@adefresidences.asso.fr
FAM AMARYLLIS COALLIA 26-28, rue du Havre 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.79.45.50 FAX : 01.48.69.63.75 Directrice : Mr Emmanuel DUPAS Mail : Emmanuel.DUPAS@COALLIA.ORG
FAM « Les Bons Plants » 19, rue des Bons Plants 93100 MONTREUIL	☎ : 01.42.87.01.41 FAX : 01.42.87.02.78 Directrice : Mme Geneviève BIDAN Mail : fam.montreuil@orange.fr
FAM « Pierre Boudet » 8, rue Saint Just 93100 MONTREUIL	☎ : 01.48.70.46.90 FAX : 01.48.70.46.99 Mail : cat-boudet@afaser.org Directrice : Mme Maryse PERCOT
FAM « les Papillons » 32-36, rue des Papillons 93100 MONTREUIL	☎ : 01.41.58.18.60 FAX : 01.41.58.18.69 Directeur : Mr Sandy GUIRLIN Mail : foyerpapillon@afaser.org

8 – Services d’Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Service d’Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSH)

<i>NOM de l'établissement</i>	<i>☎ - Fax - Mail</i>
SAMSAH APF 1 rue du Pré-Saint-Gervais 93500 PANTIN	☎ : 01 48 10 25 33 FAX : 01 48 43 19 07 Responsable : M. Fabrice MUTER Mail : savs.pantin@apf.asso.fr
SAVS APF 1 rue du Pré-Saint-Gervais 93500 PANTIN	☎ : 01 48 10 25 33 FAX : 01 48 43 19 07 Responsable : M. Fabrice MUTER Mail : savs.pantin@apf.asso.fr
SAMSAH COS 89, rue Irène et Frédéric Joliot Curie 93 170 Bagnolet	☎ : 01 48 51 18 40 Directeur : Mr : PROCACCI André Chef de service : Mme ROZAND Mail : secretariat@samsahcos93.fr
SAMSAH de Sevrans 9 rue Berlioz 93270 SEVRANS	Directeur : M. Eric RAOUF Chef de service : M. Frédéric GUILLAUME ☎ : 01.49.36.25.70 Mail : frederic.guillaume@coallia.org
S.A.V.S. de l’APAJH Rosny 2, rue du 18 juin 1940 93110 ROSNY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.94.66.50 FAX : 01.48.94.73.43 Directrice : Mme Marie-Annick PATAULT Mail : ateliersderosny@catsas.fr
S.A.M.S.A.H. de l’APAJH Rosny 2, rue du 18 juin 1940 93110 ROSNY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.94.66.50 FAX : 01.48.94.73.43 Directrice : Mme Marie-Annick PATAULT

Annexe 9

	Mail : ateliersderosny@catsas.fr
SAMSAH de l'oranger 53, rue du Commandant Rolland 93350 Le Bourget	☎ : 01 4 9 92 16 22 Directeur : M. Turlik Chef de service : Mme Alice MALCUIT Mail : jeanmichelurlik@aede.fr
SAMSAH Rémora 93 Tour Rosny II – 118 av Gal de Gaulle 93110 ROSNY SOUS BOIS	☎ 0141 58 51 36 FAX : 01 48 55 90 56 Directrice : Mme Karine CHAURIN Mail : k.chaurin@voirensemble.asso.fr
SAMSAH IRIS Messidor « La Colombière » 4 cours de la République 93140 BONDY	☎ : 01 41 60 14 10 FAX : 01 48 02 24 73 Directrice : Mme Agnès DUCRE-SIE Chef de service : Mme COUTIER-BOUILLON Mail : samsah.iris-messidor@orange.fr

5 – Services de suite

<i>NOM de l'établissement</i>	<i>☎ - Fax - Mail</i>
Service de Suite « Michel Ange » 1 rue Pierre Yves PETIT 93600 AULNAY-SOUS-BOIS	☎ : 01.48.69.79.95 FAX : 01.48.79.22.34 Directeur : Mr Eric RAOUF Mail : eric.raouf@coallia.org
Service d'Accompagnement et de Soutien à l'Insertion (SASI) 15, rue Léo Desjardins 93250 VILLEMOMBLE	☎ : 01.48.12.29.70 FAX : 01.48.12.29.74 Directeur : Mr Jean-Marie OCCHIALI Mail : aiepe-desjardins.direction@9business.fr
Habitat Studios ARPEI 32, avenue Marie 93220 VILLEMOMBLE	☎: 01.45.28.96.36 FAX: 01.43.51.88.39 Responsable : Mr Adel ISMAEL Mail : habitarpei@MSN.com
Service de suite “ Vivre Autrement ” 38, boulevard Marcel Sembat 93200 SAINT-DENIS	☎ : 01.55.87.28.72 FAX : 01.55.87.28.73 Chef de service : M. Guy LETOURNEUR Mail : hbgt@vivre-autrement.com
Service de suite “ Vivre Autrement ” 38, boulevard Marcel Sembat 93200 SAINT-DENIS	☎ : 01.55.87.28.72 FAX : 01.55.87.28.73 Directeur : Mme Isabelle VALLIN Mail : hbgt@vivre-autrement.com
S.A.V.S « Les 3 Rivières » Mail Les 3 Rivières- Moulin Neuf 93240 STAINS	☎ : 01.49.46.24.40 FAX : 01.48.27.85.66 Directeur : Mme Nathalie BOURDIN Mail : residence3rivieres@wanadoo.fr
Service de suite 4, allée des Chèvrefeuilles 932200 GAGNY	☎ :01.41.70.13.20 FAX : 01.41.70.13.21 Directeur : Mme QUATREMAIN Mail : foyers.agecet@wanadoo.fr
Appartements de proximité “ Clothilde Lamborot ” 11, rue de la Liberté 93697 PANTIN	☎ :01.48.91.03.61 FAX : 01.48.44.84.07 Directeur : Mr Philippe CORROY Mail : apf.residence.c.lamborot@wanadoo.fr

ANNEXE 10 ~ BAREMES DE REFERENCE(Mise à jour au 1^{er} avril 2014)**REFERENCES NATIONALES**

BAREME	MONTANT OU TAUX
SMIC. horaire brut (01.01.2014)	9,53 €/ mois
MTP (01.04.2014)	1 103,08 €
Plafond de ressources du Minimum Vieillesse ou ASPA	<i>Personne seule</i> 9 503,89 €/ an <i>Ménage</i> 1 475,32 €/ an
Minimum Vieillesse ou ASPA (01.04.2014)	<i>Personne seule</i> 791,99 €/ mois <i>Ménage</i> 1 229,61 €/ mois
Minimum garanti	3,49 €/mois
Plafond de ressources AAH (01.09.2013)	<i>Célibataire</i> 9482,16 €/ an <i>Marié(e)</i> 18964,32 €/ an <i>En plus par enfant à charge</i> 4741,08 €/ an
AAH	790,18 €/ mois
Plafond de ressources ACTP	égal au plafond de ressources fixé pour l'A.A.H
ACTP – ACFS	De 441,23 € à 882,46 €/ mois
Forfait hospitalier	18 €/ jour
PCH	
Tarifs aide humaine	<i>Aidant familial</i> 3,65 €/ h à 5,48 €/ h <i>Emploi direct</i> 12,39 €/ h <i>Service prestataire</i> 17,59 €/ h <i>Service mandataire</i> 13,63 €/ h
Montants maximums attribuables	<i>Aide technique</i> 3 960 € pour 3 ans <i>Aménagement du logement</i> 10 000 € pour 10 ans <i>Aménagement du véhicule</i> 5 000 € pour 5 ans <i>Surcoût lié au transport</i> 12 000 € pour 5 ans <i>Charges spécifiques</i> 100 €/ mois pour 10 ans <i>Charges exceptionnelles</i> 1 800 € pour 3 ans <i>Aide animalière</i> 3 000 € pour 5 ans
Somme minimale laissée à la personne placée (Personnes âgées)	95,00 €/ mois
Aide ménagère (personne âgée / personne handicapée)	<i>semaine</i> 19,17 €/ h
	<i>Dimanche et jours fériés</i> 21,94 €/h

REFERENCES DEPARTEMENTALES

BAREME	MONTANT OU TAUX
Allocation Chèque Taxi	182,94 €/ an
A.C.D.	882,46 €/ mois
Carte Améthyste	Participation de 10 % du prix du coupon et 50 % en cas de remplacement d'une carte perdue
Argent de poche	5,34 €/ mois

REFERENCES SPECIFIQUES POUR LES PERSONNES HANDICAPEES

BAREME	MONTANT OU TAUX
Chiens guides	Plafond de 5 500 € par chien

Annexe 10

Aux termes de l'article R. 344-29 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale pour la prise en charge de ses frais de séjour, doit s'acquitter d'une contribution qui a pour objet de couvrir tout ou partie de ses frais d'hébergement et d'entretien.

Le montant de cette contribution est fixé par le Président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis au moment de la décision de prise en charge du bénéficiaire compte tenu de ses ressources, de ses charges et de sa situation familiale, conformément à l'article L. 132-3 du CASF.

Les articles D. 344-34 à D. 344-41 du CASF précisent le montant minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées bénéficiaires de l'ASH.

Situation du bénéficiaire de l'aide sociale	Montant de ressources laissé à disposition
Lorsque l'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas, le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois :	<p>S'il ne travaille pas, de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).</p> <p><i>S'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'AAH.</i></p>
Lorsque le pensionnaire prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement au moins cinq des principaux repas au cours d'une semaine :	<p>20 % du montant mensuel de l'AAH s'ajoutent aux pourcentages mentionnés ci-dessus.</p> <p>La même majoration est accordée lorsque l'établissement fonctionne comme internat de semaine.</p>
Lorsque le pensionnaire doit assumer la responsabilité de l'entretien d'une famille pendant la durée de son séjour dans l'établissement, il doit pouvoir disposer librement, chaque mois, en plus du minimum de ressources personnelles :	<p>S'il est marié, sans enfant et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil général de la Seine-Saint-Denis, de 35 % du montant mensuel de l'AAH.</p> <p>De 30 % du montant mensuel de l'AAH par enfant à charge (c'est à dire l'enfant de moins de 16 ans ou les enfants âgés de 16 à 25 ans scolarisés).</p>

L'allocation logement n'est pas prise en compte dans le calcul du minimum de ressources laissées aux bénéficiaires, mais est récupérée dans son intégralité.

ANNEXE 13 ~ FACTURATION

Facturation des établissements : présentation et modalités

Les tarifs sont en référence à l'arrêté de tarification de l'établissement (prix de journée).

MENTIONS OBLIGATOIRES EN REFERENCE AUX REGLES DE COMPTABILITE PUBLIQUE	Valables pour toutes prestations facturables	En plus des mentions valables pour toutes prestations mentions spécifiques en fonction des prestations ci dessous				
		Aide sociale à l'hébergement		Hébergement temporaire	Accueil familial PH	A.D.P.A. Etablissem ^t
		PA	PH			
La périodicité de présentation des factures peut être						
Mensuelle	x					
Trimestrielle			x	x	x	
Semestrielle			x	x	x	
Facture ou état des sommes dues en 3 exemplaires dont 1 original, datés et signés montants libellés en chiffres et en lettres	x					
Mention, le cas échéant, du taux et du montant de la TVA	x					
n°FINESS du créancier (de l'établissement)	x					
n°SIREN de l'association gestionnaire	x					
Coordonnées du comptable et du compte à créditer	x					
Nom prénom du bénéficiaire pris en charge	x					
Identification de son représentant légal (famille, tuteur)	x					
Nature et montant des dépenses autorisées à être déduites	x					
Période de facturation	x					
Nombre de jours de présence facturés	x					
Nombre de jours et motifs d'absence		x	x			
Montant des frais d'accueil versés à l'accueillant (feuilles de paie)					x	
Tarif journalier hébergement		x	x			x
Tarif journalier dépendance (en fonction du G.I.R.)		x	x			x
Participation du bénéficiaire		x				x

ANNEXE 14 ~ PIÈCES JUSTIFICATIVES
Liste des pièces nécessaires pour une première demande

Fournir la copie des pièces. L'administration départementale se réservant le droit de demander la production de tous les documents originaux.

En cas de changement de situation, ou situation particulière, transmettre tous justificatifs nécessaires.

<i>Pièces à fournir</i>	Formes d'aides									
	Hébergement P.A.		Hébergement P.H.		Allocation Compensatrice	Allocation Cécité du Département	Carte Améthyste	Allocation Chèque Taxi	Obligation Alimentaire (pièces demandées aux O.A.)	Prestation de Compensation du Handicap
	Etablissement Foyer-logement Frais repas	Accueil familial	Etablissement	Accueil familial						
Pour les personnes de nationalité française, les ressortissants des Etats membres de l'Union Européenne, des Etats, partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen et de la Suisse : carte nationale d'identité ou extrait d'acte de naissance ou passeport ou livret de famille	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pour les personnes d'une autre nationalité : carte de résidence ou titre de séjour ou récépissé de dépôt de demande de renouvellement	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Relevé d'identité bancaire	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Déclaration sur l'honneur du domicile ou d'hébergement chez un tiers précisant la date d'arrivée	X	X	X	X	X		X	X		
Dernier avis d'imposition sur le revenu des personnes physiques, excepté pour les anciens combattants et veuves de guerre concernant les demandes de Carte Améthyste et Allocation Chèque Taxi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
En cas de changement de situation depuis le dernier avis d'imposition : justificatifs des modifications de ressources et tous justificatifs jugés opportuns à l'étude d'une situation particulière	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Allocations (versées par les caisses de retraites, les organismes de protection et de Sécurité Sociale, les mutuelles et assurances) et/ou collectivités locales	X	X	X	X						X
Rentes viagères, prestations C.A.F. (A.P.L., A.L., R.M.I., ...), pensions (y compris A.A.H.)	X	X			X					X
Bulletins de salaire, décompte d'indemnités journalières, avis d'attribution de l'A.A.H. ou A.E.E.H., notification d'attribution d'une rente et / ou pension d'invalidité pour les 3 derniers mois ou les 3 mois précédant l'admission en établissement			X	X	X					X
Déclaration sur l'honneur de ne pas être susceptible de bénéficier d'un avantage transport analogue							X	X		X
Déclaration sur l'honneur de non perception d'un avantage transport, réduction ou gratuité, tel que : carte famille nombreuse, carte solidarité transport, ... ou d'une prise en charge partielle de l'employeur							X	X		X
Liste des personnes tenues à l'obligation alimentaire avec nom(s) et adresse(s)	X	X								
Photographie d'identité récente au format 3 x 4							X			
Bulletin de présence mentionnant la date d'entrée dans l'établissement ou accueil familial	X	X			X	X				X
Bulletin d'hospitalisation et / ou attestation de présence établie par le ou les établissement(s) fréquenté(s) précisant les dates de séjours et le type d'accueil (internat / externat)	X	X	X	X	X	X				X

Annexe 14

Assurance logement, responsabilité civile, cotisation mutuelle, frais de gestion de tutelle ou curatelle	X	X	X	X						
Pour les personnes placées en services d'accompagnement et de suite : Bail			X							
Décision d'orientation prise par la C.D.A.P.H. (ex C.D.E.S. et / ou COTOREP)			X	X	X					X
Formulaire de demande d'A.C. (réf. AC01)					X					
Formulaire d'identification du dossier de P.C.H.					X					X
Projet de vie										X
Certificat médical (réf. Cerfa n°61-2280)					X					X
Pour les personnes dans l'incapacité de signer leur demande d'aide sociale : attestation du médecin traitant	X	X								
Pour les personnes ayant des enfants à charge de 16 ans à 20 ans : certificat de scolarité			X	X	X					
Pour les personnes de moins de 20 ans : attestation de cessation de versement de l'A.E.E.H.					X					X
Pour les personnes handicapées : Dernier talon de paiement A.A.H. ou notification de la D.D.A.S.S. pour l'attribution de l'allocation différentielle du maintien des droits acquis							X	X		
Pour les personnes reconnues inaptes au travail : Attestation d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie délivrée par le régime de Sécurité Sociale ou attestation d'invalidité délivrée par le régime particulier ou copie de la notification fixant le taux d'incapacité au travail, > ou = à 66,6 %, due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle					X		X	X		X
Pour les personnes âgées de 60 ans et plus : justificatifs prouvant le non exercice d'activité professionnelle							X	X		
Pour les anciens combattants : carte de combattants délivrée par l'O.N.A.C.							X	X		
Pour les veuves de guerre : titre de pension de veuve de guerre délivré en application de l'article L. 43 du Code des Pensions Militaires							X	X		
Pour les forains : copie du carnet de circulation	X	X			X					X
Pour les personnes accueillies en famille d'accueil agréée :	X	X		X	X					X
~ copie de l'arrêté d'agrément	X	X		X						
~ copie du contrat signé entre le demandeur (ou son représentant légal) et la famille	X	X		X						
Le cas échéant										
Jugement de tutelle, curatelle ou de sauvegarde de justice	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dernier relevé de la taxe foncière sur les propriétés bâties et non bâties	X	X	X	X						
Acte notarié justifiant d'un titre de propriété	X	X	X	X						
Taxe d'habitation, taxe sur les logements vacants	X	X	X	X						
Justificatif d'incapacité ou de l'impossibilité de se procurer un emploi reconnue par la C.D.A.P.H. (ex COTOREP) ou par un organisme de protection sociale					X					X
Document justifiant de l'incapacité du conjoint à se procurer un emploi du fait de son handicap			X	X						
Facture, devis d'aménagement du domicile / véhicule ou de matériel										X
Toutes pièces justifiant l'emploi d'une tierce personne										X
Justificatif de fonction élective										X
Permis de conduire										X

ANNEXE 15 ~ REGLEMENT ACGPO

REGLEMENT DE L'AIDE DU CONSEIL GENERAL

AUX PROPRIETAIRES OCCUPANTS

Préambule :

Le Département de la Seine-Saint-Denis a créé l'Aide du Conseil général aux Propriétaires Occupants (ACGPO) afin d'aider les propriétaires de logements anciens, habitant en Seine-Saint-Denis, à faire face à des travaux concernant l'amélioration de leur habitation principale.

Cette aide est versée sous conditions de ressources et de résidence. Elle permet aux bénéficiaires de réaliser des travaux rendus nécessaires pour assurer le confort des logements et leur conservation.

Engagé dans une politique de développement durable, soucieux de contribuer à une prise en compte des préoccupations éco-environnementales, le Département a voulu que l'aide participe à la mise en œuvre d'économies d'énergie. L'installation de panneaux photovoltaïques devra respecter une bonne insertion architecturale et urbaine.

L'ACGPO s'applique :

- à l'habitat en secteur diffus pour accompagner les travaux en parties communes et privatives ;
- à l'habitat en secteur sous procédure publique pour les travaux concernant les parties privatives.

L'ACGPO se décline en deux types d'aides qui peuvent être éventuellement complémentaires sans toutefois porter sur les mêmes travaux. La première consiste à accorder des subventions, aux propriétaires occupant leur résidence principale, à condition d'habiter ou de travailler en Seine-Saint-Denis depuis 3 ans. La seconde (ACGPO-Adaptabilité) est destinée à l'adaptation du logement des personnes handicapées, ou des personnes âgées d'au moins 65 ans.

Pour pouvoir bénéficier de l'une de ces aides, les demandeurs devront justifier de ressources du foyer ne dépassant pas les plafonds fixés par le règlement, et de la composition du ménage.

Cette aide intervient en complément des autres possibilités de financement prioritairement sollicitées par le demandeur auprès d'autres organismes (Prime à l'Amélioration de l'Habitat, 1 %, mutuelles, Caisses de retraite, Caisses d'Allocations Familiales, etc.) Elle est attribuée dans la limite de l'enveloppe votée chaque année par le Conseil général.

Titre I : mise en œuvre

Article 1 - Les conditions de mise en œuvre de l'aide du Conseil général aux propriétaires occupants sont définies par les articles du présent règlement (article 1 à 29). Les articles 24 à 29 précisent les modalités de mise en œuvre de l'ACGPO-Adaptabilité (ACGPO-A).

Article 2 - L'aide est octroyée sous forme de subventions accordées au titre de l'habitation principale :

- aux propriétaires occupant leur logement
- le cas échéant, aux syndicats dûment mandatés s'il s'agit d'une copropriété et s'il y a un préfinancement des travaux.

Les subventions (ACGPO et ACGPO-A) sont accordées indépendamment les unes des autres, et ne peuvent pas porter sur les mêmes travaux.

Article 3 - Les logements concernés doivent être achevés depuis au moins trente ans, sauf pour les travaux d'aménagement du logement d'une personne handicapée ou pour ceux destinés au maintien à domicile des personnes dépendantes. En cas de copropriété soumise à une procédure publique (OPAH, PDS...), il pourra être dérogé à l'âge du bâti sur décision de la Commission permanente du Conseil général.

Titre II : bénéficiaires

Article 4 - Sont admissibles au bénéfice de l'aide les personnes résidant dans le département de la Seine-Saint-Denis depuis au moins trois ans, à défaut y travaillant depuis au moins trois ans. Elles doivent occuper leur logement à titre de résidence principale au moins huit mois par an.

Article 5 - Sont admissibles au bénéfice de l'aide, les personnes dont les ressources n'excèdent pas les plafonds cités en annexe I.

Il est rappelé que les ressources prises en considération sont la somme des revenus imposables figurant sur le dernier avis d'imposition de toutes les personnes vivant au foyer.

Toutefois, le calcul de l'aide pourra prendre en compte toute situation financière ou familiale nouvelle et imprévisible dûment justifiée lors du dépôt de la demande (diminution des ressources (chômage, RMI, RSA, décès du conjoint, divorce...) ou augmentation des ressources).

Article 6 - Sont exclus du bénéfice de l'aide les propriétaires :

- de logements appelés à être démolis (insalubrité irrémédiable, sous arrêté de péril pour démolition, expropriation, etc.),
- de logements dont les travaux de résorption du plomb n'auraient pas été réalisés alors que le diagnostic du risque d'intoxication au plomb est positif (art. R 1334 du code de la santé publique).

- réalisant des travaux qui ne répondent pas aux normes thermiques mentionnées à l'annexe II, sauf s'ils sont consécutifs à une intervention sur le gros œuvre.

L'exigence thermique n'est toutefois pas requise pour les travaux mentionnés aux alinéas 7 et 8 de l'annexe II (menuiseries et conservation de l'immeuble) si l'impossibilité technique ou légale d'y procéder est attestée par le maître d'œuvre ou le maître d'ouvrage.

Article 7 - L'aide peut être accordée aux copropriétaires occupant plusieurs lots (caves, parkings) dans un même ensemble immobilier.

Titre III : constitution du dossier

Article 8 - Le Département fait appel à un prestataire qu'il choisit, auprès duquel le dossier devra obligatoirement être déposé aux fins d'être instruit.

Article 9 - La demande de subvention est effectuée au nom du propriétaire ou bien de l'un des copropriétaires, ou du syndic dûment mandaté en cas de copropriété.

Article 10 - Pour être recevable, la demande doit être formulée au moyen du dossier complet fourni par le Département ou le prestataire, et comporter les renseignements demandés. Elle doit être accompagnée des pièces à fournir dont la liste en annexe IV.

Article 11 - Par le fait même du dépôt de sa demande, le demandeur autorise les agents du Département ou le prestataire, et le maître d'œuvre s'il est désigné, à visiter le logement concerné avant travaux. Il s'engage à fournir toute précision relative aux travaux envisagés. En cas de refus de visite, le dossier ne sera pas instruit.

Le demandeur autorise également les services départementaux, le prestataire et le maître d'œuvre à vérifier sur place que les travaux ont été exécutés dans les règles de l'art, avant le paiement de la totalité de la subvention. En cas de refus, le paiement de la subvention sera suspendu.

Titre IV : travaux

Article 12 - Les travaux finançables au titre de l'ACGPO, hors travaux d'adaptabilité, figurent à l'annexe II.

Le montant des travaux présentés pour l'obtention de la subvention d'Aide du Conseil Général aux Propriétaires Occupants ne peut être inférieur à 450 euros.

Article 13 - L'intervention d'une entreprise est obligatoire pour effectuer les travaux.

Cette disposition n'est pas applicable aux travaux réalisés par le propriétaire occupant, dans le cas d'une auto-réhabilitation avec encadrement technique réalisée sous contrôle d'un prestataire habilité (instruction de l'ANAH I2006-01 du 20 janvier 2006).

Article 14 - Les travaux préparatoires, l'installation de chantier, la base de vie des ouvriers, les échafaudages, les travaux éventuels de démolition d'ampleur limitée et nécessaires à la

réhabilitation et le nettoyage, réalisés dans le cadre du projet, sont pris en compte dans les travaux subventionnables qu'ils accompagnent.

Article 15 - Les travaux peuvent débuter à compter de la date d'émission de l'accusé de réception du dossier complet. Mais le droit à obtenir l'aide du Département n'est pas acquise au demandeur avant la notification d'une décision favorable du Département.

Article 16 - Les travaux réalisés au titre de l'aide doivent être achevés dans un délai de trois ans à compter de la date de notification de cette aide : passé ce délai la décision d'octroi de la subvention devient caduque. Le propriétaire devra alors déposer un nouveau dossier s'il souhaite bénéficier d'une subvention.

Dans les copropriétés comportant plus de 20 logements, un report de délai peut être accordé par le Président du Conseil général, sur demande motivée du syndic, pour les travaux portant sur les parties communes.

Titre V : calcul et versement de la subvention :

Article 17 - La dépense subventionnable est exprimée toutes taxes comprises ; elle ne comprend que le coût des travaux mentionnés aux annexes II et III, et résulte de l'ensemble des frais afférents aux travaux (devis d'entreprises ou de l'organisme chargé de l'encadrement (cas d'une auto-réhabilitation), devis d'honoraires de maîtrise d'œuvre, coût des études techniques et des diagnostics préalables...), à l'exclusion des honoraires de syndic en cas de copropriété.

Article 18 - La subvention est attribuée tenant compte des autres aides sollicitées par le demandeur. L'aide du Conseil général sera calculée de sorte que l'ensemble des subventions ne puisse pas dépasser 90% du montant total des travaux, toutes taxes comprises.

Toutefois, le Département se réserve la possibilité de déroger à cette règle dans certains cas exceptionnels.

Article 19 - La subvention est calculée au prorata du montant des travaux effectivement réalisés et attestés par les factures transmises. Les travaux non intégrés dans la demande initiale ne seront pas pris en compte.

Article 20 - La subvention est versée au propriétaire du logement, à l'opérateur, au syndic ou à tout autre mandataire que le bénéficiaire aura désigné. Le versement s'effectue en fin de travaux sur présentation des factures détaillées par nature et poste de travaux, selon les modalités définies à l'annexe IV ou, en cas de copropriété, de l'attestation de quote-part. Ces documents doivent être accompagnés de la déclaration attestant l'achèvement et la conformité des travaux dont le formulaire est envoyé par les services du Département.

Article 21 - Une même personne peut présenter pour un même logement plusieurs demandes de subvention pour des travaux différents. Le plafond de la dépense subventionnable ne peut en aucun cas excéder 7 600 euros pendant un délai de trois années consécutives à partir de la date de notification de l'aide.

Article 22 - La subvention attribuée sera calculée de la façon suivante :

- 20 % du montant des travaux, plafonné à 7 600 euros, pour les demandeurs dont le montant des ressources imposables se situe entre la valeur plafond et 110 % de la valeur de référence du barème cité en annexe 1,
- 30 % du montant des travaux plafonné à 7 600 euros pour les demandeurs dont le montant des ressources imposables est inférieur à 90 % de la valeur de référence du barème cité en annexe 1,
- entre 20 % et 30 % du montant des travaux plafonné à 7 600 euros pour les demandeurs dont le montant des ressources imposables se situe entre 90 % et 110 % de la valeur de référence du barème cité en annexe 1.

Une majoration de 10 points des taux est accordée pour :

- des travaux de conservation des modénatures et des éléments remarquables du bâti,
- des travaux liés aux énergies nouvelles ou renouvelables (exemple : panneaux solaires, chauffage solaire, géothermie, chaudière au bois, panneaux photovoltaïques), tels que mentionnés à l'annexe II et procurant une performance énergétique supérieure aux normes en vigueur.

Titre VI : dispositions diverses :

Article 23 - Le remboursement de l'aide est exigible dès lors que l'une des dispositions suivantes n'est pas respectée :

- si le logement fait l'objet d'une mutation à titre onéreux dans les deux ans suivant la date de versement de la subvention,
- si le logement perd son statut de résidence principale dans les deux ans suivant la date du versement de la subvention.

Ces dispositions ne s'appliquent pas en cas de décès du propriétaire ou de raisons indépendantes de sa volonté: déménagement pour recherche d'emploi, état de catastrophe naturelle, destruction accidentelle du bien occupé...

Titre VII : L'ACGPO-ADAPTABILITE (ACGPO-A)

Article 24 - La subvention ACGPO-A est exclusivement destinée au financement des travaux d'adaptation des logements, quel que soit l'âge du bâti, pour faire face à un handicap pour permettre le maintien à domicile des personnes à mobilité réduite, ou âgées d'au moins 65 ans, sans condition d'ancienneté de résidence ou de travail.

Article 25 - Elle peut être versée pour l'adaptation du logement du propriétaire, de l'un de ses ascendants ou descendants bénéficiaires d'une Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Le propriétaire du logement produira dans ce cas une attestation d'hébergement.

Article 26 - Une même personne peut présenter pour un même logement plusieurs demandes de subvention « ACGPO A » pour des travaux différents. Le montant des travaux pris en compte dans le calcul de la subvention est plafonné à 23 000 euros pendant un délai de trois années consécutives.

Article 27 - Les travaux finançables au titre de l'ACGPO-A figurent à l'annexe III.

Article 28 - Les travaux préparatoires, l'installation de chantier, la base de vie des ouvriers, les échafaudages, les travaux éventuels de démolition d'ampleur limitée et nécessaires à la réhabilitation et le nettoyage, réalisés dans le cadre du projet, sont pris en compte dans les travaux subventionnables qu'ils accompagnent.

Article 29 - La subvention est de 40% du montant des travaux plafonnés à 23 000 euros pour tous les bénéficiaires dont les ressources imposables ne dépassent pas les valeurs plafond mentionnées à l'annexe I.

Cette subvention est cumulable avec la subvention accordée au titre de l'Aide du Conseil Général aux Propriétaires Occupants mais ne peut pas porter sur les mêmes travaux.

* * *