POUR VOUS
LE DÉPARTEMENT AGIT !

SAÔNE & LOIRE DÉPARTEMENT

RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE (RDAS)

VOLET AUTONOMIE
PERSONNES ÂGÉES
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

JUIN 2026

SOMMAIRE

Préambule……6

VOLET 1 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE 9

I. DÉFINITION DE L'AIDE SOCIALE..... 11

II. LES CARACTÈRES GÉNÉRAUX DE L'AIDE SOCIALE 11
II.1. L'AIDE SOCIALE EST UN DROIT 11
II.2. LE CARACTÈRE ALIMENTAIRE..... 11
II.3. LE CARACTÈRE SPÉCIALISÉ..... 11
II.4. LE CARACTÈRE SUBSIDIAIRE..... 11
II.5. LE CARACTÈRE D'AVANCE 11

III. DISPOSITIONS PRÉCISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION 11

III.1. LE SECRET PROFESSIONNEL..... 11
III.2. LE DROIT D'ACCÈS DE L'USAGER AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS ET AUX DOCUMENTS À CARACTÈRE NOMINATIF LE CONCERNANT 12
III.3. LE CONTRÔLE PAR LE DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE DES RÈGLES APPLICABLES AUX AIDES SOCIALES DE SA COMPÉTENCE..... 12
III.4. SANCTIONS PENALES..... 13

IV. COMPÉTENCE DU PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE 13

V. COMPÉTENCE DU PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE POUR LA DÉLIVRANCE DE L'AUTORISATION DES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENTÀ DOMICILE HABILITÉS OU NON À L'AIDE SOCIALE..... 14

VOLET 2 - AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 17

TITRE I - LES AIDES DÉPARTEMENTALES EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES..... 19

CHAPITRE I - MODALITÉS D'ATTRIBUTION DES AIDES FINANCIÈRES AUX PERSONNES ÂGÉES..... 21

I. LES AIDES SOUS CONDITIONS DE RESSOURCES 23
I.1.DISPOSITIONS COMMUNES 23
I.1.1 CONDITIONS D'ADMISSION..... 23
I.1.2. CONSTITUTION DU DOSSIER D'AIDE SOCIALE 24
I.1.3. LA RÉVISION DES DÉCISIONS D'AIDE SOCIALE..... 24
I.1.4. LES RECOURS EN RÉPETITION DE L'INDU ET EN RÉCUPERATION EXERCÉS PAR LE DÉPARTEMENT..... 25
I.1.4. LES RECOURS OUVERTS CONTRE LES DÉCISIONS DU DÉPARTEMENT .. 28
I.2 L'AIDE SOCIALE AU MAINTIEN À DOMICILE : L'AIDE MÉNAGÈRE 29
I.2.1. L'OBJET DE L'AIDE..... 29
I.2.2. LES CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ATTRIBUTION DE L'AIDE 29
I.2.3. LE SUIVI DU DOSSIER DE DEMANDE..... 29
I.2.4. LA DÉCISION 30
I.2.5. LA MISE EN PLACE DE L'AIDE..... 31
I.2.6 L'INDU ET LA RÉCUPERATION À LA SORTIE DU DISPOSITIF 31
I.3. L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT (ASH) 32
I.3.1. L'OBJET DE L'AIDE..... 32
I.3.2 LE RECOURS À L'OBLIGATION ALIMENTAIRE ET L'APPLICATION DU DEVOIR DE SECOURS 35
I.3.3. LES CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ATTRIBUTION DE L'AIDE..... *36*
I.3.4. LE SUIVI DU DOSSIER DE DEMANDE..... 37

I.3.5 LA DÉCISION 38
I.3.6 L'INSCRIPTION D'HYPOTHÈQUES 42
I.3.7 LA MISE EN PLACE DE L'AIDE 42
I.3.8 SUSPENSION EN CAS D'ABSENCE DU BÉNÉFICIAIRE ET RÉVISION DE L'AIDE 46
I.3.9 L'INDU ET LA RÉCUPERATION À LA SORTIE DU DISPOSITIF 47

II. L'AIDE LIÉE À LA PERTE D'AUTONOMIE : l'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) 48

II.1 DISPOSITIONS COMMUNES À L'APA À DOMICILE ET À L'APA EN ÉTABLISSEMENT 48
II.1.1 LES CONDITIONS D'ADMISSION 48
II.1.2 RETRAIT ET CONSTITUTION DES DOSSIERS 49
II.1.3 L'ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER 51
II.1.4 LA DÉTERMINATION DES DROITS 51
II.1.5 LA DÉCISION D'ATTRIBUTION DE L'APA 53
II.1.6 LES VOIES DE RECOURS 53
II.1.7 L'APA FORFAITAIRE 54
II.1.8 LE PRINCIPE DE REVERSEMENT DE L'INDU ET L'ABSENCE DE RÉCUPERATION 54
II.1.9 LA SUSPENSION EN CAS D'HOSPITALISATION 55
II.1.10 LA RÉVISION DE L'AIDE 55
II.2 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À L'APA À DOMICILE 55
II.2.1 L'ÉLABORATION DU PLAN D'AIDE 56
II.2.2 LA PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE À DOMICILE 57
II.2.3 LA PROPOSITION DU PLAN D'AIDE 58
II.2.4 LA MISE EN PLACE DE L'AIDE 59
II.2.5 CONTROLE DE L'EFFECTIVITÉ DE L'AIDE 60
II.3 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À L'APA EN ÉTABLISSEMENT 61
II.3.1 L'ÉVALUATION DE LA PERTE D'AUTONOMIE 61
II.3.2 LE MONTANT DE LA PRESTATION 62
II.3.3 LA PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE 62
II.3.4 LA MISE EN PLACE DE L'AIDE 63
II.3.5 LES CAS DE SUSPENSION 64
II.3.6 LE RECOUVREMENT DES SOMMES INDUMENT VERSÉES 64

CHAPITRE II - SUBVENTIONS DÉPARTEMENTALES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX AINSI QU'AUX ORGANISMES RÉPONDANT AUX BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES 65

I. DISPOSITIFS FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE 67
I.1 LE FINANCEMENT DES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION 67
I.2 LE PORTAGE DE REPAS 67
I.3 LES AVANCES SUR TRÉSORERIE 67

II. LES MODES D'ACCUEIL ALTERNATIFS POUR LES PERSONNES ÂGÉES 80
III.1 L'ACCUEIL FAMILIAL 80
III.1.1 DÉFINITION 80
III.1.2 CARACTÉRISTIQUES DES AIDES 80
III.1.3 ÉLIGIBILITÉ 80
III.1.4 MODALITES DE CALCUL ET DE PAIEMENT DE LA SUBVENTION 81
III.1.5 CONDITIONS D'OBTENTION DE LA SUBVENTION 82
III.2 LES PETITES UNITÉS DE VIE (PUV) 83
III.2.1 DÉFINITION 83
III.2.2 CARACTÉRISTIQUES DES AIDES 83

TITRE II - LES AIDES DÉPARTEMENTALES EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 85

CHAPITRE I. MODALITÉS D'ATTRIBUTION DES AIDES FINANCIÈRES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 87

I. LES AIDES SOUS CONDITIONS DE RESSOURCES 89

I.1 DISPOSITIONS COMMUNES À L'AIDE À DOMICILE ET À L'AIDE À L'HEBERGEMENT 89
I.1.1 CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION 89
I.1.2 CONSTITUTION DE LA DEMANDE D'AIDE SOCIALE 92
I.1.3 ABSENCE DE RECOURS À L'OBLIGATION ALIMENTAIRE 93
I.1.4 RECOURS EN RÉCUPERATION 94
I.1.5 LA RÉPETITION DE L'INDU 95
I.1.6 LES RECOURS OUVERTS AUX USAGERS 96
I.2 LES AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE : L'AIDE-MÉNAGERE 98
I.2.1 L'OBJET DE L'AIDE 98
I.2.2 LES CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ATTRIBUTION DE L'AIDE-MÉNAGÈRE 98
I.2.3 LA DÉCISION D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE 98
I.2.4 LA MISE EN PLACE DE L'AIDE 100
I.2.5 L'INDU ET LES RECOURS EN RÉCUPÉRATION 100
I.3 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN ÉTABLISSEMENT ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX 100
I.3.1 L'OBJET DE L'AIDE 101
I.3.2 PRÉSENTATION DES STRUCTURES D'ACCUEIL ET D'HÉBERGEMENT 102
I.3.3 PRÉSENTATION DES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT 103
I.3.4 CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ATTRIBUTIONS 104
I.3.5 L'APPLICATION DU DEVOIR DE SECOURS 105
I.3.6 LA DÉCISION D'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT 105
I.3.7 PRESTATIONS DÉLIVRÉES AU SEIN DES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS) ET DES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAUX POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH)..... 107
I.3.8 LA DÉCISION D'ADMISSION À L'AIDE SOCIALE EN SAVS OU SAMSAH..... 107
I.3.9 LA MISE EN PLACE DE L'AIDE 107
I.3.10 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES DESTINÉES À ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE VIE.....113
I.3.11 LE CUMUL AVEC L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT ET L'ALLOCATION COMPENSATRICE 115
I.3.12 CAS PARTICULIER DES ÉTABLISSEMENTS RELEVANT DE L'ÉDUCATION SPÉCIALE 115
I.4 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN ACCUEIL FAMILIAL 115
I.4.1 L'OBJET DE L'AIDE 116
I.4.2 CONDITIONS PARTICULIÈRES D'ATTRIBUTION 116
I.4.3 LA DÉCISION 116
I.4.4 LA MISE EN PLACE DE L'AIDE 116
I.4.5 SUSPENSION EN CAS D'ABSENCE DU BÉNÉFICIAIRE 117

II. LES AIDES PERMETTANT DE RÉPONDRE AU PROJET DE VIE : DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE À LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP. 118

II.1 L'ALLOCATION COMPENSATRICE 118
II.1.1 L'OBJET DE L'AIDE 118
II.1.2 LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT 118
II.1.3 MODALITÉS DE VERSEMENT DE L'AIDE 118
II.1.4 SUSPENSION ET RÉVISION DE L'AIDE 119
II.1.5 LA RÉCUPÉRATION DE L'INDU 120
II.1.6 L'ABSENCE DE RECOURS EN RÉCUPERATION 120

II.2 LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH) 120
II.2.1 DISPOSITIONS COMMUNES À LA PCH À DOMICILE ET EN ÉTABLISSEMENT 121
II.2.2 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À LA PCH EN ÉTABLISSEMENT 133
II.3 LE FONDS DÉPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP (FDCH) 135
II.3.1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE 135
II.3.2 OBJET DE L'AIDE 136
II.3.3 CONDITIONS DE RECEVABILITÉ DES DEMANDES 136

CHAPITRE II - SUBVENTIONS DÉPARTEMENTALES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX, ET AUX ORGANISMES RÉPONDANT AUX BESOINS DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP. 139

I. DISPOSITIFS FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE 141
I.1 LE PORTAGE DE REPAS 141
I.2 LES AVANCES SUR TRÉSORERIE 141

II. AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS..... 142
II.1 LES SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT VERSÉES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX POUR DES OPÉRATIONS DE TRAVAUX ET D'ÉQUIPEMENT……..……..……143
II.1.1 CHAMP D'APPLICATION……..……..142
II.1.2 CONDITIONS D'OBTENTION DE LA SUBVENTION 143
II.1.2 CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ DE LA SUBVENTION 144
II.1.3 MODALITÉS D'ATTRIBUTION, DE CALCUL ET DE PAIEMENT DE LA SUBVENTION 147
II.1.4 MODALITÉS D'ATTRIBUTIONS EXCEPTIONNELLES 149
II.2 LA GARANTIE D'EMPRUNT 149

III. LES MODES D'ACCUEIL ALTERNATIFS POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP……....150

III.1 L'ACCUEIL FAMILIAL 151
III.1.1 DÉFINITION DE L'ACCUEIL 151
III.1.2 CARACTÉRISTIQUES DES AIDES 151
III.1.2 ÉLIGIBILITÉ 152
III.1.3 MODALITÉS DE CALCUL ET DE PAIEMENT DE LA SUBVENTION : 153
III.1.4 CONDITIONS D'OBTENTION DE LA SUBVENTION 154
III.2 LES PETITES UNITÉS DE VIE 154
III.2.1 DÉFINITION 154
III.2.2 CARACTÉRISTIQUES DES AIDES 155
III.3 LES DOMICILES COLLECTIFS..... 156
III.3.1 DÉFINITION 156
III.3.2 CARACTÉRISTIQUES DES AIDES 156

VOLET 3 - L'AIDE À LA VIE PARTAGÉE POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP FAISANT LE CHOIX DE VIVRE DANS UN HABITAT INCLUSIF 157

I. DÉFINITION ET CADRE JURIDIQUE……....……159
II. CONDITIONS GÉNÉRALES LIÉES À L'HABITAT INCLUSIF 159
III. CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE L'AIDE À LA VIE PARTAGÉE……..161
IV. LES RECOURS EN MATIÈRE D'AIDE À LA VIE PARTAGÉE 163

VOLET 4 - LE TRANSPORT SCOLAIRE DES ÉLÈVES ET DES ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP 165

ANNEXES 175

Annexe I - Glossaire 177
Annexe II - Règlement départemental d'accueil familial à titre onéreux des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap..... 181
Annexe III - Fiche de liaison 198
Annexe III bis - Fiches de contribution..... 199

Annexe IV- Modèle de convention première demande 201
Annexe IV bis - Modèle de convention de renouvellement 203
Annexe V – Aide sociale aux adultes : tableau des récupérations 205
Annexe VI - Évaluation de la perte d'autonomie 209
Annexe VII - APA : montants plafonds de prise en charge par le Département 210
Annexe VIII - Dossier spécifique de demande de subvention d'investissement dans le cadre de projets de restructuration 217
Annexe IX - Dossier spécifique de demande de subvention d'investissement hors projets de restructuration 228
Annexe X - Charte des bonnes pratiques de la télétransmission entre le Département et les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) 232
Annexe XI - Liste des sigles et des abréviations utilisés 244

Préambule

L'adoption d'un Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) est une obligation légale prévue par l'article L 121-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Ce document de référence pour l'information des usagers (art. L 111-4 du CASF) définit les règles selon lesquelles sont attribuées les prestations d'aide sociale relevant du Département de Saône-et-Loire.

Le RDAS rassemble les informations sur les prestations disponibles, aussi bien au titre de la législation nationale applicable sur tout le territoire que d'une réglementation départementale facultative plus favorable.

Le RDAS s'impose à tous, sous réserve du respect des dispositions des lois en vigueur. Il s'impose aux usagers de l'aide sociale, mais aussi aux communes et aux organismes conventionnés par le Département.

VOLET 1

DISPOSITIONS GÉNÉRALES EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE

I. DÉFINITION DE L'AIDE SOCIALE

L'aide sociale est l'expression de la solidarité de la collectivité à l'égard des personnes qui en raison de leur état physique et/ou mental, de leur situation économique et sociale, ont besoin d'être aidées.

Elle prend diverses formes : aide aux personnes âgées, aide aux personnes en situation de handicap, revenu de solidarité active, aide à l'enfance…

II. LES CARACTÈRES GÉNÉRAUX DE L'AIDE SOCIALE

II.1. L'aide sociale est un droit

Toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes de l'aide sociale telles qu'elles sont définies par le Code de l'action sociale et des familles (CASF).

II.2. Le caractère alimentaire

L'aide sociale vise à satisfaire des besoins fondamentaux conditionnant la subsistance des personnes concernées.

II.3. Le caractère spécialisé

Les formes d'aides sont spécifiques à chacune des catégories de publics : aides aux personnes âgées, aides aux personnes en situation de handicap, aides aux personnes en difficultés d'insertion sociale et professionnelle, etc.

Ces différentes formes d'aides apportent une réponse à des besoins spécifiques. En conséquence, la situation du demandeur est appréciée au regard de l'objet précis de chaque prestation.

II.4. Le caractère subsidiaire

L'aide sociale n'intervient qu'à défaut de ressources suffisantes du demandeur pour subvenir à ses besoins essentiels, soit après avoir fait appel à tous les moyens provenant de ses ressources personnelles, de la solidarité familiale et des divers régimes d'assurances et de la sécurité sociale.

II.5. Le caractère d'avance

Les prestations d'aide sociale n'ont pas un caractère définitif : le Département peut exercer divers recours en récupération totale ou partielle des montants des prestations avancées notamment au titre de l'article L 132-8 du CASF.

III. DISPOSITIONS PRÉCISANT LES RELATIONS ENTRE LES USAGERS ET L'ADMINISTRATION

III.1. Le secret professionnel

Sont tenues au secret professionnel les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des demandes d'aide sociale sous réserve des conditions fixées par la loi.

Le Président du Département peut obtenir communication des informations qui lui sont nécessaires pour exercer les pouvoirs relevant de sa compétence.

En effet, par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale (art L 133-3 du CASF).

Les dispositions de l'article L 133-3 du CASF sont notamment applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

III.2. Le droit d'accès de l'usager aux documents administratifs et aux documents à caractère nominatif le concernant

Loi n°78-753 du 17 juillet 1978 et n°2000-231 du 12 avril 2000

Ne sont communicables qu'aux seuls intéressés qui en font la demande les documents à caractère nominatif les concernant, y compris les dossiers médicaux.

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

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

III.3. Le contrôle par le Département de Saône-et-Loire des règles applicables aux aides sociales de sa compétence

Art. L 133-2 al. 1 du CASF

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

Sont assujettis aux contrôles :

- les bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale au sens du présent règlement, quelle que soit la forme de cette aide ;
- les établissements et services, les institutions et les organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui sont habilités par le Président du Département à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- les établissements et services, les institutions et les organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui engagent des actions sociales et (ou) délivrent des prestations d'aide sociale, dès lors que ces actions ou prestations sont financées en tout ou partie, directement ou indirectement par le Département ;
- les personnes physiques habilitées par le Président du Département à recevoir à leur domicile et à titre onéreux, des personnes âgées ou en situation de handicap.

Les contrôles opérés par les agents habilités du Département s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes d'une part et des structures contrôlées d'autre part et pour ces dernières dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions qu'elles assurent.

III.4. Sanctions pénales

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 (art. L 135-1 du CASF).

IV. COMPÉTENCE DU PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE

Pour prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles dont la compétence relève du Département, les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'État dans le Département (art L 264-1 du CASF).

L'organisme compétent pour attribuer une prestation sociale légale, réglementaire ou conventionnelle est celui dans le ressort duquel la personne a élu domicile.

Le Département débiteur de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), de la Prestation de compensation du handicap (PCH) et du Revenu minimum d'insertion mentionnés respectivement aux articles L. 232-1, L. 245-1 et L. 262-1 du CASF est celui dans le ressort duquel l'intéressé a élu domicile.

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du Département dans lequel le demandeur a son domicile de secours (art. L 122-1 du CASF).

- **En cas de conflit de compétence entre deux Départements**

Art. R 131-8 al 1 du CASF

Lorsque le Président du Département dans lequel la demande d'aide sociale a été déposée, estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, il doit dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande transmettre le dossier au Président du Département concerné (art. L 122-4 du CASF).

Celui-ci, dans le mois de sa saisine, doit se prononcer sur sa compétence. Dans le cas où il n'admet pas sa compétence, il doit transmettre le dossier à la commission centrale d'aide sociale (CCAS) qui statue en premier et dernier ressort (art. L 134-3 du CASF) :

- pour désigner le département de domiciliation de secours,
- pour statuer sur le bénéfice de l'aide.

- **En cas de conflit de compétence entre le Département et l'État**

Art. R 131-8 al 2 du CASF

Lorsqu'un Président de Département est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît incomber à l'État, il transmet le dossier au préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'État, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la commission centrale d'aide sociale, qui statue dans les conditions de l'article L. 134-3 du CASF.

Lorsque le préfet est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale dont la charge financière lui paraît relever d'un Département, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de la réception de la demande au Président du Département qu'il estime compétent.

Si ce dernier n'admet pas la compétence de son Département, il retourne le dossier au préfet au plus tard dans le mois de sa saisine. Si le préfet persiste à décliner la compétence de l'État, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la commission centrale d'aide sociale qui statue dans les conditions de l'article L. 134-3 du CASF.

V. COMPÉTENCE DU PRÉSIDENT DU DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE POUR LA DÉLIVRANCE DE L'AUTORISATION DES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE HABILITÉS OU NON À L'AIDE SOCIALE

La Loi d'Adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 a confié au Président du Département la délivrance des autorisations des Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) prestataires intervenant auprès des publics fragiles.

L'autorisation est exonérée, à titre dérogatoire, de la procédure des appels à projets jusqu'en 2022. Les enjeux majeurs de l'aide à domicile, la qualité du service, la répartition de l'offre qui doit permettre à tout habitant du territoire de choisir son service prestataire quel que soit le lieu géographique d'implantation de son domicile, justifient une organisation adaptée.

L'autorisation des SAAD relève du pouvoir propre de l'exécutif départemental. Toutefois, le Président du Département a souhaité, en Saône-et-Loire, disposer de l'avis consultatif d'une commission "Autorisation des Services d'aide et d'accompagnement à domicile prestataires" pour pouvoir éclairer la prise de décision.

S'agissant d'un dispositif à destination des personnes âgées et des personnes handicapées et d'une activité économique, la commission est composée de membres permanents et non permanents.

Organisation

1) Membres permanents
   - Monsieur le Président du Département,
   - Deux Conseillers départementaux de la majorité,
   - Un Conseiller départemental de l'opposition,
   - Monsieur le Directeur général des services ou son représentant,
   - Monsieur le Directeur général adjoint aux solidarités ou son représentant.

2) Membres non permanents
   - Un Conseiller départemental du canton sur lequel intervient le dossier présenté.

Fonctionnement

Le Président du Département préside la Commission d'autorisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) prestataires.

La commission se réunit, en fonction des dossiers reçus, sur invitation de son Président.

La commission rend des propositions collégiales et motivées sur la base du dossier d'autorisation déposé par les candidats et de la grille d'analyse annexés au présent règlement.

La commission évalue la capacité des demandeurs à respecter le cadre de critères techniques, fixés par le cahier des charges national, auxquels s'ajoutent les critères spécifiques retenus par le Département :

- activité minimum en nombre d'heures,
- réactivité,
- capacité à intervenir le week-end, la nuit et à réaliser des interventions en horaires atypiques,
- capacité à axer l'intervention sur la prévention,
- qualification des personnels adaptée,
- modalités d'organisation des remplacements (continuité du service, limitation du nombre d'intervenants auprès d'une personne),
- lisibilité des tarifs pour le public.

La commission détermine la plus-value des dossiers au regard de la politique départementale de soutien à l'aide à domicile inscrite dans le Schéma unique des solidarités 2023-2024 « Solidarités 71 » en fonction :

- de la diversité de l'offre : nombre d'acteurs présents sur le périmètre d'intervention, équilibre territorial,
- de la zone géographique couverte par le périmètre d'intervention : contribution à un service sur une zone territoriale cohérente,
- du tarif horaire proposé : lisibilité et simplicité des tarifs pour les bénéficiaires.

VOLET 2

AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

TITRE I - LES AIDES DÉPARTEMENTALES EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES

Les Lois de décentralisation successives ont fait du Département le pilote et le maître d'œuvre de la mise en place des actions en faveur des personnes âgées.

Ainsi, dans le but de garantir aux personnes âgées le libre choix de leur mode de vie, le Département leur attribue des aides financières directes, délivre les autorisations de création, d'extension et de transformation d'établissements et de services médico-sociaux, impulse et contrôle la qualité des prises en charge et apporte un concours financier aux partenaires intervenant dans ce champ d'action.

CHAPITRE I - MODALITÉS D'ATTRIBUTION DES AIDES FINANCIÈRES AUX PERSONNES ÂGÉES

Le Département permet aux personnes âgées de choisir leur mode de vie en leur apportant une participation financière de deux sortes :

- d'une part, l'aide sociale à domicile ou pour l'hébergement attribuée en fonction d'une insuffisance de ressources et qui reste une avance récupérable par le Département ;
- d'autre part, l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur en 2002, qui est une prestation universelle puisque non soumise à condition de ressources mais son calcul tient compte des revenus du bénéficiaire et elle est attribuée selon un critère d'autonomie.

I. LES AIDES SOUS CONDITIONS DE RESSOURCES

L'aide sociale départementale est une aide :

- **alimentaire** : elle vise à satisfaire des besoins fondamentaux qui conditionnent la subsistance de la personne concernée ;
- **spécialisée** : la situation du demandeur doit correspondre à l'objet de l'aide ;
- **subsidiaire** : elle intervient à défaut de ressources suffisantes du demandeur pour subvenir à ses besoins essentiels ; soit après avoir fait appel à tous les moyens provenant des ressources personnelles, de la solidarité familiale et des divers régimes d'assurances et de la sécurité sociale ;
- **d'avance :** le Département peut engager un recours en récupération des montants versés au titre de l'aide sociale à domicile ou pour l'hébergement.

I.1. DISPOSITIONS COMMUNES

I.1.1 Conditions d'admission

Le demandeur doit remplir les conditions suivantes :

- **résider de façon "stable et régulière" en France**. Les ressortissants étrangers doivent disposer d'un titre de séjour régulier en France. En matière d'attribution de l'aide à domicile, les ressortissants étrangers, doivent justifier également d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant 70 ans ;

- **être âgé de 65 ans ou de plus de 60 ans,** si la personne est reconnue inapte au travail (art. L 113-1 al 2 et L134-7 du CASF) ;

- **être privé de ressources suffisantes** (art. L 113-1 du CASF). Il est tenu compte dans l'appréciation des ressources de tous les revenus qu'ils proviennent du travail ou du capital (art. L 132-1 du CASF). Les seules exclusions légales sont l'allocation de reconnaissance (anciennement retraite du combattant) et les pensions attachées aux distinctions honorifiques (art. L 132-2 du CASF). En conséquence, doivent être pris en compte pour évaluer le niveau de besoin du demandeur :

    - les revenus actuels et effectivement perçus par le demandeur au moment de l'admission à l'aide sociale,
    - les ressources effectivement tirées d'un bien productif de revenu,
    - les ressources fictives que sont légalement considérés procurer les biens non productifs de revenu, à l'exclusion du logement principal du demandeur.

L'article R 132-1 du CASF dispose que les biens non productifs de revenus s'effectue ainsi :

- 50 % de la valeur locative des immeubles bâtis,
- 80 % de la valeur locative des terrains non bâtis,
- 3 % du montant des capitaux non placés.

Les juridictions de l'aide sociale ont déduit des principes relatifs à l'inventaire des ressources et des devoirs alimentaires, les éléments suivants :

- seuls les revenus réels ou fictifs de capitaux constituent des revenus et non le capital lui-même, placé ou non**. En aucun cas les personnes ne peuvent être contraintes d'aliéner leurs biens mobiliers et/ou immobiliers** ;
- prise en compte des revenus du foyer pour les couples mariés, les couples vivant en concubinage, et les couples ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité.

S'agissant des conditions d'appréciation des ressources pour déterminer leur participation, celles-ci sont plus favorables que les dispositions légales.

Ainsi, pour les personnes âgées accueillies en établissement ou en accueil familial :

> Seuls les bénéficiaires de l'aide sociale dont le montant de revenus de capitaux mobiliers annuel est supérieur ou égal à 300 € participent à hauteur du montant de leurs revenus de capitaux annuels ;
>
> ET
>
> Seuls les bénéficiaires de l'aide sociale dont le montant des sommes détenues au titre des capitaux non placés est supérieur ou égale à 2 000 € participent au titre des revenus de leurs capitaux mobiliers à hauteur du taux de 3 % et si le montant produit est supérieur à 100 €.

I.1.2. Constitution du dossier d'aide sociale

Les dossiers doivent être constitués auprès du CCAS du domicile de secours du demandeur ou à défaut, auprès de la Mairie et être retournés auprès du service compétent du Département de Saône-et-Loire.

Pour une première demande d'aide sociale (en établissement, aide-ménagère, accueil familial), le dossier doit être constitué des éléments suivants :

- Le dossier de demande d'aide sociale,
- Le document d'entrée dans l'établissement (transmis au CCAS ou CIAS, ou à défaut la mairie, de résidence du demandeur pour déclencher la demande) ou le contrat d'accueil familial et l'agrément de l'accueillant familial,
- ainsi que les pièces justificatives mentionnées dans le dossier.

Dès l'entrée en établissement ou en accueil familial :

- la demande de minimum vieillesse doit être impérativement déposée auprès de la caisse de retraite principale si le bénéficiaire ne perçoit pas l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA),
- pour un hébergement permanent, une demande d'allocation logement doit également être déposée auprès de l'organisme compétent.

I.1.3. La révision des décisions d'aide sociale

Les décisions accordant le bénéfice d'une prestation d'aide sociale font l'objet d'une révision :

- à tout moment :
  - à la demande de l'intéressé ou de ses obligés alimentaires, s'ils justifient d'un réel changement de situation. Cette demande doit être formulée par courrier au Président du Département : elle n'est pas suspensive ;

- à la demande de l'administration si elle est en possession d'éléments nouveaux (fait qui n'existait pas au moment de la prise de décision ou qui n'était pas connu) qui modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues ;

➢ à l'échéance du délai d'attribution, à l'initiative du service en charge de l'aide sociale pour l'aide sociale à l'hébergement en établissement pour se prononcer sur le renouvellement de l'aide.

En matière d'accueil familial, la révision intervient lorsque la personne âgée change de famille d'accueil ou lorsque la famille d'accueil hébergeant cette dernière déménage dans un autre département.

Dans tous ces cas, la révision peut aboutir à un rejet de l'aide accordée, une diminution ou une augmentation de l'aide, une modification de la forme de l'aide.

Cas particulier : la révision pour déclaration incomplète ou erronée (art. R 131-4 du CASF).

Lorsque la décision d'admission a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées, la révision peut être demandée par l'administration. Cette révision a un effet rétroactif et donne lieu à récupération par le biais de l'action en répétition de l'indu.

Lorsque l'inexactitude des renseignements ou leur omission résulte d'un acte délibéré (fraude), le Président du Département peut en outre poursuivre la ou les personnes concernées devant les juridictions pénales.

I.1.4. Les recours en répétition de l'indu et en récupération exercés par le Département

1) La répétition de l'indu

L'action en répétition de l'indu (art. R 131-4 du CASF) permet au Département de recouvrer une somme versée indûment au titre de l'aide sociale et ce en obligeant celui qui a reçu le paiement à le lui restituer.

Elle intervient :

- si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées (art. R 131-4 du CASF) ;

- en cas de perception frauduleuse. 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 et entraîne le remboursement de sommes indûment perçues (art. L 135-1 du CASF) ;

- en cas de perception erronée des prestations d'aide sociale : la personne ayant reçu l'aide ne remplit pas ou plus les conditions d'admission ou la somme versée est supérieure à ce qui est réellement dû.

L'action en répétition de l'indu se prescrit en cinq ans, sauf cas de fraude ou de déclaration fausse ou incomplète (article 2277 du Code civil).

Les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou sur sa succession.

Seule l'Assemblée départementale peut décider de la remise gracieuse partielle ou totale de l'indu.

2) Les recours en récupération

Voir l'annexe V – Aide sociale : tableau des récupérations

La récupération des prestations relève de la compétence exclusive de l'autorité ayant prononcée l'admission (art. L 132-8 du CASF).

Les recours sont exercés dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale. Le Président du Département fixe le montant des sommes à récupérer. Il peut décider de reporter la récupération en tout ou partie (art R 132-11 du CASF).

L'action en récupération est soumise à la prescription quinquennale de droit commun.

À compter du 18 juin 2008, l'action en récupération est soumise à la prescription quinquennale de droit commun.

Lorsque le bénéficiaire de l'aide vient à décéder, le Maire et l'établissement doivent en informer le Département (art. R 131-6 du CASF).

En garantie de ces recours, les immeubles appartenant aux bénéficiaires peuvent être grevés d'une hypothèque légale dont l'inscription est requise par le Président du Département. Cependant, les prestations d'aide sociale à domicile ne sont pas garanties par l'inscription d'une hypothèque légale (art L 132-9 du CASF).

Par ailleurs, l'inscription d'une hypothèque conventionnelle peut être négociée afin de garantir des recours pour lesquels le Département ne dispose pas ou plus de pouvoir hypothécaire légal.

Cinq cas de recours en récupération sont prévus, de manière générale, par le Code de l'action sociale et des familles (art. L 132-8 du CASF) :

- en cas de **retour à meilleure fortune** qui intervient du vivant du bénéficiaire de l'aide sociale, lorsqu'il connaît une augmentation significative de son patrimoine (exemple : donation, héritage reçu par le bénéficiaire de l'aide sociale) ;
- le **recours contre la succession du bénéficiaire de l'aide sociale** dans la limite de l'actif net successoral. Selon la jurisprudence, et, notamment, la décision N° 99033 CCAS du 26/03/2003, l'actif net successoral "correspond à la valeur des biens transmis par le défunt, déduction faite notamment des dettes à sa charge au jour d'ouverture de la succession et des frais funéraires". Elle considère en outre que : " pour le calcul de l'actif net successoral, les frais funéraires ne doivent être déduits de la valeur des biens transmis que lorsqu'ils sont réels et vérifiés, et ne présentent pas de caractère excessif". En conséquence, le Président du Département procède à l'évaluation des frais funéraires à déduire de l'actif successoral sur présentation d'une facture. Il est par ailleurs précisé qu'en l'absence de fonds suffisants dans la succession du bénéficiaire de l'aide sociale, les frais funéraires sont à la charge des héritiers et que les obligés alimentaires doivent en assumer la charge même en cas de renonciation à la succession. Enfin, dans le cas où le bénéficiaire de l'aide sociale a souscrit de son vivant un contrat obsèques pour lequel il a bénéficié d'une déduction de ses ressources à reverser à l'aide sociale, les frais funéraires ne sont en aucun cas déduits de l'actif successoral ;
- le **recours contre le légataire** ;

- le recours **contre le donataire,** pour les donations faites par le bénéficiaire de l'aide sociale postérieurement à sa demande d'admission à l'aide sociale ou dans les dix ans précédant cette demande. Dans ce cas, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire,
- à titre subsidiaire, le **recours contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale**, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante- dix ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

Les dispositions du premier alinéa de l'article R. 131-1 du CASF, concernant la possibilité pour le demandeur ou son représentant légal dûment mandaté à cet effet d'être entendu préalablement à la décision d'admission à l'aide sociale, s'applique également aux décisions du Président du Département en matière de recours en récupération (art. R 132-11 al 5 du CASF).

Le Département abandonne les recours en récupération lorsque la créance totale du bénéficiaire (si plusieurs aides ont été versées) est inférieure ou égale à 50 €[1].

- **Modalités de récupération de l'aide sociale à l'hébergement**

Cette aide est récupérable dès le 1er euro, tant en matière d'accueil familial que d'hébergement en établissement dès lors que la créance totale d'aide sociale est supérieure à 50 €.

- **Modalités de récupération de l'aide-ménagère**

La récupération de l'aide sociale à domicile intervient sur la part de l'actif net successoral excédant 46 000 euros, à partir de 760 euros versés au titre de l'aide sociale et pour le montant excédant ce seuil (art. R 132-12 du CASF).

Ces seuils s'appliquent également au recours contre les donataires et les légataires.

L'actif net successoral est déterminé en déduisant de l'actif brut l'ensemble des créances privilégiées :

- les dettes fiscales et bancaires,
- les salaires différés ou dus aux salariés dans la limite des six derniers mois,
- les frais de justice,
- les frais funéraires pour leur montant réel sauf s'ils se révèlent somptuaires.

En matière de recours en récupération, une jurisprudence constante rappelle :

- qu'une succession, même si elle est déjà liquidée, n'empêche pas l'exercice d'un recours en récupération (CCAS 13 janvier 1993, Département de Paris) ;

[1] Exemple : Si Mme X, décédée le 17 juin 2007, a bénéficié de l'Aide Médicale Hospitalière le 3 septembre 1960 pour 7,95 € et de la Carte Santé Mutuelle le 12 juillet 1996 pour 31,20 € la créance totale (7,95 + 31,20 = 39,15 €) n'atteignant pas 50 €, le Département n'engagera aucun recours en récupération.

Si M. Y, décédé le 4 avril 2007, a bénéficié de Cotisation d'Assurance Personnelle du 1er février 1970 jusqu'au 1er février 1972 pour 48 000 € et de l'Aide Médicale Hospitalière pour 20 € en 1958, le Département récupère dès le 1er euro sur l'actif net en atténuation de sa créance sans déduction de 50 €.

- que la circonstance que la requérante n'a pas eu connaissance, au moment de la demande d'aide sociale, des dispositions relatives au recours en récupération n'est pas de nature à modifier les conditions d'application des dispositions de l'article L. 132-8 du CASF (CCAS 25 avril 1989, Département de la Loire) ;
- qu'aucun texte ni aucun principe général de droit n'impose à l'administration, lorsqu'elle accorde une prestation d'aide sociale, d'informer les successeurs éventuels du bénéficiaire de l'exercice possible d'un recours en récupération (Conseil d'Etat 25 avril 2001, Garofalo).

I.1.4. Les recours ouverts contre les décisions du Département

Les postulants à l'aide sociale ont la possibilité, en cas de contestation, d'intenter un recours contre les décisions d'admission, de rejet, de révision et de recours en récupération.

Deux types de recours existent :

- **Le Recours administratif préalable obligatoire (RAPO) auprès de l'autorité qui a pris la décision**

Ce recours administratif formé devant le Président du Département, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux, permet de demander l'annulation ou la réformation de la décision qu'il a prise dans son domaine de compétence.

Ce recours doit prendre la forme d'un courrier adressé au Président du Département indiquant expressément qu'il s'agit d'un RAPO. Il n'a de chance d'aboutir à la révision de la décision qu'à la condition que des éléments objectifs ignorés lors de l'instruction soient susceptibles de modifier la position retenue.

Afin de pouvoir conserver les délais de recours contentieux, ce RAPO doit être formé dans un délai de deux mois suivant la réception de la décision contestée.

Le Président du Département peut rejeter le RAPO, y faire droit totalement ou partiellement ou n'y donner aucune réponse.

Si le Président du Département n'a pas répondu dans les deux mois suivant la demande de recours, celle-ci est considérée comme rejetée.

- **Le recours contentieux**

Ce recours ne peut être intenté que si un RAPO a été formé préalablement.

Il doit intervenir dans un délai de deux mois après réception de la décision de RAPO ou du rejet implicite de celui-ci. Le recours contentieux est formé en fonction de la nature de la prestation d'aide sociale légale :

- devant le Tribunal judiciaire pour les décisions relatives à la récupération de l'aide sociale avancée par le Département et la participation financière des personnes tenues à l'obligation alimentaire ;

- devant le Tribunal administratif pour les autres décisions relatives à l'aide sociale à l'hébergement.

La décision du Tribunal judiciaire peut faire l'objet d'un appel devant la Cour d'appel compétente dans un délai de deux mois à compter de la notification de décision.

La décision du Tribunal administratif peut faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'état.

Les recours contentieux peuvent être formés par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le Maire,
- le Président du Département,
- le représentant de l'État dans le département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés,
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département qui a un intérêt direct à la réformation de la décision (art. L 134-4 du CASF).

I.2 L'AIDE SOCIALE AU MAINTIEN À DOMICILE : L'AIDE MÉNAGÈRE

Afin de concourir à son maintien dans son milieu habituel de vie, et retarder ou éviter son entrée dans une structure d'hébergement collectif, la personne âgée peut demander à bénéficier d'une aide sociale.

I.2.1. L'objet de l'aide

L'aide sociale à domicile est accordée en nature, elle se présente sous forme d'une aide domestique que l'on nomme aide-ménagère.

Cette aide permet :

- d'apporter une aide matérielle pour des tâches quotidiennes d'entretien, des soins d'hygiène sommaire, des courses, des démarches simples et courantes,
- d'apporter une présence attentive.

Le Département de Saône-et-Loire a décidé de ne plus demander au bénéficiaire la participation de 1 € correspondant au différentiel entre le tarif fixé par le Président du Département et ce qui est facturé par les services d'aide à domicile.

I.2.2. Les conditions particulières d'attribution de l'aide

Pour prétendre à l'attribution de l'aide-ménagère, en plus des conditions générales, le demandeur doit :

- avoir des ressources annuelles inférieures ou égales au plafond fixé par décret . Les ressources prises en compte pour le calcul de l'aide sont précisées dans les "Dispositions communes" du RDAS (cf. I.1.1 Conditions d'admission) ;
- ne pas bénéficier de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA).

I.2.3. Le suivi du dossier de demande

La demande doit être déposée signée par le demandeur ou son représentant légal au centre communal d'action sociale (CCAS) ou, à défaut, à la mairie de résidence du demandeur. En l'absence de signature, et à défaut de régularisation dans un délai d'un mois suivant le courrier de rappel du service compétent du Département, le dossier sera considéré comme

incomplet et susceptible de faire l'objet d'une décision de suspension en cas d'admission d'urgence, ou de classement sans suite. Le CCAS transmet la demande avec un avis au service du Département qui se charge de l'instruction du dossier et le soumet au Président du Département pour décision (art. R 131-2 du CASF).

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou de son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Département (art. 131-1 du CASF).

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du Département dans lequel le demandeur a son domicile de secours (art. L 122-1 du CASF ; cf. Volet I « Dispositions générale en matière d'aide sociale » du RDAS).

Lorsque le Président du Département dans lequel la demande d'aide sociale a été déposée, estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, il doit dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande transmettre le dossier au Président du Département concerné (art. L 122-4 du CASF). Celui-ci, dans le mois de sa saisine, doit se prononcer sur sa compétence. Dans le cas où il n'admet pas sa compétence, il doit transmettre le dossier à la Commission centrale d'aide sociale.

Si la commission n'est pas saisie, il appartient au demandeur ou aux personnes intéressées (obligés alimentaires) de saisir la Commission qui a alors compétence :

- pour désigner le département de domiciliation de secours,
- pour statuer sur le droit au bénéfice de l'aide, si elle est en mesure de le faire.

Remarque : par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical (art. L 133-3 du CASF).

I.2.4. La décision

Le Président du Département décide de l'attribution de l'aide au vu des éléments du dossier et des indications transmises par le CCAS.

La décision est notifiée au demandeur ainsi qu'aux tiers concernés. Quelle que soit la décision du Président du Département, celle-ci peut faire l'objet d'un recours. Les possibilités de recours mentionnées dans les "Dispositions communes" sont applicables en matière d'aide-ménagère.

En cas d'admission

L'aide sociale prend en charge l'aide-ménagère effectuée par les centres communaux d'action sociale ou les services avec lesquels une convention a été conclue.

Le nombre mensuel d'heures d'aide-ménagère attribuées est fixé dans la limite de 30 heures pour une personne seule et 48 heures pour un couple.

L’aide-ménagère est accordée pour une durée maximale de trois ans. Au terme du délai d’attribution, le bénéficiaire doit présenter une nouvelle demande pour pouvoir continuer à bénéficier de cette aide.

Sauf dispositions contraires, les demandes tendant à obtenir le bénéfice de l'aide à domicile prennent effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elles ont été présentées (art. R 131-1 du CASF).

Cas particulier : l’admission d’urgence

Dans les cas qui le nécessitent, la possibilité d’une admission d’urgence est prévue par l’article L 131-3 du CASF. L'admission d'urgence est prononcée par le Maire. La notion d’urgence implique que le demandeur soit brusquement privé de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien au domicile.

Dans ce cas précis, le Département prend en charge, à titre exceptionnel, les frais consécutifs à la mise en place d’une aide-ménagère avant même que le Président du Département n’ait statué sur la demande.

Le Maire notifie l’admission d’urgence au Président du Département dans les trois jours suivant sa décision. L’inobservation de ce délai entraîne la mise à la charge exclusive de la commune, les dépenses exposées jusqu’à la date de la notification.

Le Maire transmet le dossier de demande dans le mois de sa décision. Le Président du Département statue alors dans un délai de deux mois sur l’admission d’urgence.

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

I.2.5. La mise en place de l’aide

1) Le paiement direct au service effectuant la prestation

Le Département rémunère les services avec lesquels il a passé une convention et qui dispensent l’aide-ménagère sur la base du taux horaire forfaitaire fixé par arrêté du Président du Département.

2) L’allocation représentative de services ménagers

Lorsque la commune de résidence du demandeur ne dispose pas de service d’aide-ménagère à domicile ou lorsque ces services sont insuffisants, les services ménagers en nature peuvent être remplacés par le versement directement aux bénéficiaires d’une allocation représentative des services ménagers (art. L 231-1 du CASF).

Son montant, ne peut dépasser 60% du coût des aides ménagères susceptibles d’être accordées pour le cas considéré. Les prestations sont versées au bénéficiaire mensuellement, à terme échu, sur présentation de justificatifs dans la limite des frais réels engagés.

I.2.6 L’indu et la récupération à la sortie du dispositif

L’aide-ménagère ayant un caractère d’avance, le Département est habilité à récupérer les sommes engagées auprès du bénéficiaire lorsque que sa situation s’est améliorée (retour à meilleure fortune), ou sur sa succession ou sur les éventuelles donations ou legs (art. L 132-8 du CASF). Les modalités de répétition de l’indu et de récupération sont précisées dans les “Dispositions communes” pour l’attribution des aides financières.

I.3. L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT

L'article L 231-4 du CASF envisage les modalités d'accueil et d'hébergement d'une personne âgée lorsqu'elle "ne peut être utilement aidée à domicile."

Dans ce cas, la personne peut être hébergée, si elle y consent, soit chez des particuliers agréés à cet effet par le Président du Département, soit dans un établissement de santé ou une maison de retraite public habilitée, ou à défaut, dans un établissement privé.

En l'espèce, l'aide sociale qui est accordée au titre de l'aide à l'hébergement est soumise au droit commun de l'aide sociale qui comprend :

- la mise en œuvre de l'obligation alimentaire et l'application du devoir de secours,
- l'inscription hypothécaire,
- la participation du bénéficiaire au coût du service,
- la récupération des créances sur la succession du bénéficiaire, sur les donations, les legs ou lorsque le bénéficiaire est revenu à meilleure fortune.

Cas particulier : le Département prend en charge les frais d'obsèques des personnes indigentes lorsque les conditions suivantes, imposées par la législation, sont remplies :

- absence de conjoint et de descendant,
- le domicile de secours du défunt est distinct du lieu de décès (lorsque le décès a lieu sur la commune du domicile de secours, celle-ci doit prendre en charge les frais d'obsèques de la personne indigente),
- le défunt bénéficiait soit de l'aide sociale pour la prise en charge de ses frais d'hébergement en maison de retraite, soit d'une admission d'urgence au même titre.

Le Département a fixé le montant de la prise en charge dans la limite de 2 500 €.

I.3.1. L'objet de l'aide

En réponse aux difficultés que peuvent éprouver les personnes âgées dans leur quotidien, le Département intervient lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, en prenant en charge les frais d'hébergement.

La personne peut, soit être accueillie dans une famille agréée à cet effet par le Président du Département, soit être hébergée en établissement.

1) Les modes d'accueil proposés

a-Présentation des structures d'accueil en Saône-et-Loire

Dans le département de Saône-et-Loire, on peut recenser différents types de structures d'hébergement ou d'accueil qui ont pour but d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes âgées hébergées ou accueillies, et des soins qui leur sont dispensés.

Les structures accueillant ou hébergeant des personnes âgées en perte d'autonomie ou dépendantes sont les suivantes :

- **Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

Il s'agit d'établissements, maison de retraite et/ou unité de soins de longue durée (USLD) qui après signature d'un contrat avec le Département et l'État (représentant les caisses d'assurance maladie) s'engagent dans une démarche qualité et sont autorisés à prendre en charge des personnes âgées dépendantes. Les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) permettent de prendre en charge l'hébergement, la dépendance et le soin dans ces établissements.

Juridiquement, ces établissements peuvent être :

- publics autonomes, c'est-à-dire dotés d'une gestion autonome ;
- publics territoriaux, c'est-à-dire gérés par une collectivité territoriale ;
- publics annexés, c'est-à-dire rattachés à un hôpital (budget annexe) ;
- privés habilités ou non habilités à l'aide sociale.

Ces établissements accueillent des personnes des deux sexes, âgées de plus de 60 ans. Ils peuvent, par dérogation, accueillir des personnes moins âgées.

- **Les résidences autonomie**

Les résidences autonomie pour personnes âgées comportent principalement des studios autonomes et des locaux communs tels que salles de réunions, salle à manger, etc. Ils permettent, selon le cas, d'offrir des services collectifs :

- restauration
- blanchissage
- surveillance de nuit
- infirmerie…

Les résidences autonomie peuvent être dotées d'une section de cure médicale.

- **Les accueils de jour Alzheimer**

L'accueil de jour est destiné à accueillir des personnes présentant une détérioration intellectuelle et vivant à domicile, pour une ou plusieurs journées par semaine, voire demi-journée, dans des structures autonomes ou rattachées à une autre structure telle qu'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, dans des locaux dédiés à cet accueil.

L'accueil de jour a comme objectifs principaux de préserver, maintenir, voire restaurer l'autonomie des personnes atteintes de troubles démentiels par un accompagnement et des soins adaptés à leurs besoins, et ce en petits groupes, et de permettre une poursuite de leur vie à domicile.

- **Les petites unités de vie (PUV)**

Les petites unités de vie correspondent à des établissements d'une capacité inférieure à 25 places. Elles comportent des chambres individuelles et des locaux collectifs et délivrent des prestations obligatoires.

Ces structures relèvent de la procédure d'appels à projets établie par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite

loi HPST, et par l'article L 313-1-1 du CASF. Elles hébergent essentiellement des personnes âgées dépendantes et nécessitent un personnel d'encadrement qualifié.

- **L'accueil familial**

L'accueil familial personnes âgées (AFPA) consiste en un accueil chez un particulier agréé rémunéré à cet effet (art. L 441-1 à L 443-12 du CASF). La famille d'accueil s'occupe de la personne au quotidien et garantit son bien-être. Elle l'accompagne, la fait participer à la vie de sa famille, et l'aide à retrouver, développer ou maintenir son autonomie et ses activités sociales. Ce type d'hébergement est une formule intermédiaire entre le domicile et l'entrée en institution permettant à la personne hébergée de bénéficier d'un environnement familial.

Ce mode d'hébergement donne lieu à la signature d'un contrat d'accueil entre la personne âgée et l'accueillant familial. Ce contrat prévoit le montant de la rémunération versée à l'accueillant, elle comprend des indemnités journalières pour services rendus, 10% de congés payés, les frais courants, dits « indemnités d'entretien » (eau, chauffage, lessive, repas, etc.), les indemnités de sujétions particulières, liées à la dépendance ou au handicap de la personne accueillie et la location de la chambre (art. L 442-1 du CASF).

L'aide sociale attribuée au titre de l'accueil familial est versée directement à la personne âgée. Cette aide lui permet de régler à la personne qui l'accueille les sommes dues au titre de son indemnité journalière et du loyer, en complément de sa participation personnelle.
Les dispositions organisant ce type d'accueil sont réunies au sein du Règlement départemental d'accueil familial (RDAF) annexé au RDAS (annexe II).

2) Le coût de l'accueil

a- Les tarifs des structures d'accueil

Les prestations fournies par les établissements ou les sections d'établissements mentionnés à l'article L 314-1 et 2 du CASF comportent :

- Deux tarifs arrêtés par le Président du Département :

  - un tarif journalier afférent à l'hébergement : c'est le tarif afférent à l'hébergement qui recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies. Ce tarif est à la charge de la personne accueillie ou de l'aide sociale ;

  - un tarif journalier afférent à la dépendance : c'est le tarif afférent à la dépendance qui recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaire à l'accomplissement des actes de la vie, qui ne sont pas liés aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôtelières et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

- Un tarif arrêté par l'Etat : il s'agit du tarif afférent aux soins qui recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de dépendance des personnes accueillies.

b- Le salaire de l'accueillant familial

Les composantes du salaire sont précisées dans le règlement départemental d'accueil familial (annexe II du RDAS).

I.3.2 Le recours à l'obligation alimentaire et l'application du devoir de secours

1) L'obligation alimentaire

L'aide sociale à l'hébergement étant une aide subsidiaire, elle ne peut intervenir qu'après le recours aux obligés alimentaires. Cette possibilité est ouverte aux établissements médico-sociaux avant toute demande d'aide sociale (art. L 6145-11 du Code de la santé publique).

Ainsi, pour l'évaluation des ressources du demandeur, il est obligatoirement tenu compte des capacités contributives des obligés alimentaires. Cette participation est organisée par l'article L 132-6 du CASF.

Le demandeur, au moment de la demande doit indiquer les personnes tenues envers lui de cette obligation. Ces débiteurs alimentaires seront invités à indiquer le montant de l'aide qu'ils peuvent apporter ou, à défaut, fournir la preuve qu'ils ne peuvent pas couvrir la totalité des frais.

L'obligé alimentaire ou son représentant légal est tenu de :

- Lors de l'instruction de la demande : fournir toutes les informations qui lui sont demandées ;
- À la réception de la notification : faire connaître dans un délai de deux mois les dispositions de son accord amiable sur la part qu'il doit, ou la date de saisine du Juge aux affaires familiales et,
- en cas d'accord amiable sur le montant de sa participation : procéder au versement de son obligation.

L'inexécution de l'une de ces deux obligations constitue une carence des obligés alimentaires. Dans ce cas, le Département, subrogé dans les droits du demandeur de l'aide sociale, saisit le juge compétent afin qu'il établisse la part revenant à chacun. Lorsque l'obligation alimentaire est fixée par le Juge aux affaires familiales (JAF), et en l'absence de paiement des débiteurs d'aliments, le Département engage les poursuites afin de recouvrer sa créance.

La situation de débiteurs d'aliments naît soit de la filiation soit du mariage. Au sens de l'article 205 et suivants du Code civil, sont obligés alimentaires : les époux, parents et enfants, entre adopté et adoptant, ascendants et descendants en ligne directe, les alliés en ligne directe (gendre, belle-fille et beau-père, belle-mère) sauf lorsque celui des époux qui produisait l'affinité ainsi que les enfants issus de l'union sont décédés. Le Département de Saône-et-Loire a décidé de ne pas faire appel à l'obligation alimentaire des petits enfants.

La loi prévoit deux types de dispenses en matière d'obligation alimentaire, chacune répondant à un mécanisme différent :

- L'une impliquant une décision du JAF (art. 207 du Code civil) : ces obligations réciproques peuvent être levées par le juge aux affaires familiales, pour tout ou partie quand le créancier aura lui-même gravement manqué à ses obligations envers le débiteur ;
- L'autre est de droit (art. L 132-6 al 2 du CASF) : sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales, sont de droit dispensés de fournir cette aide les enfants qui, après signalement de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un retrait judiciaire

de leur milieu familial durant une période de trente-six mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie.

Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.

2) Le devoir de secours

Les époux sont tenus d'une part, entre eux de contribuer aux charges du ménage à proportion de leurs facultés respectives et d'autre part, au devoir de secours et d'assistance en application de l'article 212 du Code civil.

Il résulte des dispositions de l'article 212 du Code civil, que les ressources du ménage et non pas seulement celles de la personne âgée doivent être prises en compte pour fixer la part des frais d'hébergement et d'entretien de cette personne prise en charge par l'aide sociale.

Lorsque le conjoint du bénéficiaire hébergé reste à domicile, le Département considère qu'il doit conserver dans tous les cas un montant minimum de ressources égal à l'allocation de solidarité pour personnes âgées (ASPA, ex minimum vieillesse) après s'être acquitté de sa dette d'aliments au titre du devoir de secours entre époux. A défaut, il est prélevé sur les ressources de la personne hébergée une somme permettant au conjoint de disposer de ce minimum.

I.3.3. Les conditions particulières d'attribution de l'aide

Pour pouvoir bénéficier de cette aide à l'hébergement, la personne âgée doit :

- **Par rapport à sa situation personnelle :**

  - Soit être hébergée dans un établissement habilité à l'aide sociale ou dans un établissement non habilité à l'aide sociale mais depuis plus de 5 ans à titre payant et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien (art L 231-5 du CASF) ;
  - Soit être hébergée en famille d'accueil. La personne âgée accueillie ne doit pas avoir de lien de parenté avec la famille d'accueil jusqu'au quatrième degré inclus (parents, grands-parents, bisaïeuls, trisaïeuls, frères et sœurs, oncles, neveux et cousins germains).

- **Par rapport à sa situation financière :**

- **en établissement, dans le cadre d'un hébergement permanent**, avoir des ressources, constituées de celles définies dans les dispositions communes et celles liées à l'obligation alimentaire et au devoir de secours du conjoint, inférieures au coût mensuel des frais d'hébergement basé sur le prix de journée de l'établissement.
- **en établissement, dans le cadre d'un hébergement temporaire,** avoir des ressources (y compris l'éventuel montant de l'APA perçu au titre de l'hébergement temporaire) auxquelles s'ajoutent les contributions au titre de l'obligation alimentaire et du devoir de secours du conjoint, inférieures au coût des frais d'hébergement basé sur le prix de journée de l'établissement.

  Par ailleurs, la participation de l'usager :

  - ne peut excéder le montant du Forfait Journalier Hospitalier par jour de présence dans l'établissement ;

- peut être inférieure à celui-ci au vu de la prise en compte de ses charges réelles (loyer, impôts et taxes locales, remboursement d'emprunts, toutes charges mensuelles qu'il devra continuer de régler) et de ses ressources.

- **en accueil familial**, avoir des ressources, constituées de celles définies dans les dispositions communes et de l'obligation alimentaire, inférieures au coût mensuel des frais d'accueil.

À noter :

- dans le cas où le bénéficiaire ne perçoit pas l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), la demande de minimum vieillesse doit être impérativement déposée auprès de la caisse de retraite principale dès l'entrée en établissement ou en accueil familial ;
- dès l'entrée en établissement ou en accueil familial pour un hébergement permanent, une demande d'allocation logement doit être déposée auprès de l'organisme compétent.

I.3.4.Le suivi du dossier de demande

La demande doit être déposée signée par le demandeur ou son représentant légal, au centre communal d'action sociale (CCAS) ou, à défaut, à la mairie de résidence du demandeur. En l'absence de signature, et à défaut de régularisation dans un délai d'un mois suivant le courrier de rappel du service compétent du Département de Saône-et-Loire, le dossier sera considéré comme incomplet et susceptible de faire l'objet d'une décision de suspension en cas d'admission d'urgence, ou de classement sans suite.

Le CCAS transmet la demande avec un avis au service compétent du Département qui se charge de l'instruction du dossier et le soumet au Président du Département pour décision (art. L 131-1 du CASF).

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou de son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Département (art. R 131-1 du CASF).

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du Département dans lequel le demandeur a son domicile de secours (art. L 122-1 du CASF ; cf. « Dispositions générales en matière d'aide sociale III » du RDAS).

Lorsque le Président du Département dans lequel la demande d'aide sociale a été déposée, estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, il doit dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande transmettre le dossier au Président du Département concerné (art. L 122-4 du CASF).

Celui-ci, dans le mois de sa saisine, doit se prononcer sur sa compétence. Dans le cas où il n'admet pas sa compétence, il doit transmettre le dossier à la commission centrale d'aide sociale (CCAS). Si le CCAS n'est pas saisie, il appartient au demandeur ou aux personnes intéressées (obligés alimentaires) de saisir la CCAS qui a, alors, compétence :

- pour désigner le département de domiciliation de secours,
- pour statuer sur le bénéfice de l'aide.

Remarque : par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les

demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical (art. L 133-3 du CASF).

I.3.5 La décision

La décision prise par le Président du Département est par la suite notifiée au demandeur ainsi qu'aux tiers concernés. Le Président du Département informe le Maire de la commune de résidence du demandeur, et le cas échéant, le Président du Centre communal ou intercommunal d'action sociale auprès duquel la demande a été déposée de toute décision d'admission ou de refus d'admission à l'aide sociale (art. R 131-1 al 2 du CASF).

En cas de contestation, cette décision peut faire l'objet d'un recours. Les possibilités de recours mentionnées dans les "Dispositions communes" sont applicables en matière d'aide à l'hébergement.

<u>En cas d'admission :</u>

La décision indique :

- **pour l'aide sociale en établissement, pour un hébergement permanent**
  - la durée ou la période d'attribution de l'aide,
  - la participation du bénéficiaire compte-tenu de l'appréciation de ses ressources,
  - le cas échéant, la participation au titre des revenus de capitaux mobiliers (RCM),
  - la contribution des obligés alimentaires et du conjoint,
  - la somme à laisser au conjoint restant à domicile,
  - l'inscription d'une hypothèque sur les biens immobiliers du demandeur.

- **pour l'aide sociale en établissement, pour un hébergement temporaire**
  - la durée ou la période d'attribution de l'aide,
  - la participation du bénéficiaire compte-tenu de l'appréciation de ses ressources,
  - le montant de l'APA perçu au titre de l'hébergement temporaire à reverser intégralement,
  - la contribution des obligés alimentaires et du conjoint.

- **pour l'aide sociale en accueil familial**
  - le nom de l'accueillant,
  - la durée ou la période d'attribution de l'aide,
  - la participation du bénéficiaire,
  - le cas échéant, la participation au titre des revenus de capitaux mobiliers (RCM),
  - les sommes laissées à l'intéressé,
  - la contribution des obligés alimentaires et du conjoint,
  - la somme à laisser au conjoint restant à domicile,
  - l'inscription d'une hypothèque sur les biens immobiliers du demandeur.
  - que le placement s'effectue dans les conditions fixées par contrat.

1) Durée d’attribution de l’aide sociale à l'hébergement

À titre indicatif, la durée d’attribution de l’aide sociale à l’hébergement pour de l’hébergement permanent varie selon les critères suivants :

- avec obligé alimentaire et sans décision du juge aux affaires familiales (JAF) : trois ans ;
- avec obligé alimentaire et décision du JAF : cinq ans ;
- sans obligé alimentaire, sans conjoint, sans hypothèque et sans RCM : dix ans ;
- dans les cas où le bénéficiaire a un bien immobilier sur lequel le Département a inscrit une hypothèque : cinq ans.

Une décision peut être accordée pour une courte période, dans l’attente du résultat des demandes réalisées au préalable et concernant notamment :

- la réponse de la caisse de retraite principale concernant l’attribution ou non de l’ASPA,
- l’attribution du montant de l’allocation logement,
- l’attribution des retraites de reversions,
- la désignation d’un mandataire,
- le duplicata du livret de famille.

Une décision peut aussi être écourtée à une date précise dans le but de revoir la situation d’un ou plusieurs obligés alimentaires ou du conjoint.

Renouvellement de l’aide : 4 mois avant le terme de l’attribution de l’aide sociale, le Département demande la mise à jour des éléments financiers du bénéficiaire, du conjoint et des obligés alimentaires.

Le délai d’attribution de l’aide sociale à l’hébergement pour de l’hébergement temporaire varie selon les critères suivants :

- l’aide sociale n’intervient pas pour un séjour d’une durée inférieure à un mois ;
- la durée de l’admission est fixée en fonction des dates d’entrée et de sortie de l’établissement, l’accueil temporaire ne pouvant excéder 90 jours par période de 12 mois à compter de la date d’admission.

2) La date d’effet de la décision

- **En établissement**

La décision d’attribution de l’aide prend effet à compter du jour d’entrée en établissement à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour (art. L 131-4 du CASF et R 131-1 du CASF). Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de 2 mois par le Président du Département.

Cette règle n’est pas applicable lorsque, antérieurement à l’entrée dans l’établissement, l’intéressé bénéficiait déjà et à un même titre de l’aide sociale : dans ce cas, la prise en charge des frais d’hébergement prend effet à compter de la date d’entrée dans l’établissement.

Il en va de même en cas de maintien dans un même établissement.

➢ **En famille d'accueil**

La prise en charge prend effet :

- au premier jour du mois du dépôt du dossier d'aide sociale si ce dépôt est postérieur à la date d'entrée dans la famille d'accueil,
- à compter de la date d'entrée en accueil familial dans les autres cas.

3) Evaluation de l'obligation alimentaire

A défaut de fixation antérieure du juge aux affaires familiales, le Président du Département évalue la participation globale des obligés alimentaires.

La participation est calculée de la manière suivante :
(ressources réelles **–** abattement(s) forfaitaire(s) **–** loyer ou prêt immobilier) X 20%

Le calcul pour les gendres et belles-filles veufs, est le suivant :
(ressources réelles **–** abattement(s) forfaitaire(s) **–** loyer ou prêt immobilier) X 10%

➢ **Ressources prises en compte**

Tous les revenus des 3 derniers mois de l'obligé alimentaire et de son époux(se) le cas échéant (salaires, pensions de retraites, allocation logement, revenus fonciers, revenus de capitaux mobiliers…) sont comptabilisés.

Concernant les gendres et belles-filles veufs remariés, les ressources de leurs époux(ses) ne sont pas prises en compte.

➢ **Charges prises en compte**

Peuvent être déduits, au titre des charges, le loyer ou les échéances de remboursement d'un prêt immobilier afférent à la résidence principale du demandeur.

Les prêts contractés pour la réalisation de travaux sur la résidence principale ne sont pas déductibles, sauf lorsqu'ils sont intégrés dans un prêt global relatif à l'acquisition du bien.

Les regroupements ou rachats de crédits, quelle qu'en soit la nature, ne sont pas pris en compte.

➢ **Abattement forfaitaire**

Il est procédé à un abattement forfaitaire pour tenir compte des charges de vie courante (hors loyer et prêt immobilier comptabilisé spécifiquement) de la manière suivante :

- 1 SMIC net mensuel pour une personne seule,
- 1,5 smic net pour un couple,
- Majoration de 0,25 SMIC net mensuel par enfant à charge vivant au foyer et/ou par enfant en apprentissage,
- Majoration de 0,45 smic net mensuel par enfant étudiant ou chômeur de moins de 25 ans non indemnisé, vivant au foyer.

Les obligés alimentaires sont tenus conjointement au paiement du montant global mensuel proposé par le Président du Département.

Ces derniers doivent retourner, dans un délai d'un mois, la notification signée avec proposition de la répartition de cette somme globale.

En l'absence d'accord ou en cas de non saisine du juge par les obligés, le Département, subrogé dans les droits du demandeur de l'aide sociale, saisit le juge compétent.

En cas de rejet

La décision indique les motifs du rejet.

Cas particuliers

- **L'admission d'urgence avec décision du Maire**

Dans les cas qui le nécessitent, la possibilité d'une admission d'urgence est prévue à l'article L 131-3 du CASF. L'admission d'urgence est prononcée par le Maire. La notion d'urgence implique que le demandeur soit brusquement privé de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien au domicile.

Dans ce cas précis, le Département prend en charge, à titre exceptionnel, les frais consécutifs à l'hébergement avant même que le Président du Département n'ait statué sur la demande.

Le Maire notifie l'admission d'urgence au Président du Département dans les trois jours suivant sa décision. Le Directeur de l'établissement est tenu de notifier au président, dans les 48 heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission. L'inobservation de ce délai entraîne la mise à la charge exclusive de l'établissement les frais de séjour, des dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

Le Maire transmet le dossier de demande dans le mois de sa décision. Le Président du Département statue alors dans un délai de deux mois sur l'admission d'urgence.

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

Lors de l'hébergement d'une personne âgée et dans l'attente de la décision du Président du Département, l'établissement d'accueil peut prendre les mesures conservatoires nécessaires. En particulier, il peut demander à l'intéressé le paiement d'une provision, correspondant à la participation qui serait due si le pensionnaire était déjà pris en charge par l'aide sociale (soit 90 % des ressources de toute nature).

- **Prise en charge des frais d'hébergement dans un établissement non habilité à l'aide sociale**

L'aide sociale aux personnes âgées peut participer aux frais de séjour d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement, avec lequel il n'a été passé aucune convention habilitant l'établissement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque l'intéressé y a séjourné à titre payant, pendant une durée de cinq ans, et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien (art. L 231-5 du CASF).

En cas d'admission, le Département ne peut assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée le placement de la personne âgée dans un établissement public délivrant les mêmes prestations (application du tarif moyen de référence pour les établissements publics du Département concerné).

I.3.6 L’inscription d’hypothèques

Afin de garantir les recours en récupération prévus à l’article L 132-8 du CASF, les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l’aide sociale sont grevés d’une hypothèque légale (art. L 132-9 du CASF), dont l’inscription est requise dans les conditions prévues à l’article L 2428 du Code civil.

Aucune inscription hypothécaire ne peut être prise lorsque la valeur des biens immobiliers de l’allocataire est inférieure à 1 500 €. Dans le cas où l'allocataire est propriétaire de plusieurs immeubles, l'inscription peut n'être prise que sur l'un ou certains d'entre eux, même si la valeur de chacun est inférieure à 1 500 € (art R 132-14 du CASF).

La mainlevée des inscriptions est donnée soit d'office soit à la requête du débiteur par décision du Président du Département. Cette décision intervient au vu de pièces justificatives du remboursement de la créance en application du 4°alinéa de l'article R 132-11 du CASF (art R 132-16 du CASF).

I.3.7 La mise en place de l’aide

1) Modalités de participation du bénéficiaire et des débiteurs d’aliments

Les ressources de quelque nature qu’elles soient, à l’exception des prestations familiales au sens des articles L.511-1 et suivants du Code de la sécurité sociale, dont bénéficient les personnes admises dans un établissement au titre de l’aide sociale aux personnes âgées ou aux personnes handicapées, sont affectées au remboursement de leurs frais d’hébergement et d’entretien, dans la limite de 90 %. L’Aide Personnalisée au Logement (APL), qui constitue une aide au logement et non une prestation familiale, doit être intégralement reversée à l’établissement.

Un montant minimum correspondant au centième du montant annuel du minimum vieillesse est laissé à l'intéressé (art. L 132-3 du CASF). Lorsque le placement ne comporte pas l'entretien de la personne, la somme minimale à laisser mensuellement à la disposition des bénéficiaires est fixée au montant de l'allocation de solidarité pour les personnes âgées (ASPA, ex minimum vieillesse) en application de l'article R 231-6 du CASF (cas des foyers-logements).

Le Président du Département se prononce sur le montant de la participation du bénéficiaire en tenant compte de la situation du conjoint resté à domicile, et le cas échéant d’enfant resté à domicile avec le conjoint et des charges obligatoires.

Ainsi, le taux de participation s’applique sur le total des ressources diminué des charges suivantes :

a-Déduction de charges obligatoires et charges qui revêtent un caractère indispensable à la vie en établissement dans la mesure où elles ne sont pas incluses dans les prestations offertes par ce dernier et qu’elles existaient antérieurement à l’entrée en établissement.

- Frais de gestion de tutelle.
- Impôts après demande de tous dégrèvements auprès des services compétents (taxe foncière du logement principal si celui-ci reste occupé par le conjoint ou est mis en location, taxe d'habitation du logement principal l'année de l'admission à l'aide sociale seulement si le logement ne reste pas occupé par le conjoint, impôts sur le revenu).

- Cotisation annuelle de mutuelle, sous réserve d'avoir fait valoir ses droits à l'aide financière à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) octroyée par l'assurance maladie.
- Indemnités pour une aide à domicile employée jusqu'à l'entrée en établissement ;
- Trois derniers mois de location d'un immeuble si le préavis a été donné dans les trois mois suivant l'entrée en établissement.

Les dépenses afférentes à la souscription d'une assurance de responsabilité civile ne sont pas déductibles de la contribution (en application de la décision du CE du 14 décembre 2007).

b-Déduction de charges décidées par le Département

- **Le contrat obsèques**

Les bénéficiaires de l'ASH peuvent demander à souscrire un contrat obsèques. Ce contrat permet d'établir à l'avance des funérailles. Le Département limite la prise en charge à 3 000 € et aux usagers sans descendance, ni conjoint, ni partenaire de Pacs ou concubin avéré, dont le total des sommes détenues sur les comptes (compte-courant, livret d'épargne, assurance-vie, etc.) est inférieur à 5 000 €.

Le montant du contrat est déduit des ressources à reverser à l'établissement. Seuls les contrats décrivant des prestations funéraires précises qui seront effectivement réalisées lors du décès du bénéficiaire sont acceptés.

- **Les frais annexes contribuant à la qualité de vie**

Pour les personnes dont le total des sommes détenues sur les comptes (compte-courant, livret d'épargne, assurance-vie, etc.) est inférieur à 1 200 €, le Président du Département autorise la déduction :

- des frais de vêture dans la limite de 150 € par an,
- des frais de vacances dans la limite de 300 € pour trois ans.

- **La cotisation annuelle de mutuelle**

Si la personne souscrit une mutuelle postérieurement à l'admission à l'aide sociale le montant de prise en charge est plafonné au montant de l'allocation aux adultes handicapées (AAH) à taux plein, sous réserve que l'intéressé(e) ait fait valoir ses droits à l'aide financière à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) octroyée par l'assurance maladie.

Les obligés alimentaires participent au paiement des frais de séjour à hauteur de ce qui a été évalué par le Président du Département, selon la répartition définie entre eux ou fixée par le juge aux affaires familiales.

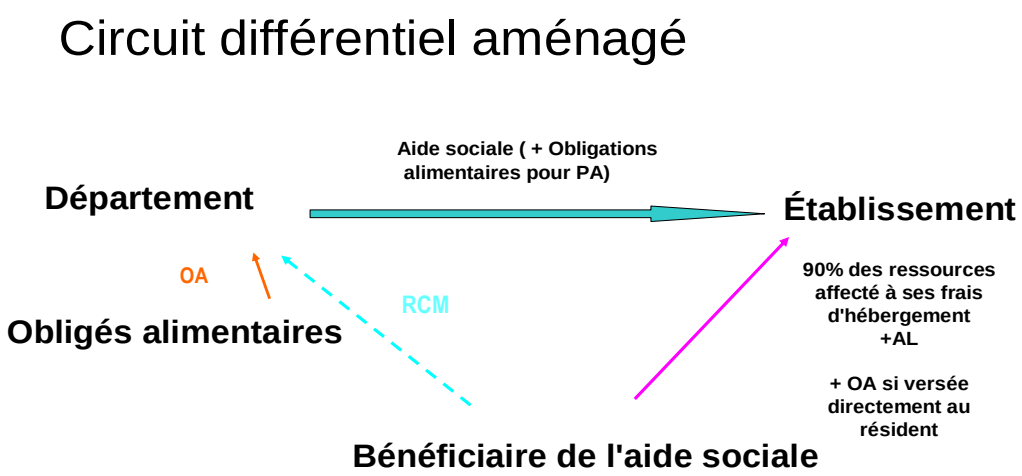
2) <u>Le versement de l'aide sociale</u>

La prestation est versée en complément :

- de la participation du bénéficiaire,
- de l'allocation logement,
- de la participation des obligés alimentaires.

a. En établissement

- **Périodicité du versement**



Le bénéficiaire ou son représentant établit une déclaration mensuelle des ressources perçues ou sollicite leur versement direct à l'établissement,

Le bénéficiaire ou son représentant règle directement sa participation au comptable de l'établissement public ou au responsable de l'établissement de statut privé.

Lorsque les revenus du bénéficiaire sont perçus par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement de statut privé celui-ci reverse au bénéficiaire le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge ou, à minima, la somme mensuelle définie par la réglementation en vigueur.

Les bénéficiaires règlent directement leur participation aux comptables publics ou privés des établissements, **ou** les comptables des établissements reversent au bénéficiaire son reste à vivre en application de la réglementation en vigueur,

Le Département verse aux établissements la différence entre le montant des frais de séjours (tarif hébergement et dépendance des GIR 5 et 6) et la participation des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'hébergement,

Le Département perçoit la participation des obligés alimentaires et la participation des bénéficiaires au titre des intérêts de leurs capitaux mobiliers.

En cas de non déduction de la contribution du bénéficiaire de la facture adressée par l'établissement au Département, le service déduira un montant de contribution calculé sur la base des dernières ressources justifiées, et procèdera ultérieurement aux régularisations nécessaires.

Pour la facturation, le Département adresse en complément de la notification de décision une fiche de liaison aux établissements pour leur permettre :

- ✓ de connaître les ressources des bénéficiaires ;
- ✓ de compléter la fiche contribution (pour les résidents sous tutelle d'un organisme, cette fiche est complétée par ce dernier) ;
- ✓ d'établir la facturation.

Pour le paiement, à réception de la facture, le Département vérifie :

- ✓ que la liste des résidents correspond bien aux bénéficiaires ayant des droits ouverts ;
- ✓ que la facture est bien accompagnée d'une fiche de contribution par résident ;
- ✓ que le montant de la participation du résident n'est pas égal à zéro ;

et règle la facture si le montant de la participation du résident inscrit sur la fiche de contribution est bien déduit du coût de l'hébergement.

Si certaines ressources n'étaient pas connues du Département ou si les ressources évoluent, les fiches seront remises à jour.

Les fiches de contribution et de liaison à compléter, et à adresser chaque mois pour ce qui concerne la fiche de contribution, figurent en annexe III du présent RDAS.

Au décès du résident, toutes les ressources et les déductions de charges doivent être proratisées à la date du décès. Seule l'APL doit faire l'objet d'un reversement en totalité.

Un dispositif de versement d'acomptes mensuels peut être proposé aux établissements. Il est cependant réservé aux établissements publics et privés qui pratiquaient une facturation mensuelle avant le passage au circuit de paiement différentiel aménagé, dont plus de 15% des résidents sont bénéficiaires de l'aide sociale, et qui justifient de l'impact significatif de la facturation trimestrielle sur leur trésorerie.

Pour permettre au payeur départemental de verser ces acomptes, une convention doit être établie avec chacun des établissements concernés, selon le modèle présenté en annexe IV du RDAS.

Le montant des acomptes est calculé sur la base de la dépense nette d'aide sociale du dernier trimestre connu pour les bénéficiaires hébergés dans chaque établissement. Des régularisations interviendront sur l'acompte du 1er mois de chaque trimestre au vu du rapprochement des acomptes avec la facture du trimestre échu. Le versement des acomptes sera suspendu en cas de non transmission de la facture trimestrielle par l'établissement à la fin du premier trimestre suivant le trimestre échu.

Ces conventions pourront être dénoncées à la fin de chaque trimestre par l'une ou l'autre partie et par courrier RAR sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

b. En accueil familial

- **Périodicité du versement**

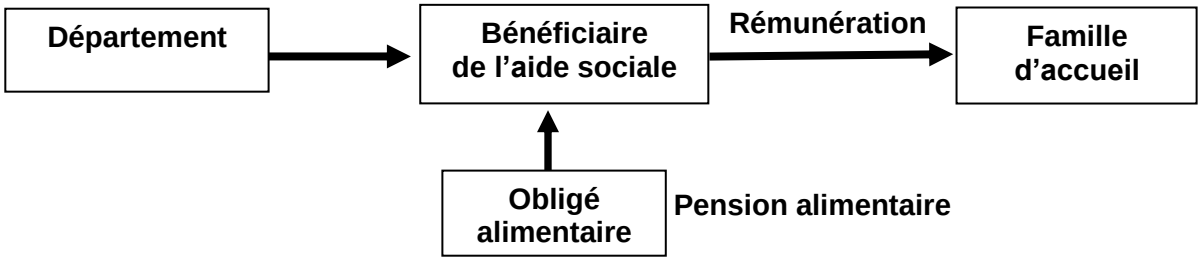
La prestation est réglée mensuellement par le Département directement à la personne âgée en cas de placement familial, ou à son tuteur sur la base de la rémunération des familles d'accueil.

Les éléments composant la rémunération de l'accueillante familial sont les suivants :

- une rémunération journalière des services rendus,
- une indemnité journalière de sujétion qui varie en fonction de l'autonomie de la personne,
- une indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant,
- une indemnité représentative de mise à disposition de la (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie.

Les éléments de cette rémunération sont repris et développés dans le règlement départemental d'accueil familial joint en annexe (cf. annexe II).

Circuit financier de l'aide sociale en accueil familial



I.3.8 Suspension en cas d'absence du bénéficiaire et révision de l'aide

1) Suspension de l'aide en établissement

Les personnes âgées qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodique de l'établissement, où elles sont accueillies peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie, de leurs frais d'hébergement (art. L 314-10 du CASF).

- **Absence pour hospitalisation**

Dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque la personne âgée est hospitalisée, il est procédé à une diminution du forfait hospitalier sur le prix de journée de l 'établissement. Cette minoration est déduite de la participation de l'aide sociale.

Ce dispositif s'applique pendant une durée qui ne peut excéder 21 jours consécutifs d'hospitalisation. Les personnes âgées hospitalisées, pour une durée inférieure à 21 jours, retrouvent à leur retour une chambre dans l'établissement.

Au-delà de 21 jours, aucune facturation ne peut être adressée au Département. L'établissement n'est pas tenu de réserver un lieu d'accueil à l'usager. La personne retrouve l'intégralité de ses ressources.

	Trois premiers jours ≤ à 72 heures	**Entre quatre jours et 21 jours >72 heures et ≤ à 21 jours**	**Au-delà de 21 jours >à 21 jours**
Tarif Hébergement	Facturation sans déduction du forfait journalier	Facturation déduction faite du forfait journalier	Aucune facturation
Tarif Dépendance GIR 5 et 6	Aucune facturation		

- **Absence pour convenances personnelles**

Dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque la personne âgée s'absente volontairement de façon temporaire, aucune facturation ne peut être adressée au Département.

	3 premiers jours ≤ à 72 heures	Entre 4 jours et 21 jours >72 heures et ≤ à 21 jours	Au-delà de 21 jours >à 21 jours
Tarif Hébergement	Aucune facturation		
Tarif Dépendance GIR 5 et 6	Aucune facturation		

2) Suspension de l'aide en accueil familial

- **Absence pour hospitalisation**

Lorsque la personne âgée hébergée en famille d'accueil est hospitalisée, il est procédé à une diminution de la rémunération journalière versée à l'accueillant familial.

	Du 1er au 8ème jour	Du 9ème au 15ème jour	Au-delà du 15ème jour
Rémunération	Rémunération totale	Rémunération journalière pour services rendus + Congés payés + Indemnité de mise à disposition de la pièce + Indemnité de frais d'entretien (forfait de 2 MG) si l'accueillant prend en charge le linge de la personne accueillie. Ce forfait inclus un aller et retour à l'hôpital	Indemnité de mise à disposition de la pièce

- **Absence pour projet de vie**

Toute personne âgée hébergée à titre permanent en famille d'accueil, et bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement peut s'absenter de façon temporaire (pas de nombre de jour d'absence défini), pour son projet de vie (vacances, week-end, retour en famille…).

Toutefois, un avenant au contrat d'accueil pourra être établi entre les parties pour préciser les modalités et la régularité des absences.
Dans ce cas, l'aide sociale sera versée au titre de la rémunération journalière plus l'indemnité de mise à disposition de la pièce par nuitée d'absence.

I.3.9 L'indu et la récupération à la sortie du dispositif

L'aide à l'hébergement a pour caractéristique d'être un droit subsidiaire**,** c'est-à-dire que cette aide n'est attribuée par le Département qu'à défaut de ressources suffisantes du bénéficiaire.

Le Département est habilité à récupérer les sommes engagées. Les modalités de répétition de l'indu et de récupération sont précisées dans les Dispositions communes pour l'attribution des aides financières.

II. L'AIDE LIÉE À LA PERTE D'AUTONOMIE : l'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)

La loi du 20 juillet 2001 a créé l'APA pour répondre à l'émergence du problème de la perte d'autonomie lié à l'allongement de la durée de vie.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement dite loi « ASV » vise à répondre aux enjeux liés au vieillissement démographique et améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches. La loi ASV et son décret d'application du 26 février 2016 réforment l'APA à domicile à compter du 1er mars 2016.

L'APA est une aide en nature qui permet de prendre en charge des dépenses liées à la perte d'autonomie des personnes âgées. Elle est définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire (art. L 232-1 al 1 du CASF).

Il s'agit d'une aide :

- **universelle** c'est-à-dire accessible à toutes les personnes de 60 ans et plus, en perte d'autonomie, sans conditions de ressources ni de recours sur succession,
- **personnalisée** c'est-à-dire affectée à des dépenses correspondant aux besoins réels de l'allocataire, comme par exemple l'intervention d'une aide à domicile, le portage de repas, la téléalarme ou des aides techniques,
- **égalitaire** puisqu'un barème national revalorisé chaque année prévoit les montants à allouer aux personnes, sur l'ensemble du territoire, sous conditions de dépendance et de ressources identiques **(**art. L 232- 3 du CASF),
- **objective** puisqu'elle prévoit la participation des bénéficiaires à hauteur de leurs ressources et du montant du plan d'aide (art. L 232- 4 du CASF).

Cette prestation est incessible et insaisissable (art. L 232-25 du CASF) et non imposable (art. 81 2° du Code Général des Impôts).

Cette aide concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles demeurant en établissement.

II.1 DISPOSITIONS COMMUNES À L'APA À DOMICILE ET À L'APA EN ÉTABLISSEMENT

II.1.1 Les conditions d'admission

Les conditions pour bénéficier de l'APA sont au nombre de trois : l'âge, la résidence et la perte d'autonomie (art. L 232-1 et 2).

1) La condition d'âge

L'APA est attribuée aux personnes âgées de 60 ans et plus (art. R 232-1 du CASF).

2) La condition de résidence

Les demandeurs doivent résider, en France, de façon :

- **stable** : la résidence stable est réputée acquise après 3 mois de résidence. Cette condition est applicable à tous, français ou étrangers ;

- **et régulière** : pour les personnes de nationalité étrangère celles-ci doivent être en situation régulière, au regard des dispositions législatives, en matière de séjour en France.

Remarque : cette condition de résidence ne fait pas obstacle à l'application de la condition de domicile de secours.

Rappel sur le régime de domiciliation (cf. dispositions générales sur l'aide sociale)

Pour les personnes qui ne disposent pas d'une résidence stable, elles doivent, pour prétendre au bénéfice de l'APA, élire domicile auprès d'un organisme agréé à cet effet conjointement par le représentant de l'État dans le département et le Président du Département (notamment les CCAS ou CIAS, les Centres locaux d'information et de coordination - CLIC, les mutuelles, les services d'aides à domicile ; art. L 232-2 et L 232-13 du CASF). Le Département débiteur de l'APA est celui du ressort duquel l'intéressé a élu domicile.

3) La perte d'autonomie

Toute personne âgée résidant en France qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins. Cette allocation, définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national, est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière (art. L 232-1 du CASF).

L'évaluation de la perte d'autonomie est mesurée à l'aide d'une grille nationale : la grille AGGIR "Autonomie – Gérontologie – Groupe Iso-Ressources" qui comprend 6 niveaux de dépendance allant des situations les plus préoccupantes (Groupe 1) jusqu'aux personnes qui, ayant conservé la plupart de leurs capacités, ne nécessitent que des aides ponctuelles (art. L 232-2). Seules les personnes classées en GIR 1 à 4 sont éligibles à l'APA (annexe VI du RDAS).

II.1.2 Retrait et constitution des dossiers

La demande d'APA à domicile s'effectue au moyen du formulaire Cerfa n°16301*0 - Demande d'aide à l'autonomie pour les personnes âgées - (DAA).

La demande d'APA en établissement relève de l'annexe 2-3 du CASF.

1) Retrait des dossiers

Les dossiers de demande d'APA en établissement et de demande d'aides à l'autonomie (DAA) pour l'APA à domicile sont à retirer auprès, des mairies, des Maisons départementales des solidarités (MDS), des établissements d'hébergement, des Maisons locales de l'autonomie (MLA), des Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) et auprès de tout acteur contribuant à l'information et à l'accès aux droits des personnes âgées avec lequel le Département a formalisé un partenariat.

Le dossier est également téléchargeable en ligne et la demande peut également s'effectuer via un téléservice.

S'agissant de l'APA en établissement seuls les bénéficiaires dont le revenu mensuel est supérieur ou égal 2,21 X MTP devant s'acquitter d'une participation financière, et les

bénéficiaires hébergés dans des établissements hors du département sont tenus de constituer un dossier individuel de demande d'APA.

2) Constitution des dossiers

Les dossiers doivent être retournés auprès des Maisons locales de l'autonomie (MLA) accompagnés :

Pour une demande d'APA à domicile :

- de la copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu (avis de situation déclarative) du demandeur et de celui du conjoint (marié, pacsé, concubin),
- d'un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP),
- de la copie d'un justificatif d'identité : photocopie du livret de famille, de la carte nationale d'identité (recto/verso) ou du passeport,
- de la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour en cours de validité si le demandeur est un ressortissant d'un Etat hors Union européenne, de l'Espace économique européen et de la confédération Suisse,
- le cas échéant, photocopie du (des) dernier(s) avis de taxe foncière pour chaque bien du demandeur et son conjoint (marié, pacsé, concubin) qui n'est pas mis en location,
- le cas échéant, la photocopie de la décision de justice relative à la mise sous protection,
- d'un certificat médical (facultatif).

➢ Pour une demande d'APA en établissement :

- de la photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la Communauté européenne ou un extrait d'acte de naissance ou, s'il s'agit d'un demandeur de nationalité étrangère, la photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour ;
- de la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu : pour une demande déposée entre janvier et août de l'année n : fournir l'avis d'imposition ou de non-imposition de l'année n-2 ; de septembre à décembre, celui de l'année n-1.
- le cas échéant, de toute pièce justificative des biens ou capitaux relevant du patrimoine dormant pour le demandeur et son conjoint (marié, pacsé, concubin) : photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties, etc. ;
- d'un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP) ;
- de l'arrêté de tarification de l'établissement. Il appartient au directeur de l'établissement de fournir ce document au demandeur pour compléter son dossier de demande.

3) Demandes d'informations aux administrations publiques

Dans le cadre de l'instruction, les services concernés peuvent vérifier les déclarations des intéressés en demandant toutes les informations utiles aux administrations publiques, notamment fiscales, aux collectivités territoriales, aux organismes de sécurité sociale et aux organismes de retraite complémentaire. Ces derniers sont tenus de les leur transmettre. Les informations communiquées ne peuvent contenir que les renseignements strictement nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'APA et doivent être transmises dans les conditions garantissant la confidentialité (art. L 232-16 du CASF). Cette même possibilité est ouverte lors du contrôle de l'effectivité de l'aide.

II.1.3 L'accusé de réception du dossier

Le Président du Département, dans un délai de 10 jours, accuse réception du dossier. Si le dossier est complet, le Président du Département délivre un accusé de réception mentionnant la date d'enregistrement. En cas de dossier incomplet, le Président du Département, dans un délai de 10 jours à compter de la réception du dossier, demande au postulant de lui retourner les pièces manquantes. Une fois le dossier complet, un accusé de réception est envoyé dans les 10 jours et mentionne la date d'enregistrement du dossier complet.

II.1.4 La détermination des droits

1) Les ressources

L'attribution de l'APA n'est pas liée à une condition de ressources. Néanmoins, les ressources du demandeur sont tout de même prises en compte pour déterminer le montant de l'allocation et de sa participation éventuelle. Les modalités d'appréciation des ressources sont identiques que le demandeur réside à domicile ou en établissement.

Sont pris en compte pour le calcul du montant de l'allocation (art. R 232-5 du CASF) :

- le revenu déclaré de l'année de référence figurant sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition (avis de situation déclarative) remis lors de la demande d'APA,
- des revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125-0 A et 125 D du Code général des impôts,
- des revenus 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,
- des biens ou capitaux qui ne sont ni exploités, ni placés, considérés comme procurant aux intéressés un revenu annuel évalué à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis et à 3 % du montant des capitaux. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas à la résidence principale 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.

Ne sont pas pris en compte pour le calcul du montant de l'allocation (art. L 232-4 et R 232-5 du CASF) :

- les prestations en nature des assurances maladie, maternité, invalidité, accidents du travail ou accordées au titre de la couverture maladie universelle (CMU),
- les allocations logement, l'aide personnalisée au logement et la prime de déménagement attribuée par la caisse d'allocations familiales (CAF),
- l'indemnité en capital versée suite à un accident du travail ainsi que les primes de rééducation et prêts d'honneurs versés par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM),
- la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- certaines rentes viagères constituées en faveur de l'intéressé par un ou plusieurs de ses enfants ou constituées par l'intéressé lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie (art. L 232-4 al 4 du CASF),
- les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents, ainsi que certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire (art. L 232-4 al 5 du CASF),

- la prise en charge des frais funéraires mentionnés à l'article L. 435-1 du code de la sécurité sociale (art. R 232-5 6° du CASF),
- le capital décès servi par un régime de sécurité sociale (art. R 232-5 7° du CASF).

"*L'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire*" (art. L 232-24 al 1).

2) Les règles de non cumul

Conformément à l'article L 232-23 du CASF, l'APA n'est pas cumulable avec :

- l'allocation représentative des services ménagers mentionnée à l'article L 231-1 al 2 du CASF,
- l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers mentionnée à l'article L 231-1 al 3 du CASF,
- l'allocation compensatrice pour tierce personne prévue à l'article. L 245-1 du CASF,
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP) prévue à l'article L 355-1 du Code de la Sécurité Sociale
- la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PCRTP) prévue à l'article L 434-2 du CASF
- la prestation de compensation en faveur des personnes handicapées instituée par l'article L 245-1 du CASF.

Le droit d'option entre l'ACTP et l'APA

Les personnes ayant obtenu le bénéfice de l'ACTP avant l'âge de 60 ans et qui remplissent les conditions pour prétendre à l'APA peuvent choisir, lorsqu'elles atteignent cet âge, et à chaque renouvellement de l'attribution de l'ACTP, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA.

La demande peut être faite auprès du Président du Département :

- deux mois avant le 60ème anniversaire,
- deux mois avant chaque date d'échéance de versement de l'ACTP.

Le Président du Département, dans les 30 jours suivant la demande, informe le bénéficiaire du montant qu'il est susceptible de recevoir et du montant de sa participation. Ce dernier dispose de 15 jours pour accepter ou refuser la proposition par écrit. L'absence de réponse est assimilée à un refus, dans ce cas, l'usager continue de percevoir l'ACTP.

3) L'allocation différentielle

La loi du 20 juillet 2001 (article 19) prévoit une allocation différentielle qui garantit au bénéficiaire de l'APA, qui était au préalable titulaire de la PSD, de l'ACTP, de la prestation expérimentale de dépendance ou des prestations servies par les caisses de retraite au titre des dépenses d'aide-ménagère à domicile, un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu, ainsi que le maintien des avantages fiscaux et sociaux auxquels elles pouvaient prétendre. L'allocation différentielle ne peut être versée que s'il y a attribution d'une APA.

En application de l'article R 232-58 du CASF, l'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant de celle des prestations perçues à la date d'ouverture des droits à l'APA et le

montant d'APA effectivement versé par le Département (soit après déduction de la participation financière du bénéficiaire). L'allocation différentielle fait l'objet d'une évaluation annuelle (avec effet au premier janvier). Sa réduction ou sa suppression ne donne pas lieu à reversement par l'allocataire (article 20 III du décret n°2001-1084 du 20 novembre 2001).

II.1.5 La décision d'attribution de l'APA

L'APA est accordée par décision du Président du Département et servie par le Département sur proposition de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L 232-6 du CASF (art. L 232-12 du CASF).

Pour se prononcer, le Président du Département se fonde sur les conclusions de l'équipe médico-sociale, chargée d'évaluer la dépendance et, pour la personne vivant à son domicile, les besoins d'aide de l'intéressé et de ses proches aidants.

Le Président du Département dispose d'un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier complet pour notifier au bénéficiaire sa décision relative à l'APA (art. L 232-14 al 4 du CASF). Au terme de ce délai, à défaut d'une notification, l'APA est réputée accordée pour un montant forfaitaire fixé par décret, à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet, jusqu'à ce que la décision expresse le concernant soit notifiée à l'intéressé.

II.1.6 Les voies de recours

Le demandeur peut notamment engager un recours :

- en cas de refus d'attribution de l'allocation,
- pour contester l'appréciation du degré de perte d'autonomie,
- pour contester le montant attribué,
- en cas de suspension ou de réduction de l'allocation après contrôle d'effectivité de l'équipe médico-sociale,
- pour contester la répétition des indus.

➢ Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)

Toute décision relative à l'APA peut être contestée auprès de Monsieur le Président du Conseil départemental, dans un délai de deux mois, à compter de sa notification par un RAPO.

Ce RAPO doit comprendre une lettre de saisine exposant les motifs de la contestation et les éléments insuffisamment ou incorrectement pris en compte ainsi qu'une copie de la décision contestée.

Le Président du Département dispose de deux mois pour rendre sa décision. Le silence gardé pendant plus de deux mois, à compter de la réception de ce RAPO vaut décision implicite de rejet.

➢ Le recours contentieux

La décision de RAPO ou la décision implicite de rejet peut être contestée, dans un délai de deux mois, devant le Tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas - BP 61616 - 21000 DIJON.

Le recours est formalisé par un courrier accompagné de la copie de la décision contestée. Il peut être remis directement au Tribunal ou envoyé par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé par télérecours sur le site www.telerecours.fr

Les recours peuvent être formés par les personnes qui ont un intérêt direct à la réformation de la décision :

- le demandeur ou son représentant légal
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le Maire,
- le Président du Département,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés
- ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département (L 134-2 du CASF).

II.1.7 L'APA forfaitaire

Le montant forfaitaire attribué, aussi bien dans le cas de l'urgence que dans le cas d'une décision implicite, est fixé réglementairement (art. R 232-29 du CASF) :

- à domicile : à 50 % du montant du plafond GIR 1
- en établissement : à 50 % du tarif GIR 1-2 de l'établissement d'accueil du demandeur

1) L'urgence

En cas d'urgence attestée (art. L 232-12 al 3 du CASF), d'ordre médical ou social, le Président du Département attribue l'APA à titre provisoire, et pour un montant forfaitaire fixé par décret, à dater du dépôt de la demande et jusqu'à l'expiration du délai de deux mois au cours duquel il doit notifier sa décision.

2) La décision implicite d'attribution

Si dans un délai de deux mois à compter de l'enregistrement du dossier de demande complet, le Président du Département n'a pas notifié sa décision, l'APA est réputée accordée pour un montant forfaitaire (art. L 232-14 du CASF).

Dans tous les cas, l'attribution forfaitaire de l'APA constitue une avance qui s'impute sur les montants d'APA versés ultérieurement (art. R 232-29 du CASF).

II.1.8 Le principe de reversement de l'indu et l'absence de récupération

1) Le principe de reversement de l'indu

Lorsque des sommes sont indûment perçues par un bénéficiaire, celles-ci peuvent faire l'objet d'un reversement de l'indu. Sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, l'action intentée par le Président du Département pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par 2 ans (art. L 232-25 du CASF).

Les indus d'APA ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur du Smic horaire brut (art. D 232-31 al 2 du CASF).

Le reversement de l'indu a certaines spécificités selon qu'il s'agisse de l'APA à domicile ou de l'APA en établissement celles-ci sont précisées respectivement dans le point II.2 et II.3. Dispositions spécifiques à l'APA à domicile et dispositions spécifiques à l'APA en établissements.

2) L'absence de récupération

Les sommes versées au titre de l'APA ne font l'objet d'aucune récupération sur succession, donation, legs (art. L 232-19 du CASF). En revanche, les recours en récupération relatifs aux sommes versées au titre de la prestation spécifique dépendance (PSD) sont maintenus (art. L 132-8 du CASF).

II.1.9 La suspension en cas d'hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire de l'APA est hospitalisé, le Président du Département est informé soit par le bénéficiaire lui-même, soit par son tuteur ou l'équipe médico-sociale. Le Président du Département, en fonction de la nouvelle situation du bénéficiaire peut réduire le montant ou suspendre le versement de l'APA dans les conditions fixées par voie réglementaire (art. L 232-22 et R 232-32 du CASF).

Le versement est suspendu à compter du 31ème jour et est rétabli à compter du 1er jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé. Les mêmes dispositions sont applicables en cas d'absence pour convenances personnelles.

En Saône-et-Loire, lorsque le bénéficiaire de l'APA réside en établissement et est également bénéficiaire de l'aide sociale, la suspension du versement intervient dès le 1er jour d'hospitalisation.

II.1.10 La révision de l'aide

L'APA fait l'objet d'une révision périodique (art. L 232-14 al 6 du CASF) :

- tous les ans pour l'APA en établissement à la date d'application de l'arrêté de tarification,
- au moins une fois tous les 4 ans pour l'APA à domicile,
- au terme de l'échéance fixée dans la notification d'attribution autant pour l'APA à domicile que pour l'APA en établissement

L'APA peut également être révisée à tout moment à la demande du bénéficiaire ou de son représentant ou du Président du Département en cas de modification de la situation du bénéficiaire ou de son proche aidant (art. R 232-28 du CASF). À titre d'exemple, sont entendus comme modifiant la situation du bénéficiaire :

- la modification substantielle des ressources ou de la situation du bénéficiaire,
- la modification du degré de perte d'autonomie,
- le changement d'intervenant chargé d'effectuer le service d'aide à domicile.

Les demandes de révisions sont instruites selon la procédure et dans les délais prévus, selon le cas, pour une première ou pour une demande en urgence (art R232-28 al 2 du CASF).

II.2 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À L'APA À DOMICILE

La loi (art. L 232-5 / art. L 441-1 et suivants / art. L 313-12 du CASF / art. D 313-16 CASF) assimile aux personnes âgées résidant à leur domicile, celles qui :

- résident à titre onéreux au domicile d'une famille d'accueil préalablement agréée par le Président du Département dans le cadre de l'accueil familial ;

- sont hébergées en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de moins de 25 places. Dans ce dernier cas, le contenu du plan d'aide obéit toutefois à des règles spécifiques.
- vivent en communautés religieuses,
- résident en établissement pénitentiaire.

II.2.1 L'élaboration du plan d'aide

La demande est instruite par une équipe médico-sociale comprenant au moins un médecin et un travailleur social.

A l'issue de l'évaluation, des informations et conseils en rapport avec le besoin d'aide de la personne et de ses proches aidants sont énoncés. Un plan d'aide indiquant la nature des aides, le taux et le montant de la participation financière ainsi que le montant de son allocation est adressé dans un délai de 30 jours à compter de la date du dépôt du dossier de demande complet (art. R 232-7 du CASF).

Ce dispositif d'intervention fait l'objet de conventions signées entre le Département, les organismes de sécurité sociale ainsi que des organismes publics sociaux et médico-sociaux (art. L 232-13 du CASF).

1) La visite à domicile

La visite au domicile (art. R 232-7 du CASF) du demandeur est effectuée par au moins un des membres de l'équipe médico-sociale.

L'intéressé est préalablement informé, par les services du Département, de la date de cette visite. Le conjoint ou l'entourage peuvent y assister, avec l'accord exprès du demandeur. S'il le souhaite, le demandeur peut également solliciter la présence de son médecin traitant.

Lors de la visite, l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches sont notamment informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement dans la situation de l'intéressé.

2) L'évaluation multidimensionnelle

L'équipe médico-sociale apprécie le degré de perte d'autonomie et les besoins de la personne âgée et de ses proches aidants au moyen du référentiel prévu par l'article L 232-6 du CASF.

3) Le plan d'aide

Le plan d'aide (art. L 232- 6 du CASF) détermine les besoins de la personne et de ses proches aidants, permettant ainsi de définir le montant de l'allocation. A ce titre, l'équipe médico-sociale recommande, dans le plan d'aide, les modalités d'intervention qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de l'état de la perte d'autonomie du bénéficiaire et des besoins des proches aidants (art. L 232-6 du CASF).

Ce plan d'aide est individualisé. Il peut prévoir une prise en charge des intervenants à domicile ou une famille d'accueil agréée, les frais d'accueil temporaire et le financement d'aides techniques, de dépenses liées à l'amélioration du domicile notamment les aides techniques et les travaux d'aménagement du logement susceptibles de faire l'objet d'une prise en charge dans le cadre de la Conférence des financeurs ou par l'Agence nationale de l'habitat (ANAH).

Le plan d'aide identifie les autres aides utiles au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention ou de soutien de ses proches aidants.

4) Le montant maximal du plan d'aide

Le montant du plan d'aide ne peut dépasser un plafond défini par décret en fonction du degré de perte d'autonomie déterminé à l'aide de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 du CASF et revalorisé chaque année au 1er janvier conformément à l'évolution de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP).

Pour chaque GIR, le montant du plan d'aide (noté A) est calculé à partir du montant de la MTP, selon les formules suivantes (art. R 232-10 du CASF), par référence au décret n°2024-2 du 2 janvier 2024.

GIR 1	A = MTP x 1,615	GIR 3	A = MTP x 0,944
GIR 2	A = MTP x 1,306	GIR 4	A = MTP x 0,630

Le montant du plan d'aide peut être déplafonné en cas de recours aux dispositifs permettant le répit et le relai pour hospitalisation de l'aidant (art 232-3-2 et 232-3-3 du CASF).

Les montants maximums des majorations des plafonds et les modalités de mise en œuvre des déplafonnements sont déterminés aux articles D 232-9-1 et D232-9-2 du CASF.

Ces majorations sont soumises à la participation du bénéficiaire.

5) Calcul de l'APA à domicile

L'APA est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise, diminuée d'une participation à la charge de celui-ci.

L'APA étant établie en fonction des besoins propres du bénéficiaire et de ses proches aidants, évalués dans le plan d'aide, elle n'atteint pas nécessairement le montant maximum du plan d'aide attribuable.

Quel que soit le degré de perte d'autonomie du bénéficiaire de l'APA, le montant de celle-ci est modulé, dans des conditions fixées par voie réglementaire, suivant l'expérience et le niveau de qualification de la tierce personne ou du service d'aide à domicile auquel il fait appel (art. L 232-6 du CASF).

La valorisation du plan d'aide

Par délibération, le Département de Saône-et-Loire fixe le montant plafond de la prise en charge par types d'aides (cf. annexe VII).

1) L'APA - aide humaine

Pour les personnes âgées faisant appel à un prestataire autorisé, le montant plafond de prise en charge est égal au tarif minimal fixé par le décret pris en application du 1° du I de l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles. Ce montant est susceptible de réévaluation annuelle.

2) L'APA - prise en charge plafond des autres composantes du plan d'aide

Cf. annexe VII du RDAS

II.2.2 La participation du bénéficiaire à domicile

La participation laissée à la charge du bénéficiaire ou le ticket modérateur (art. L 232-4 et R 232-11 du CASF) est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise ou du plan

d'aide accepté et dépend également de ses ressources (les ressources retenues sont celles énumérées sous le point II.1.4).

Selon un barème national revalorisé au 1er janvier, il varie de la manière suivante :

- pour un revenu mensuel inférieur à 0,725 le montant de la majoration pour tierce personne, aucune participation n'est demandée ;
- pour un revenu mensuel compris entre 0,725 et 2,67 fois le montant de la majoration pour tierce personne, la participation varie en fonction du montant du plan d'aide de 0 % à 90 % du montant du plan d'aide et est calculée en application de la formule détaillée au R 232-11 du CASF ;
- pour un revenu supérieur à 2,67 fois le montant de la majoration pour tierce personne, la participation du bénéficiaire est égale à 90 % du montant du plan d'aide proposé.

Si l'APA est versée à l'un ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, les ressources de l'une ou des deux personnes sont calculées en divisant le total des revenus du couple par 1,7.

Sauf refus exprès du bénéficiaire, l'APA est affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du Code du travail, pour :

- 1º Les personnes nécessitant une surveillance régulière du fait de la détérioration de leur état physique ou intellectuel ou en raison de leur insuffisance d'entourage familial ou social ;
- 2º Les personnes classées en GIR 1 et 2 (art. L 232-6 al 6 et art. R 232-12 du CASF).

Le refus exprès du bénéficiaire, mentionné à l'article L. 232-6 CASF, de recourir à un service prestataire d'aide à domicile dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du Code du travail, est formulé par écrit sur le plan d'aide soumis à l'acceptation de l'intéressé (art. R 232-13 du CASF).

II.2.3 La proposition du plan d'aide

Deux cas de figure sont possibles :

- si le demandeur appartient à un GIR 1 à 4, l'équipe médico-sociale lui adresse, dans un délai de 30 jours, une proposition de plan d'aide, qui doit être approuvée par lui ou son représentant ;
- si le demandeur relève des GIR 5 et 6, son degré de perte d'autonomie ne justifie pas l'élaboration d'un plan d'aide. Un compte-rendu de visite lui est alors adressé, avec des conseils adaptés à sa situation (art. L 232-14 al 1 du CASF).

Une fois le plan d'aide transmis au demandeur trois cas de figure peuvent se présenter :

- il approuve le plan,
- il refuse le plan ou ne répond pas : la demande d'APA est réputée refusée,
- il présente des observations et demande la modification du plan : une proposition définitive est adressée dans les huit jours. Le demandeur, dans un délai de 10 jours, peut alors approuver ou refuser le plan. En cas de refus du plan d'aide, la demande est réputée refusée.

II.2.4 La mise en place de l'aide

1) Date d'ouverture des droits

En matière d'APA à domicile, les droits sont ouverts à compter de la date de notification de la décision du Président du Département (art. L 232-14 al 2 du CASF).

2) Périodicité et modalités de versement

Le premier versement intervient dans le mois qui suit celui de la décision d'attribution. Il existe un seuil de non versement de l'APA : l'allocation n'est pas versée si après déduction de la participation financière, son montant mensuel est inférieur ou égal à trois fois le Smic horaire brut.

Lorsque l'intéressé réside à domicile, l'APA lui est versée mensuellement (art. L 232-15 du CASF). Néanmoins, le Département peut verser la partie de l'allocation destinée à rémunérer un service d'aide à domicile directement au service choisi par le bénéficiaire. Le Département peut également verser la partie de l'allocation directement à la personne physique ou morale ou à l'organisme qui fournit l'aide technique, réalise l'aménagement du logement ou assure l'accueil temporaire ou le répit à domicile.

L'APA est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée (art. R 232-30 du CASF).

Les dépenses correspondant au règlement de frais d'accueil temporaire, avec ou sans hébergement, dans des établissements autorisés à cet effet ainsi qu'aux dépenses d'aides techniques et d'adaptation du logement lorsque ces dernières concernent la résidence principale, peuvent, sur proposition de l'équipe médico-sociale, être versées, selon une périodicité autre que mensuelle conformément à l'article L. 232-15 CASF.

En application des articles L 232-15 du CASF et L 1271-1 du Code du travail, l'APA est versée :

- à chaque bénéficiaire ayant recours à un salarié déclaré en emploi direct, dans la limite du tarif horaire de prise en charge figurant à l'annexe VII du présent Règlement :

  - en Chèque emploi service universel (CESU) sous format papier ou dématérialisé pour la part de l'APA dédiée au salaire net de l'intervenant,
  - directement au CESU-URSSAF pour la part de l'APA dédiée aux charges sociales.

  A la fin de chaque mois, le bénéficiaire reçoit un ou plusieurs chéquiers en format papier ou dématérialisé comprenant un chèque (en format papier ou dématérialisé) par heure d'intervention prévue à son plan d'aide, qui est à remettre à son intervenant à domicile en fonction du nombre d'heures réellement effectuées.

- directement aux Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) autorisés dans les conditions prévues à l'article L313-1 du CASF, via la télétransmission pour les heures d'aides à domicile effectuées dans la limite du plan d'aide APA. Une « Charte des bonnes pratiques de la télétransmission » fait l'objet de l'annexe XI du présent règlement.

4) La carte mobilité inclusion (CMI)

La CMI portant les mentions " invalidité " et " stationnement pour personnes handicapées " est délivrée à titre définitif aux demandeurs et aux bénéficiaires de l'APA classés GIR 1 ou 2 au vu

de la seule décision d'attribution de l'allocation en application du II de l'article L 241-3 du CASF.

1. Dispositions spécifiques dans le cadre du Plan national canicule (PNC)

En cas de déclenchement du niveau 4, « mobilisation maximale » du PNC correspondant à une vigilance météorologique rouge, les travailleurs sociaux APA, après évaluation des besoins, proposent en urgence une augmentation temporaire du nombre d'heures d'intervention au titre de l'aide à la personne. Ces heures seront intégralement prises en charge par le Département et payées par virement bancaire aux services d'aide à domicile prestataires, expressément mandatés par le Département.

II.2.5 Contrôle de l'effectivité de l'aide

Le Département organise le contrôle d'effectivité de l'aide (art. R 232-17 du CASF).

1) Les obligations du bénéficiaire (art. L 232-7 al 1 à 3 du CASF)

Dans le délai d'un mois à compter de la notification d'attribution de la prestation, le bénéficiaire doit :

- déclarer au Président du Département le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'APA,
- signaler tout changement ultérieur de salarié ou de service,
- produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'APA qu'il perçoit et de sa participation financière.

Le bénéficiaire de l'APA peut employer un ou plusieurs membres de sa famille à l'exception de son conjoint, son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité (Pacs). Le lien de parenté éventuel avec son salarié est mentionné dans sa déclaration.

2) Les cas de suspension

Le versement de l'APA peut être suspendu (art. L 232-7 al 4) si :

- le bénéficiaire ne déclare pas, dans le délai d'un mois, au Président du Département le ou les salariés ou le service d'aide à domicile rémunéré au titre de l'APA,
- le bénéficiaire ne s'acquitte pas de sa participation,
- le bénéficiaire ne fournit pas les justificatifs de dépense.

Le versement peut également être suspendu sur rapport de l'équipe médico-sociale mentionnant :

- le non-respect du plan d'aide,
- ou le risque que présente le service rendu pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de la personne bénéficiant de l'APA.

Avant toute suspension, le bénéficiaire est au préalable mis en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception, de remédier aux carences constatées ou de présenter les justificatifs nécessaires dans un délai d'un mois.

Si le bénéficiaire ou son représentant légal n'a pas déféré dans le délai d'un mois à la demande du Président du Département, celui-ci peut suspendre le service de l'allocation par une décision motivée.

La suspension prend effet le premier jour du mois suivant la notification par lettre recommandée avec avis de réception de la décision du Président du Département. 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 (art. R 232-16 du CASF).

3) Le recouvrement des sommes indûment versées

Trois cas de figure peuvent se présenter :

- l'usager est maintenu dans le dispositif APA mais du fait d'un changement de situation les sommes versées sont supérieures à celles que le bénéficiaire doit toucher. Le montant est alors récupéré sur les versements ultérieurs de l'allocation.
  En Saône-et-Loire, une alternative à la retenue sur le versement de l'allocation est possible. En effet, le bénéficiaire a la possibilité de rembourser personnellement la somme indûment perçue en une ou plusieurs fois ;
- l'usager n'est plus titulaire de l'APA. Le remboursement du trop-perçu s'effectue en un ou plusieurs versements ;

  Dans ces deux premiers cas, les retenues ne peuvent pas excéder par versement 20 % du montant de l'allocation versée (art. D 232-31 al 2 du CASF).
- l'usager est décédé. Dans ce dernier cas, le Département s'adresse au notaire chargé de la succession ou, le cas échéant, à toute personne exerçant cette mission, le montant de sa créance contre le défunt.

Sans préjudice des actions en recouvrement des sommes indûment versées mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 232-25 du CASF, le fait d'avoir frauduleusement perçu l'APA est puni des peines prévues par les articles 313-1 à 313-3, 313-7 et 313-8 du code pénal.

II.3 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES À L'APA EN ÉTABLISSEMENT

Les conditions générales d'accès à l'APA en établissement sont identiques à celles retenues pour l'APA à domicile. Pour prétendre au bénéfice de l'APA, le demandeur doit être résident d'un établissement social ou médico-social accueillant de façon permanente des personnes âgées. Le Département de Saône-et-Loire est compétent pour l'attribution de l'aide dès lors que le domicile de secours de la personne se situe dans le département, peu importe qu'elle soit hébergée dans un établissement hors département.

II.3.1 L'évaluation de la perte d'autonomie

Le niveau de perte d'autonomie du résident est déterminé dans chaque établissement à l'aide de la grille AGGIR sous la responsabilité du médecin coordonnateur de la structure (Art. R 232-18 du CASF). Cette évaluation est transmise à un médecin départemental et à un médecin de l'ARS (Art. L 314-9 du CASF).

La validation du niveau de perte d'autonomie ou GIR moyen pondéré (GMP) de l'établissement est réalisée par un médecin habilité du Département ou un cadre de santé infirmier, sur les établissements qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président du Département.

La méthodologie de cette validation fait référence à l'article annexe de l'arrêté du 26 avril 1999 relatif aux modalités d'organisation et de fonctionnement de la commission départementale de coordination médicale. Les données sont intégrées dans la plateforme GALAAD pour transmission à l'Agence régionale de santé et à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

II.3.2 Le montant de la prestation

L'APA en établissement est une allocation mensuelle égale au tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire diminué d'une participation calculée en fonction de ses ressources.

L'APA est allouée pour aider le bénéficiaire à financer le tarif dépendance de l'établissement dans lequel il réside.

Le tarif dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liés aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir.

Ces prestations correspondent aux surcoûts directement en relation avec l'état de dépendance des personnes hébergées en matière d'interventions relationnelle, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

Dans chaque établissement, il existe trois tarifs dépendance :

Tarif GIR 1-2	pour les personnes appartenant au GIR 1 ou au GIR 2
Tarif GIR 3-4	pour les personnes appartenant au GIR 3 ou au GIR 4
Tarif GIR 5-6	pour les personnes appartenant au GIR 5 ou au GIR 6

II.3.3 La participation du bénéficiaire

La participation du bénéficiaire est calculée de façon différente selon ses revenus. Son montant est calculé en fonction de ses revenus et de son GIR (art. R 232-19 du CASF).

Les revenus sont répartis en trois classes :

- les revenus mensuels inférieurs à 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne servie par la Sécurité sociale prévue à l'article L 355-1 du Code de la sécurité sociale ;
- les revenus mensuels compris entre 2,21 et 3,40 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne servie par la Sécurité sociale ;
- les revenus mensuels supérieurs à 3,40 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne servie par la Sécurité sociale.

Revenu du bénéficiaire	Calcul de la participation mensuelle
1° Revenu inférieur à 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne	Participation fixe, égale au montant mensuel du tarif dépendance de l'établissement pour les GIR 5 et 6.
2° Revenu compris entre 2,21 et 3,40 fois le montant de la majoration	Participation égale au montant du tarif dépendance pour les GIR 5 et 6, auquel s'ajoute, selon le niveau de revenu, de 20 % à 80 % du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire.
3° Revenu supérieur à 3,40 fois le montant de la majoration	Participation fixe, égale au montant du tarif dépendance pour les GIR 5 et 6, plus 80 % du tarif dépendance de l'établissement pour le GIR du bénéficiaire.

Lorsqu'un bénéficiaire de l'APA hébergé dans un établissement visé à l'article L 313-12 du CASF, ne peut acquitter sa participation au titre du tarif dépendance des GIR 5 et 6 de l'établissement, l'aide sociale peut la prendre en charge (art. L 232-11 du CASF). A cet effet, il est nécessaire de déposer une demande d'aide sociale à l'hébergement.

- **Les sommes restant à disposition du bénéficiaire ou au membre du couple restant à domicile (art. L 232-9 et 10 du CASF)**

Lorsque la personne est hébergée en établissement habilité à l'aide sociale, une somme minimale mensuelle est laissée à sa disposition, au moins égale à un centième du montant annuel l'allocation de solidarité aux personnes âgées mentionnée à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale arrondi à l'euro le plus proche (art. L 232-9 et R 232-34 du CASF).

Lorsque les conjoints, les concubins ou les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité résident, l'un à domicile, l'autre dans un établissement, le montant des prestations mentionnées aux 2º et 3º de l'article L. 314-2 restant à la charge de ce dernier est fixé de manière qu'une partie des ressources du couple correspondant aux dépenses courantes de celui des conjoints, concubins ou personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité restant à domicile lui soit réservée par priorité (art. L232-10 du CASF).

Le montant mentionné à l'article L. 232-10 est égal à la somme des montants de l'allocation aux vieux travailleurs salariés et de l'allocation supplémentaire pour une personne seule prévu respectivement aux articles L. 811-1 du Code de la sécurité sociale **(**art. R 232-34 du CASF).

II.3.4 La mise en place de l'aide

1) Ouverture des droits

Dans les établissements visés respectivement au I et au II de l'article L. 313-12 du CASF en tant qu'ils ne dérogent pas aux règles mentionnées au 1º de l'article L. 314-2 du CASF, les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date du dépôt d'un dossier de demande complet (art. L 232-14 du CASF).

Seuls les bénéficiaires dont le revenu mensuel est supérieur ou égal à 2,21 X MTP devant s'acquitter d'une participation financière et les bénéficiaires hébergés dans des établissements hors du département sont tenus de constituer un dossier individuel de demande d'APA.

2) Modalités de paiement

Le premier versement intervient dans le mois qui suit celui de la décision d'attribution. Il existe un seuil de non versement de l'APA : l'allocation n'est pas versée si après déduction de la participation financière, son montant mensuel est inférieur à trois fois le SMIC horaire brut. (art. D 232-31 al 1 du CASF).

L'APA est versée mensuellement au bénéficiaire. Dans ce cas, l'APA est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée (art. R 232-30 du CASF).

Pour les bénéficiaires de l'APA résidant en Saône-et-Loire, la prestation est directement versée à l'établissement sous forme d'une dotation globale budgétaire afférente à la dépendance compte tenu du niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement (L232-8 et L232-15 du CASF).

Pour les bénéficiaires de l'APA résidant hors Saône-et-Loire, la prestation est versée mensuellement directement à l'établissement.

II.3.5 Les cas de suspension

Les cas de suspension mentionnés dans la partie intitulée "Dispositions communes" sont applicables à l'APA en hébergement.

II.3.6 Le recouvrement des sommes indûment versées

Deux cas de figure peuvent se présenter :

- l'usager est décédé. Dans ce dernier cas, le Département s'adresse au notaire, ou lorsque l'APA est versée à l'établissement à l'établissement lui-même, pour le remboursement du trop-perçu ;
- l'usager est hospitalisé ou sort de l'établissement.

Sans préjudice des actions en recouvrement des sommes indûment versées mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 232-25, le fait d'avoir frauduleusement perçu l'APA est puni des peines prévues par les articles 313-1 à 313-3 du code pénal, 313-7 et 313-8 du Code pénal.

CHAPITRE II - SUBVENTIONS DÉPARTEMENTALES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX AINSI QU'AUX ORGANISMES RÉPONDANT AUX BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES

Au-delà des aides légales apportées aux personnes âgées, le Département de Saône-et-Loire mobilise dans le cadre de son action sociale facultative, différentes aides destinées aux établissements et services (structures autorisées) ainsi qu'aux organismes intervenant auprès des personnes âgées.

Ces aides à l'investissement ou au fonctionnement, destinées à améliorer la qualité des prises en charge, permettent d'atténuer les charges d'exploitation de ces structures et donc de minorer le coût final des prestations servies aux usagers.

I. DISPOSITIFS FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE

I.1 LE FINANCEMENT DES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION (CLIC)

Les CLIC autorisés par le Département sont des lieux destinés à l'accueil, l'information, l'évaluation, et la coordination de la prise en charge des personnes âgées. Ils sont ouverts à toutes les personnes âgées, sans considération de revenus, ni critères de santé ou de dépendance. Le Département organise leur participation aux missions des Maisons locales de l'autonomie (MLA) afin de proposer en proximité un accueil, une information et une orientation vers les dispositifs adaptés aux besoins des personnes âgées et ou en situation de handicap.

Le Département s 'appuie sur une labellisation de niveau 3 au sens de la circulaire n° 2000-310 du 6 juin 2000, pour leur déléguer également des missions d'évaluation (dans le cadre de ses prestations et des situations à risques des personnes majeures) et de coordination.

La loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales modifie l'article L 113-2 du CASF et dispose que le Département définit et met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées en s'appuyant notamment sur les CLIC et qu'il veille à la cohérence de l'action de ces derniers en particulier par la conclusion de convention.

Un règlement d'intervention et une convention permettent de fixer les objectifs et les moyens alloués par le Département aux CLIC.

I.2 LE PORTAGE DE REPAS

L'objectif de cette aide est de faciliter la création de services de portage de repas à domicile afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. Elle permet également d'assurer le renouvellement du matériel de transport des repas et concourt au bon fonctionnement et à la qualité du service rendu.

Cette subvention est attribuée aux collectivités territoriales, aux CCAS, aux établissements publics de coopération intercommunale et aux associations autorisées et habilitées à l'aide sociale. Elle est accordée par la Commission permanente du Conseil départemental et correspond à une aide correspondant à 20% des frais, plafonnée à :

- 2 500 € pour le renouvellement du matériel de transport de repas ou de tout autre équipement permettant d'améliorer le fonctionnement et la qualité du service
- 5 000 € lors de la création d'un nouveau service de portage de repas à domicile sur un secteur géographique non couvert par cette prestation.

Elle est accordée dans la limite des crédits inscrits au budget de la collectivité.

Pour l'obtention de cette subvention un dossier doit être constitué. Il prend la forme d'une note de présentation indiquant en particulier un descriptif détaillé du projet avec le plan de financement et le nombre de repas prévus.

I.3 Les avances sur trésorerie

Le Département a décidé de renouveler son soutien au secteur de l'aide à domicile, au-delà de son statut de financeur des prestations universelles APA et PCH.

Conscient de l'absolue nécessité de soutenir le tissu des SAAD associatifs, porteurs d'une mission d'intérêt général, à coûts maîtrisés, en tous points du territoire, le Département entend assumer toutes ses responsabilités dans la régulation du secteur. A cet effet, il a été décidé d'intégrer dans le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) du Département de Saône-et-Loire les dispositions nécessaires pour attribuer des avances de trésorerie remboursables en fonction de critères basés sur des exercices comptables clos (N-2). Des difficultés en cours d'exercice peuvent apparaître et justifier également une avance sur trésorerie.

Conditions d'éligibilité

Peuvent prétendre au dispositif d'avances de trésorerie les associations ou organismes à but non lucratif, gestionnaires de services d'aide à domicile prestataires autorisés et habilités au titre de l'aide sociale par le Département de Saône-et-Loire, dans la limite des crédits votés par l'Assemblée départementale pour l'exercice N.

Conditions d'intervention

Le mécanisme d'avance de trésorerie est mobilisable pour l'exercice N pour les structures ayant, au 31 décembre N-2 :

- soit un besoin en Fonds de Roulement d'Investissement (FRI négatif),
- soit un besoin en Fonds de Roulement d'Exploitation (FRE négatif),
- soit un besoin en fonds de roulement,
- soit un retard de paiement dans les dettes d'exploitation (plan d'échelonnement existant),
- soit une trésorerie négative.

Dans le cas où les structures ne rentrent pas dans les conditions d'intervention ci-dessus énumérées, à titre exceptionnel, le mécanisme d'avance de trésorerie est mobilisable sur l'exercice N pour les structures qui présentent :

-des difficultés de trésorerie sur l'exercice N-1 impactant l'exercice N,
-des difficultés de trésorerie sur l'exercice N.

Le mécanisme ne sera mobilisable que sur présentation de documents validés et signés par l'expert-comptable et/ou le commissaire aux comptes de la structure, documents justifiant de la nature des contraintes et du montant sollicité.

Nature de l'aide départementale

L'avance de trésorerie prend la forme d'une avance remboursable d'un montant maximal de 50 000 € par organisme.

L'aide est versée par le Département sur demande écrite et justifiée de l'organisme, formulée en début d'exercice (avant le 31 janvier) pour les avances mobilisables au titre de l'exercice N-2, et formulée au plus tard le 1er septembre pour les avances mobilisables au titre de l'exercice N-1 ou N, après signature d'une « Convention d'attribution d'avance de trésorerie pour l'exercice N ».

L'organisme s'engage, par convention, à rembourser le Département, dans les conditions prévues par la convention, notamment sur la base d'un échéancier, et au plus tard le 1er décembre de l'année considérée.

Les organismes à l'origine de retards ou de défaillances dans le remboursement des avances de trésorerie consenties sur l'exercice N ne peuvent bénéficier du dispositif en N + 1.

II. AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS

II.1 LES SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT VERSÉES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX POUR DES OPÉRATIONS DE TRAVAUX ET D'ÉQUIPEMENT

II.1.1 CHAMP D'APPLICATION

Le dispositif s'applique aux établissements et services habilités à l'aide sociale dont la tarification du prix de journée et/ou de la dotation globale est réalisée par le Département.

Le dispositif s'applique également aux établissements partiellement habilités à l'aide sociale. Pour ceux-ci, le calcul de la subvention sera effectué au prorata du nombre de places habilitées.

Sont concernés :

- les projets de rénovation et/ou de reconstruction, ou de mise aux normes d'établissements existants,
- les projets de création de nouveaux établissements ou services réalisés dans le cadre des procédures d'autorisation réalisées par voie d'appels à projets.

S'agissant des structures existantes, il est précisé que le projet de rénovation immobilière doit constituer l'un des objectifs contractualisés comme suit :

- pour les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) dans le cadre d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé avec le Département et l'Agence régionale de santé (ARS) ;
- pour les établissements d'hébergement et les services d'accompagnement des personnes en situation de handicap ou pour des enfants confiés à la protection de l'enfance dans le cadre d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé avec un ou plusieurs financeurs parmi lesquels le Département dans le cadre de son champ de compétence.

II.I.2 CONDITIONS D'OBTENTION DE LA SUBVENTION :

La demande de subvention sera étudiée sur présentation d'un dossier complet, établi sur la base du dossier type permettant d'apprécier la conformité du programme au présent règlement.

Il comporte au minimum :

- la présentation du projet comportant notamment :
  - un jeu de plans en format A3 (minimum) permettant le calcul des surfaces et en particulier la surface dans œuvre (SDO),
  - un plan de masse, un plan détaillé par niveau,
  - un plan type des chambres et leur superficie si elles sont concernées par le projet,
  - un descriptif des aménagements spécifiques intérieurs et extérieurs compatibles avec l'ensemble des normes et règlements de sécurité, d'accessibilité et le respect de l'intimité des personnes accueillies,
  - le détail du coût prévisionnel de l'opération précisant les montants hors taxes (HT), Toutes taxes comprises (TTC) et Toutes dépenses confondues (TDC) pour les opérations immobilières,

- le plan de financement de l'opération, démontrant que l'établissement a identifié et envisagé toutes les possibilités de financement public ou privé ainsi que la mobilisation de ses fonds propres,
- le descriptif du montage juridique envisagé pour les opérations immobilières,
- un plan global de financement pluriannuel (PGFP) simulant la trajectoire financière de l'établissement ou du service concernés sur une période glissante de 6 ans,
- une analyse des 3 derniers bilans de l'organisme, permettant de justifier de la soutenabilité financière du projet,
- l'impact des travaux sur le prix de journée en fin d'opération,
- un plan prévisionnel de trésorerie sur toute la durée de l'opération complété des opérations d'encaissements et de décaissements liées à l'investissement et de l'indicateur des délais de paiement qui aura vocation à être régulièrement actualisé et constituera l'un des outils de pilotage et de suivi de l'opération en lien avec les services départementaux.

Le dossier initial, présenté tel que proposé en annexe 1, devra être déposé avant le 1er juin de l'année N pour permettre son examen dans le cadre de l'actualisation de la programmation pluriannuelle des investissements du Département au titre de l'année N+1. L'attribution de la subvention interviendra ainsi au plus tôt à compter de l'année N+1.

Des réunions techniques entre l'établissement et les services du Département seront organisées, à l'initiative du porteur de projet à chaque étape de la conception du projet et de l'élaboration du programme : projet institutionnel, programme fonctionnel, programme technique détaillé, avant-projet sommaire, avant-projet définitif...

Au stade de l'avant-projet définitif (APD), le Département se prononcera sur la validation du projet et de son montage juridique et financier.

La réalisation du projet donnera également lieu à des points d'étape et de validation réguliers à l'initiative du porteur et obligatoirement, chaque fois que des aléas ayant un impact sur le coût des travaux ou le plan de financement le nécessiteront. Les mesures prises pour faire face à ces aléas seront décidées en accord avec le Département.

Le non-respect du règlement départemental pourra, à chaque phase de l'élaboration du programme et de la mise en œuvre de l'opération, remettre en cause le principe même de la subvention et son montant. Seuls les projets validés par le Département pourront bénéficier d'une subvention.

La subvention sera validée et intégrée dans la programmation pluriannuelle du Département dans la limite des autorisations de programme votées par l'Assemblée départementale chaque année en fonction des critères de priorisation suivants :

- Intérêt de l'opération au regard des orientations et priorités du schéma unique des Solidarités « Solidarités 71 » ;
- Intérêt de l'opération au regard des priorités territoriales, des besoins non couverts ou des besoins de transformation de l'offre validés par le Département ;
- Intérêt de l'opération au regard des normes de prise en charge.

La programmation pluriannuelle prévisionnelle des crédits de paiement du projet sera conforme à la programmation pluriannuelle des investissements du Département actualisée chaque année.

La subvention sera notifiée à l'attributaire qui ne pourra solliciter les versements au-delà de la date limite de sa validité. Ce dernier s'engage à communiquer chaque année en avril, un calendrier actualisé du déroulement du projet et des prévisions d'appel de fonds.

II.1.3 CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ DE LA SUBVENTION :

1) Le volet architectural

Pour les EHPAD, le volet architectural devra répondre au cahier des charges national fixé par l'arrêté du 26 avril 1999. Pour l'ensemble des établissements, on retiendra les conditions suivantes :

- le projet architectural repose avant tout sur le projet institutionnel qui définit les caractéristiques générales du projet de vie, du projet de soins ou du projet éducatif selon la catégorie de l'établissement. La conception des espaces doit être la traduction de la spécificité de chaque projet et de chaque public concerné. La présentation d'un projet institutionnel au Département est un préalable ;
- les espaces dédiés aux personnes accueillies doivent être conçus et adaptés de manière à ce qu'ils contribuent directement à favoriser leur autonomie, leur sociabilité et instaurer une réelle appropriation par le résident et sa famille.

Le projet pour ses choix architecturaux et sa décoration devra tenir compte d'un juste équilibre entre ces trois composantes :

- être un lieu de vie, préservant à la fois la sérénité, intimité et convivialité nécessaires au maintien du lien social ;
- être un lieu adapté à la prise en charge des besoins des personnes, conciliant liberté et sécurité pour chacun ;
- être un lieu de prévention et de soins, où sont prodiguées de façon coordonnée les prestations médicales ou paramédicales pour les établissements concernés.

Le projet architectural doit en outre favoriser des modes d'accueil à la fois diversifiés et individualisés en cohérence avec les objectifs fixés par le projet institutionnel.

Les recommandations suivantes seront appliquées :

➢ Les espaces privés

L'espace privatif doit être considéré comme la transformation en établissement du domicile du résident, il doit être accessible et permettre une circulation aisée des personnes,

Sa surface doit être suffisante pour permettre de moduler l'organisation de cette surface en fonction de la perte d'autonomie de la personne et de son évolution.

La surface minimale est :

✓ pour un établissement neuf ou une lourde restructuration :

- 18 à 22 m^2 pour un lit,
- 30 à 35 m^2 pour deux lits ou pour l'accueil de publics nécessitant une prise en charge spécifique.

✓ pour les autres établissements :

- 16 à 20 m^2 pour un lit,

- 22 à 25 m^2 pour deux lits ou pour l'accueil de publics nécessitant une prise en charge spécifique.

La proposition de chambres à deux lits doit être inférieure ou égale à 5 % de la capacité globale pour les EHPAD et les établissements pour personnes en situation de handicap.

➢ Les espaces collectifs

Ce sont les espaces de vie collective (restauration, salon, salles d'activités...), les circulations et les espaces de déambulation.

Les espaces de circulation doivent être dimensionnés compte tenu des difficultés de déplacement des résidents en perte d'autonomie. Qu'ils soient horizontaux ou verticaux, ils doivent garantir une bonne accessibilité à l'ensemble des divers lieux intérieurs ou extérieurs destinés aux résidents en toute sécurité.

Ils doivent être conçus de manière à pouvoir y circuler en fauteuil roulant et y faire circuler aisément des chariots nécessaires à l'entretien ou à la restructuration.

Les espaces de circulation doivent tenir compte autant que faire se peut des déplacements des personnels dont l'épuisement peut concourir à la dégradation d'un accompagnement de qualité. Une attention particulière doit donc être apportée sur la distance entre les locaux de service et la chambre la plus éloignée de ces locaux afin de limiter les déplacements à effectuer tant pour les résidents que pour le personnel.

L'établissement ne doit pas être surdimensionné par rapport à sa capacité d'accueil, chaque espace doit être étudié pour correspondre à un véritable besoin.

Dans ce cadre, il est préconisé une surface maximale par place de 50 m^2 surface dans œuvre (SDO), une dérogation pourra être envisagée lors des restructurations, la surface pourra alors être portée à 55 m², dans la mesure où l'économie générale du projet le permettrait.

Cette surface s'entend y compris les locaux consacrés à la logistique (cuisine, blanchisserie).

A ces conditions, s'ajoutent des critères de performance énergétique pour la lutte contre le changement climatique.

L'ensemble des projets seront soumis pour avis à la direction de l'architecture et des bâtiments du Département.

2) <u>Le volet financier</u>

Les EHPAD doivent, quelle que soit la qualité de leurs espaces, rester financièrement accessibles aux personnes âgées qui souhaitent y entrer sans avoir à solliciter l'aide sociale. De même, les établissements et services pour personnes en situation de handicap ou pour enfants confiés à la protection de l'enfance sont soumis à cette impérieuse nécessité de maîtrise du prix de journée à la charge de l'aide sociale départementale.

C'est ainsi que le coût des travaux doit être maîtrisé afin d'en limiter l'impact sur le prix de journée acquitté soit par le résident, soit à titre subsidiaire par l'aide sociale départementale. L'octroi de subventions doit être une plus-value dans le plan de financement pour permettre de réduire véritablement le reste à charge du résident et de sa famille, lorsque celui-ci y séjourne à titre payant.

C'est pourquoi, qu'il s'agisse de restructuration ou de construction d'un nouveau bâtiment, les programmes devront respecter un coût proche de celui conseillé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Il est préconisé un coût maximum de 2 100 € HT/m² (SDO) pour des travaux de restructuration et 2 800 € HT/m² (SDO) pour des constructions neuves (références 2022).

Avant le démarrage de l'opération, l'établissement devra fournir un plan pluriannuel d'investissement aux fins de validation par le Département.

Ce plan de financement intègrera l'ensemble des fonds pouvant être mobilisés (fonds propres, autres financements publics ou privés…) ainsi que l'emprunt nécessaire pour le financement complet de l'opération. Ce plan conduira à une étude précise et réaliste de l'impact sur le prix de journée hors subvention.

Le porteur de projet devra faire la preuve qu'il a recherché tous les autres financements publics ou privés mobilisables pour le type de travaux ou d'équipement faisant l'objet de la demande (subvention d'autres partenaires tels que la CNSA, les caisses de retraites, mutuelles, etc.) visant à limiter l'impact des amortissements sur les prix de journée.

En cas de reconstruction sur un autre site, l'établissement devra préciser l'ensemble des mesures prises (vente du bâtiment, liquidation des emprunts et amortissements restants), pour que l'ancien bâtiment n'ait plus d'impact sur les prix de journée à venir déjà impactés par le coût de l'opération.

L'attribution de la subvention est conditionnée par le recueil de l'avis préalable du Département sur le montage juridique et les partenariats susceptibles de permettre la réalisation du projet (partenariat public/privé, appel à un bailleur social pour la construction, type de marché public ou de contrat, etc.).

Ces dispositions sont transposables pour s'appliquer aux établissements accueillant des personnes en situation de handicap, ou des enfants confiés à la Protection de l'Enfance, moyennant les adaptations éventuellement nécessaires à la spécificité des publics accueillis.

II.1.4 MODALITÉS D'ATTRIBUTION, DE CALCUL ET DE PAIEMENT DE LA SUBVENTION

L'attribution de la subvention sera fonction de la capacité de financement du Département pour l'année considérée, telle que définie par l'autorisation de programme correspondant au type de projet présenté votée au budget de l'exercice correspondant à l'année d'attribution de la subvention et tiendra compte de la capacité financière de la structure à porter l'investissement. Seuls les projets validés par le Département pourront bénéficier d'une subvention d'investissement dans le cadre du présent règlement

Si toutes les conditions sont réunies, le règlement prévoit :

- <u>Opérations de restructuration, reconstruction d'établissements existants, construction de nouveaux établissements</u>

Il s'agit d'opérations ayant pour objectif une amélioration des conditions d'accueil des résidents par l'adaptation des espaces privatifs (chambres, sanitaires…) qui se réalisent soit par construction neuve de tout ou partie de la capacité d'hébergement, reconstruction sur un autre site, restructuration d'un établissement existant.

La subvention s'élève à 40% du montant des travaux toutes dépenses confondues dans la limite d'un plafond de 17 000 € TTC la place d'hébergement concernée par le projet.

- Opérations de mises aux normes ou de renouvellement/installation d'équipements nécessaires au fonctionnement dans les établissements existants, opérations de rénovations énergétiques

Pour les équipements immeubles par destination indispensables au fonctionnement des ESMS présentant des problèmes de vétusté, de non-conformité aux normes (ex : accessibilité, sécurité, sanitaire,...), nécessitant un renouvellement (cuisine, buanderie, ascenseur, chauffage,...), il est proposé d'attribuer une subvention d'investissement correspondant à 40% des dépenses réalisées (prise en compte du montant toutes dépenses confondues (TDC)) sur la base d'un plancher de subvention de 10 000 € et dans la limite d'un plafond de 5 000 € TTC/place pour une période de 3 ans à compter de la date d'attribution de la subvention.

Dans le cadre de son plan environnement le Département a engagé un vaste programme de soutien à la rénovation thermique de l'habitat et à la transition énergétique. Il entend également soutenir les établissements et services médico-sociaux dans leurs opérations qui s'inscrivent dans cet objectif. Les dispositions ci-dessus s'appliqueront donc pour ce type de travaux réalisés dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

- Autres travaux liés aux bâtiments

Pour les autres travaux liés aux bâtiments qui ne s'inscrivent pas dans les dispositions ci-dessus, le règlement prévoit une subvention à hauteur de 40 % du montant des travaux toutes dépenses confondues limités à 2 100 € HT/m² (SDO) concernés par les travaux. Son montant TTC est calculé en application du taux de TVA en vigueur pour le type d'investissement concerné.

Les opérations d'aménagement ou de création de locaux destinés à la réalisation d'une unité de vie protégée (UVP) pour personnes atteintes de maladies neurodégénératives, d'un Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA), d'une Unité d'hébergement renforcée (UHR), les opérations liées à la diversification de l'offre de service (unités dédiées à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, ESSMS hors les murs, etc.) pourront être étudiées dans ce cadre à la condition qu'elles s'inscrivent dans en cohérence avec la politique de transformation de l'offre sur le territoire concerné et dans les autorisations de programmes votées au budget départemental par ailleurs, comme évoqué plus haut.

- Opérations d'équipement meubles et opérations d'aménagements extérieurs pour la qualité de prise en charge des publics

Les opérations d'équipement meubles (matériel mobilier, véhicules nécessaires et destinés à la prise en charge des personnes accueillies…), ainsi que les opérations d'aménagement extérieurs pour la qualité de prise en charge des publics, visant à prévenir la perte d'autonomie (activités destinées au maintien du lien social ou inscrites dans le programme d'animation de l'établissement, jardin thérapeutique, parcours de marche adapté au public accueilli…) pourront être financées dans la limite de 20 % du montant des travaux sur la base d'un plancher de subvention de 10 000 € TTC et dans la limite d'un plafond de 20 000 € TTC.

La décision d'attribution de la subvention sera prise en opportunité au regard du projet présenté et des démarches envisagées pour mutualiser les équipements ou mobiliser tous les autres moyens existants pour répondre au besoin.

- Opérations visant à la création ou au développement de l'offre des services (SAVS, SAMSAH) et accueil de jour

La subvention est fixée à hauteur de 40 % du montant des travaux, sur la base d'un plancher de subvention de 10 000 € TTC et plafonnée à 350 € HT/m² (SDO) concernés par les travaux. Son montant TTC est calculé en application du taux de TVA en vigueur pour le type d'investissement concerné

- Opérations visant à la qualité de prise en charge des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance au sein des lieux de vie et d'accueil

Ces opérations pourront être financées dans la limite de 80 % du montant des travaux plafonnés à 6 000 € TTC sur 3 ans, sous réserve que le prix de journée consenti par le Département ne puisse supporter l'amortissement des travaux.

Le paiement des subventions s'effectue par acomptes correspondant à 40 % du montant des travaux (sur présentation d'un document attestant de l'état d'avancement des travaux). Lors de l'appel du dernier versement représentant le solde de la subvention, l'établissement transmet un dossier permettant d'apprécier si le projet a respecté les conditions d'attribution du présent règlement. A défaut de dossier, le versement ne sera pas effectué.

Dans tous les cas, le Département, éventuellement accompagné de l'Agence régionale de santé (ARS) ou de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), effectuera une visite de conformité de l'équipement.

II.1.5 MODALITÉS D'ATTRIBUTIONS EXCEPTIONNELLES

Lorsque les circonstances le justifient, et dans la limite des crédits de paiement inscrits au budget de l'exercice concerné, à titre dérogatoire, sont autorisés le versement d'un acompte pouvant aller jusqu'à 50 % dès l'attribution de la subvention, et le versement en une seule fois du montant attribué au titre des études (montant déduit de la subvention globale allouée en application du présent règlement).

En cas d'accord, la convention passée avec les établissements et services sociaux et médico-sociaux attributaires d'une subvention d'investissement intègre cette disposition.

II.1.6 VOLET SPÉCIFIQUE AUX RÉSIDENCES AUTONOMIE

Le règlement d'intervention en matière de subventions d'investissement au bénéfice des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sur le secteur des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de la protection de l'enfance a été modifié pour la dernière fois en décembre 2018 afin d'intégrer des précisions sur les modalités de calcul des subventions pour les établissements habilités à l'aide sociale et de prévoir des conditions plus avantageuses pour le soutien aux opérations détachées d'un projet global.

Ce règlement départemental s'applique aux ESSMS dont les places sont habilitées au titre de l'aide sociale départementale.

Sur le territoire, on recense actuellement 32 résidences autonomie, seules trois d'entre elles sont habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et peuvent bénéficier d'une subvention du Département.

Les résidences autonomie

La Loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la société au vieillissement a réformé le fonctionnement des ex foyers logements en leur donnant un nouveau cadre juridique. Désormais dénommées résidences autonomie, leur fonctionnement est notamment régi par le Code de l'action sociale et des familles. Ces structures médico-sociales se sont vues attribuer une mission renforcée de prévention de la perte d'autonomie pour les résidents qu'elles accueillent, avec attribution de moyens financiers spécifiques (forfait autonomie), sous réserve de contractualisation avec le Département.

Les résidences autonomie accueillent principalement des personnes âgées relativement autonomes (GIR 5 et 6 en majorité) qui souhaitent vivre de façon indépendante dans un logement privatif tout en bénéficiant d'un environnement sécurisé et convivial, et accéder à certains services individuels ou collectifs.

Elles peuvent également accueillir, dans la limite de 15 % des places autorisées et sous réserve d'un projet d'établissement adapté, des personnes âgées plus dépendantes, des personnes en situation de handicap et des publics jeunes (étudiants ou jeunes travailleurs).

Contrairement aux résidences services / séniors qui ne sont pas des structures médico-sociales, elles doivent proposer au 1er janvier 2021 aux résidents un socle de 9 prestations minimales, individuelles ou collectives, concourant à leur mission de prévention de la perte d'autonomie.

	Public	EPIC	Associatif	Total
Nombre	21	4	6	31
Pourcentage	67,75 %	12,90 %	19,35 %	100 %

Elles sont très majoritairement gérées par des structures publiques, notamment des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS / CIAS). Les autres sont régies par des associations ou portées par l'OPAC.

Les résidences autonomie s'inscrivent dans le paysage comme une offre médico-sociale de proximité, avec des loyers accessibles, entre le domicile et les EHPAD.

Les besoins identifiés

En Saône-et-Loire, de nombreuses résidences autonomie ont été construites dans les années 70 - 80. Certains propriétaires ont engagé des travaux de réhabilitation ou rénovations, tant des logements individualisés que des parties communes, afin de continuer à accueillir des résidents dans de bonnes conditions sécuritaires et réglementaires.

Pour autant, des améliorations visant à proposer des logements pleinement adaptés à l'accueil des personnes âgées qui souhaitent conserver une autonomie de vie restent encore à effectuer sur l'ensemble du parc immobilier des 31 résidences.

Dans un contexte réglementaire récent demandant aux résidences autonomie de se professionnaliser sur le volet médico-social, de favoriser l'attractivité des résidences et de répondre aux besoins et attentes des résidents, il est proposé d'élargir le règlement d'intervention actuel en matière de subventions d'investissement au bénéfice de ces structures selon les modalités ci-dessous.

- Critères d'éligibilité

- Gestionnaire public, associatif ou établissement public industriel et commercial (EPIC),

- Résidence autonomie autorisée ou pour laquelle le Département a validé le plan d'actions permettant à la structure d'être en conformité avec le cadre de l'autorisation,
- Habilitation aide sociale non obligatoire.
- Gestionnaire propriétaire des locaux, ou locataire avec engagement du bailleur à limiter l'impact de l'emprunt sur les redevances et loyers payés par l'établissement ou les résidents en répercutant intégralement l'aide à l'investissement apportée par le Département et les autres financeurs le cas échéant.

- Travaux concernés

- Principalement au sein du logement privatif et de quelques parties communes bien spécifiques.
- Aménagements concourant à la prévention de la perte d'autonomie du résident, à adapter son environnement quotidien à ses capacités et aptitudes (la conception des espaces privés devant prendre en compte la dépendance physique et sensorielle susceptible de s'installer chez certaines personnes âgées).
- Aménagements permettant de constituer un espace de travail ergonomique et sécurisé pour les services intervenant à domicile.

La liste des travaux éligibles est la suivante :

Partie de la résidence	Type de travaux	Nature des prises en charge
Espaces privatifs	Huisseries extérieures	Remplacement pour modèles adaptés
	Huisseries intérieures	Pose de portes de grandes dimensions (le cas échéant coulissantes) pour l'accès à la salle d'eau
	Volets	Remplacement pour pose de volets roulants Electrification des volets roulants existants
	Dispositif d'alerte sécuritaire (appel malade) et prises	Installation de la totalité des dispositifs en hauteur ou réorganisation de l'ensemble pour meilleure fonctionnalité. Installation de connectiques adaptées à l'accès internet.
	Pièce de vie	Pose d'un revêtement de sol souple pour amortir les chutes, antidérapant et facile d'entretien Suppression barres de seuils de portes entre les différents espaces Installation d'un chemin lumineux ou d'un système de veilleuse dans la partie chambre pour faciliter les déplacements, notamment la nuit vers la salle d'eau et/ ou toilettes
	Partie cuisine	Changement meubles, évier, table de cuisson et robinetterie pour modèles adaptés Modification de l'installation des prises et raccordements pour branchement d'un lave-linge indépendant.
	Salle d'eau	Remplacement de meubles et robinetterie pour modèles adaptés Installation de receveurs de douche en remplacement de baignoires

		Installation de receveurs de douche plats en remplacement de modèle avec rebords en hauteur, y compris réfection des raccordements et des faïences Remplacement sièges et barres d'appui pour modèles adaptés
	Sanitaires	Remplacement pour pose de toilettes suspendues, de barres d'appui en nombre suffisant et d'un lave-main
Espaces communs	Couloirs	Installation d'un éclairage automatisé Adaptation de la signalétique pour une meilleure différenciation sensorielle des étages / couloirs
	Local ordures ménagères	Installation d'un éclairage automatisé Electrification de l'ouverture de la porte d'accès au local Installation d'un système de sécurité pour appel en cas de chute ou difficultés particulières.

- Financement d'une prestation d'un ergothérapeute

L'aménagement des espaces privatifs d'une résidence autonomie est spécifique à la typologie du public accueilli, en corrélation avec le projet d'établissement.

Aussi est-il préconisé, dans une optique de fiabiliser le résultat, d'adapter l'environnement aux capacités fonctionnelles des personnes que les travaux fassent l'objet d'une étude préalable, de conseils d'un ergothérapeute, d'un accompagnement jusqu'au terme de l'opération.

Le coût de la prestation est éligible au règlement d'intervention départemental.

- Participation financière du Département

Pour l'ensemble des travaux qui correspondent à ce périmètre d'intervention, attribution d'une subvention d'investissement correspondant à 40 % des dépenses réalisées (prise en compte du montant toutes dépenses confondues (TDC), dans la limite d'un plancher de 10 000 € d'intervention et d'un plafond de 50 000 € pour la participation départementale.

En outre, le Département participera à hauteur de 100 % du coût de l'ergothérapeute, dans la limite d'un plafond de 3 000 €.

Il est rappelé que les attributions de subventions sont étudiées dans la limite des crédits inscrits au budget.

Il n'est pas possible de déposer une autre demande de subvention pendant une période de 10 ans.

II.2 LA GARANTIE D'EMPRUNT

L'objectif de cette aide est de garantir les emprunts contractés par les établissements et services sociaux et médico-sociaux, publics et privés habilités à l'aide sociale pour tout ou partie, le niveau de garantie étant retenu en fonction du nombre de places habilitées à l'aide sociale.

La décision est prise par le Département, après instruction à la Direction générale des Finances d'un dossier technique et financier, selon la procédure et les modalités suivantes :

	CATEGORIE D'ETABLISSEMENTS	**PRISE EN CHARGE AIDE SOCIALE**	**PROCÉDURE DE GARANTIE**
Établissements et services publics habilités pour tout ou partie à l'aide sociale	Établissements (*) hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)	Partielle	Garantie globale 100 % dont **Département :** maxi **50 %** En complément de la garantie d'autres collectivités participant au minimum pour : • 10 % du montant emprunté pour les communes de moins 5 000 habitants • 20 % du montant emprunté pour les communes de plus de 5 000 habitants Courrier rappelant la prise en charge dans le tarif des frais financiers et des amortissements.
Établissements et services privés habilités pour tout ou partie à l'aide Sociale ** Une dérogation est prévue en cas d'emprunts spéciaux à taux très bas*	Établissements (*) hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)	Partielle	Garantie globale 50 % dont Département **:** maxi **30 %** **En complément de la garantie d'autres collectivités participant au minimum pour :** • 5 % du montant emprunté pour les communes de moins 5 000 habitants • 10 % du montant emprunté pour les communes de plus de 5 000 habitants Courrier rappelant la prise en charge dans le tarif des frais financiers et des amortissements.

La demande de garantie à l'équipement social prend deux formes différentes selon que l'établissement est public ou privé habilité totalement ou partiellement à l'aide sociale :

- **pour les établissements publics** : une demande écrite signée du directeur, accompagnée de la délibération du conseil d'administration (après contrôle de légalité) fixant le plan de financement avec demande de garantie du Département, et d'un dossier comprenant une notice explicative et financière du projet, ainsi que l'étude des surcoûts ;
- **pour les établissements privés habilités** totalement ou partiellement à l'aide sociale : une demande écrite signée du président de l'association gestionnaire, accompagnée de la délibération du Conseil d'administration fixant le plan de financement avec demande de garantie du Département, et d'un dossier comprenant une notice explicative et financière du projet, ainsi que l'étude des surcoûts.

L'engagement du Département se traduit par une délibération précisant l'objet, le montant et la durée de l'emprunt concerné ainsi que les conditions de mise en œuvre de la garantie.

Le Département doit être en possession de tous les éléments de nature à lui permettre de déterminer si son engagement à venir constitue une garantie à première demande pour que le dossier soit recevable.

II. LES MODES D'ACCUEIL ALTERNATIFS POUR LES PERSONNES ÂGÉES

La création des modes d'accueil alternatifs pour les personnes âgées a pour objectifs d'offrir une prise en charge alternative à l'hébergement institutionnel ou participant au maintien à domicile, répondant aux objectifs du Schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap.

Dans la limite de leur spécificité, ces modes d'accueil adaptent leurs prestations à l'évolution de l'état des personnes prises en charge. En développant une offre complémentaire aux structures traditionnelles, ils contribuent à renforcer la liberté de choix des personnes en situation de handicap.

Ces différents modes d'accueil peuvent bénéficier, pour leur fonctionnement, des modes de financement de droit commun (ACTP, PCH ou APA à domicile ou en établissement, aide sociale à l'hébergement etc.).

III.1 L'ACCUEIL FAMILIAL

III.1.1 Définition

Prise en charge par une personne, dans la maison d'habitation de celle-ci, de 3 personnes âgées au maximum.

L'accueillant doit bénéficier de l'agrément délivré par le Président du Département et le gestionnaire doit prévoir un remplaçant par le Département.

L'accueillant relevant d'un promoteur public éligible aux aides prévues a le statut d'agent public puisque recruté par la collectivité territoriale portant le projet.

III.1.2 Caractéristiques des aides

Définition du mode d'accueil visé : l'accueil familial correspond à une prise en charge par une personne, dans la maison d'habitation de celle-ci, de 3 personnes âgées au maximum.

Nature de l'aide : investissements immobiliers et mobiliers.

Préambule :

- Personnes âgées : extrait note d'information DGAS 15/06/2005 : "s'agissant de l'adaptation du logement en famille d'accueil, les dépenses susceptibles d'être prises en charge par l'APA se limitent aux seules pièces réservées à la personne accueillie (chambre, salle de bain, sanitaires), mais l'APA est souvent déjà au maximum rien qu'en couvrant les indemnités particulières et les 2,5 h de Smic.

III.1.3 Éligibilité :

Sont éligibles les projets d'aménagement présentés par une ou plusieurs personnes physiques ou morales remplissant les critères suivants :

1) Les accueillants familiaux personnes physiques

Sont éligibles les projets d'aménagement présentés par une ou plusieurs personnes physiques présentant les conditions suivantes :

- Accueillants familiaux pour personnes âgées et/ou personnes handicapées disposant d'un agrément accueil familial délivré par le Président du Département de Saône-et-

Loire en cours de validité (propriétaire ou locataire de leur logement, après accord du propriétaire) et domiciliés en Saône-et-Loire. L'accueillant doit avoir déjà accueilli une personne et doit fournir au moins deux devis ;

- Le locataire devra fournir au Conseil départemental, à l'appui de sa demande de subvention, l'autorisation de travaux, une attestation par le propriétaire et la non-prise en charge des travaux d'aménagement ;
- Ne sont éligibles au dispositif que les accueillants ne pouvant pas bénéficier d'une subvention de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) ;
- Les travaux ne doivent pas être démarrés avant le dépôt de la demande.

Travaux subventionnés : afin de permettre aux accueillants familiaux d'adapter leur logement pour accueillir des personnes âgées et/ou handicapées, le règlement prévoit d'accorder une aide forfaitaire de 80 % du coût total des travaux, plafonnée à 6 000 € TTC sur 3 ans par foyer d'accueillant agréé. Cette aide correspond à une participation pour mise aux normes aux conditions d'accessibilité, rendue nécessaire pour l'accueil des personnes à mobilité réduite.

2) Les services d'accueil familial salarié

Si une structure d'accueil familial est créée et portée par une personne morale de droit privé à but non lucratif ou de droit public, une aide fixée à 72 000 € TTC maximum pour 3 places agréées.

40 % de 60 000 € par place peut être sollicitée pour les travaux de construction de logement ou d'adaptation de logements existants. Cette aide correspond à une participation pour le coût de construction supplémentaire lié à la mise aux normes aux conditions d'accessibilité et pour favoriser l'autonomie des personnes accueillies.

Une avance sur trésorerie peut être accordée dans les mêmes conditions que celles définies pour les petites unités de vie.

III.1.4 Modalités de calcul et de paiement de la subvention :

1) Pour les accueillants familiaux personnes physiques

Les travaux pourront être réalisés par des professionnels du bâtiment inscrits soit au registre du commerce, soit au répertoire des métiers ou par l'accueillant.

Selon l'avancement des travaux, une 1ère partie de la subvention pourra être versée, sur présentation d'une attestation par le professionnel ou attestation sur l'honneur de l'accueillant, correspondant à 40% du montant de la subvention accordée. Le bénéficiaire devra produire la facture acquittée avant versement de la subvention.

a) Acompte

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet, avec attestation de l'artisan ou du foyer d'accueillant agréé, au cas où il fait les travaux lui-même, certifiant l'état d'avancement des travaux. L'acompte est calculé comme suit : 40 % du montant des travaux au démarrage.

b) Solde

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet et d'un certificat d'achèvement des travaux accompagnés du décompte définitif, sur présentation des factures acquittées.

Le solde de la subvention sera calculé et versé par application du taux de la subvention au montant total des dépenses subventionnables justifiées, dans la limite du montant notifié de la subvention.

2) Pour les services d'accueil familial salarié :

a) Acompte

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet, avec attestation de l'architecte responsable certifiant l'état d'avancement des travaux.

L'acompte est calculé comme suit :

- somme cumulée depuis le début de l'opération des :
  travaux, études réalisés + prestations hors marchés + honoraires d'architecte
- multipliée par le taux de la subvention
- diminuée, le cas échéant, des précédents acomptes.

b) Solde

- Sur production d'un imprimé prévu à cet effet et d'un certificat d'achèvement des travaux accompagnés du décompte définitif,
- Le solde de la subvention sera calculé et versé par application du taux de la subvention au montant total des dépenses subventionnables justifiées, dans la limite du montant notifié de la subvention,
- Le Département se laisse le droit d'ajuster le solde en fonction du coût réel des dépenses engagées.

III1.5 Conditions d'obtention de la subvention :

Les pièces à fournir au dossier sont les suivantes :

- Arrêté d'agrément accueil familial social ou accord délivré par le Président du Département à une personne morale de droit privé ou de droit public, pour l'emploi d'accueillants familiaux agréés,
- Attestation notariée relative à la propriété du logement,
- Bail de location d'au-moins 3 ans à la date de la demande,
- Autorisation du propriétaire pour la réalisation des travaux,
- Attestation du propriétaire de non-prise en charge des travaux à réaliser,
- Attestation de l'ANAH de non-prise en charge des travaux à réaliser,
- Prise en charge par l'APA lorsqu'il s'agit d'un accueil de personnes âgées,
- Au moins 2 devis différents des travaux,
- plan de financement des travaux,
- RIB au nom de l'accueillant familial ou de la personne morale de droit privé ou de droit public,
- Demande de subvention dûment signée.

L'ensemble des dossiers sera à transmettre au service compétent du Département au plus tard au 1er janvier de chaque exercice.

Le nombre de projets financés sera fonction des crédits alloués chaque année par le Département à ce dispositif.

III.2 LES PETITES UNITÉS DE VIE (PUV)

III.2.1 Définition

Les petites unités de vie (PUV) correspondent à des établissements d'une capacité inférieure à 25 places. Elles comportent des chambres individuelles et des locaux collectifs et délivrent des prestations obligatoires.

Ces structures relèvent de la procédure d'appels à projets établie par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi HPST, et par l'article L 313-1-1 du CASF.

Elles hébergent essentiellement des personnes âgées dépendantes et nécessitent un personnel d'encadrement qualifié.

Ce mode d'accueil vise à apporter des réponses à des situations précises (besoin d'une structure de proximité dans une zone rurale profonde ou un problème de prise en charge immédiat et urgent en zone urbaine en développement).

Les PUV doivent également relever juridiquement d'institutions structurées (fédération d'associations, de services, d'établissements, etc.) afin de bénéficier d'une logistique de gestion.

III.2.2 Caractéristiques des aides

- Définition du mode d'accueil visé : les petites unités de vie correspondent à des établissements d'une capacité inférieure à 25 places. Elles comportent des chambres individuelles et des locaux collectifs et délivrent des prestations obligatoires. Dans cette catégorie celles qui sont visées par cette aide se situent dans une fourchette de capacité entre 15 et 24 places.

- Nature de l'aide : investissements immobilier et mobilier, aide au démarrage

➢ L'aide au démarrage pour les petites unités de vie habilitées au titre de l'aide sociale

Une aide au démarrage sous forme d'avance sur trésorerie remboursable pourra être accordée exceptionnellement à l'ouverture d'une nouvelle structure. Son montant sera fonction du projet.

La création de nouveaux services innovants peut, suivant la situation du porteur de projet, se heurter à un problème de trésorerie, lorsqu'il est nécessaire d'engager des dépenses de fonctionnement en amont de l'ouverture et donc, de façon anticipée par rapport aux premières facturations du service aux usagers.

C'est pourquoi, un complément d'aide sous forme d'avance de trésorerie remboursable peut être accordé, d'un montant forfaitaire de 2 000 € par place dans le cas des petites unités de vie. Ce mécanisme est mobilisable pour l'exercice correspondant à l'année d'ouverture des nouvelles petites unités de vie, sous réserve du respect des conditions suivantes :

- trésorerie insuffisante pour permettre le règlement des dépenses de fonctionnement liées à l'ouverture de la structure,

- fonds de roulement net global insuffisant pour permettre le règlement des dépenses de fonctionnement liées à l'ouverture de la structure,

A l'appui de sa demande, le gestionnaire doit établir un document justifiant de la réalité du besoin et du respect des critères rappelés ci-dessus. Ce document est annexé à la convention correspondante.

L'avance est consentie dans la limite des crédits votés par l'assemblée départementale et disponibles à la date de la demande. Elle concerne les organismes gestionnaires d'une petite unité de vie. Elle doit faire l'objet d'un remboursement au Département, au plus tard 3 mois après l'ouverture de la structure et au plus tard le 1er décembre de l'année en cours.

Toutefois, lorsque la date d'ouverture du service intervient au dernier trimestre de l'année en cours, le règlement prévoit que des modalités de remboursement peuvent être négociées dans le cadre d'une convention particulière qui est soumise à l'approbation de la commission permanente.

- Investissement mobilier et immobilier

S'agissant d'un Établissement médico-social, aide applicable selon les dispositions du Titre 1, chapitre II-1 du présent règlement.

TITRE II - LES AIDES DÉPARTEMENTALES EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES

Depuis quelques années, l'approche du handicap et les conditions de sa prise en charge ont progressé, des besoins nouveaux sont apparus et le contexte juridique a profondément évolué.

A ce titre, les lois du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales et du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ont renforcé les compétences du Département en lui confiant la responsabilité de définir et de mettre en œuvre la politique d'action sociale ainsi que de coordonner les actions menées dans ce cadre sur son territoire.

Ainsi, pour répondre aux besoins réels de ceux qui sont en situation de handicap et les placer au centre du dispositif en apportant une réponse adaptée à leur choix de vie, le Département attribue des aides financières directes, délivre les autorisations de création, d'extension et de transformation d'établissements et de services médico-sociaux ; impulse et contrôle la qualité des prises en charge et apporte un concours financier aux partenaires intervenant dans ce champ d'action.

CHAPITRE I. MODALITÉS D'ATTRIBUTION DES AIDES FINANCIÈRES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Toute personne reconnue en situation de handicap, dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80%, ou entre 50 % et 79 % avec une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi peut bénéficier de l'ensemble des prestations d'aide sociale offertes aux personnes âgées (à l'exception de l'allocation simple à domicile) permettant son maintien à domicile ou la prise en charge de ses frais d'hébergement (art. L 241-1 du CASF et art. D 821-1 du Code de la sécurité sociale).

Ces aides ont été instituées par le législateur, dans le cadre de la législation d'aide sociale dont certaines aides ont été améliorées par le Département depuis les lois de décentralisation.

I. LES AIDES SOUS CONDITIONS DE RESSOURCES

I.1 DISPOSITIONS COMMUNES A L'AIDE A DOMICILE ET A L'AIDE A L'HEBERGEMENT

I.1.1 Conditions générales d'admission

1) Condition de résidence (art. L 111-1 à L 111-3 et L 264-1 du CASF)

Les demandeurs doivent résider, en France, de façon :

- **stable** : la résidence stable est réputée acquise après 3 mois de résidence. Cette condition est applicable à tous, ressortissants français ou étrangers.
- **et régulière** : les personnes de nationalité étrangère doivent être en situation régulière, au regard des dispositions législatives, en matière de séjour en France.

En application de la loi du 7 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale pour prétendre au service des prestations sociales légales réglementaires et conventionnelles, les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'État dans le Département.

L'organisme compétent pour attribuer une prestation sociale légale, réglementaire et conventionnelle est celui du ressort duquel l'intéressé a élu domicile.

2) Conditions liées au handicap (art. L 241-1 du CASF)

La reconnaissance du handicap est un préalable obligatoire à l'attribution d'aides sociales et à l'orientation des personnes handicapées au sein des établissements et services spécialisés. En effet, la décision d'admission ou de rejet à l'aide sociale, ne peut être valablement prononcée que si la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH : résulte de la fusion de la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnelle – COTOREP - et de la Commission départementale de l'éducation spéciale - CDES) a préalablement statué sur :

- le taux d'incapacité du demandeur,
- son orientation éventuelle dans une structure d'hébergement.

Cette reconnaissance nécessite que les personnes handicapées et leurs familles accomplissent un certain nombre de démarches auprès de la CDAPH.

Au sens de la loi du 11 février 2005, constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant (art. L 114 du CASF).

L'évaluation du handicap se fait sur proposition des équipes techniques à partir du guide barème de l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées. La CDAPH fixe le taux d'incapacité permettant l'attribution de prestations financières, versées sous conditions. Par ailleurs, la CDAPH reconnait la qualité de travailleur handicapé, qui permet aux intéressés d'avoir accès aux dispositifs spécialisés d'aide à l'insertion professionnelle et à la formation, et ouvre aux entreprises le bénéfice des aides liées à

l'emploi de travailleurs handicapés. Elle oriente également les intéressés soit vers la formation, soit vers l'emploi, en milieu ordinaire ou en milieu protégé de travail.

Enfin, la CDAPH peut orienter les personnes handicapées vers des établissements ou services médico-sociaux, en fonction des réponses spécifiques que peut appeler leur handicap.

L'aide sociale aux personnes handicapées est accessible aux personnes :

- ayant une incapacité permanente au moins égale à 80 %,
- **OU** qui ont une incapacité entre 50% et 79% et une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi.

3) Condition d'âge

Ces personnes doivent être âgées :

- d'au moins 20 ans et de moins de 60 ans,
- ou d'au moins 16 ans et n'ouvrant plus droit aux allocations familiales.

4) Condition de prise en charge

L'aide sociale n'intervient que lorsque l'ensemble des ressources du demandeur ne lui permettent pas de faire face aux frais générés par un service d'aide à domicile ou par son accueil dans un établissement ou service médico-social ou par un accueil familial. Il est tenu compte dans l'appréciation des ressources de tous les revenus qu'ils proviennent du travail ou du capital (art. L 132-1 du CASF). Les seules exclusions légales sont l'allocation de reconnaissance (anciennement retraite du combattant) et les pensions attachées aux distinctions honorifiques (art. L 132-2 du CASF), des arrérages de rentes viagères constituées en faveur de la personne handicapée et mentionnées à l'article 199 septies du Code général des impôts (art. L 241-1 al 2 du CASF).

En conséquence, doivent être pris en compte pour évaluer le niveau de besoin du demandeur :

- les revenus actuels et effectivement perçus par le demandeur au moment de l'admission à l'aide sociale,
- les ressources effectivement tirées d'un bien productif de revenu,
- les ressources fictives que sont légalement considérés procurer les biens non productifs de revenu, à l'exclusion du logement principal du demandeur.

L'article R 132-1 du CASF prévoit que pour l'appréciation des ressources que les biens non productifs de revenus à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à :

- 50 % de la valeur locative des immeubles bâtis,
- 80 % de la valeur locative des terrains non bâtis,
- 3 % du montant des capitaux non placés.

Les juridictions sociales ont déduit des principes relatifs à l'inventaire des ressources et des devoirs alimentaires, les éléments suivants :

- Seuls les revenus réels ou fictifs de capitaux constituent des revenus et non le capital lui-même, placé ou non ;

- En aucun cas les personnes ne peuvent être contraintes d'aliéner leurs biens mobiliers et/ou immobiliers ;

- Prise en compte des revenus du foyer pour les couples mariés.

S'agissant des personnes en situation de handicap qui ne sont pas hébergées en établissements, qui fréquentent les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), les frais engendrés dans ce cadre ne relèvent pas des dispositions relatives à l'aide sociale obligatoire prévues par l'article L 344-5 du code de l'action sociale et des familles. Pour les frais d'accompagnement mis en œuvre par ces services médico-sociaux, le Département assure leur prise en charge au titre de l'aide sociale facultative dans les conditions suivantes :

Une participation financière est mise à la charge des bénéficiaires de ces services disposant de revenus de capitaux, dans les limites suivantes :

Pour les capitaux productifs de revenus :

- Seuls les bénéficiaires de l'aide sociale dont le montant de revenus de capitaux mobiliers annuel est supérieur ou égal à 300 € participent dans la limite du montant de ces revenus et dans la limite de 90 % du coût réel du service qui leur est rendu dans l'année ;

ET

Pour les capitaux non productifs de revenus :

- Les capitaux sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 1% de leur montant.

- Seuls les bénéficiaires de l'aide sociale dont le montant des sommes détenues sur leurs comptes-courants est supérieur ou égal à 30 000 € se voient appliquer une participation financière dans la limite du revenu annuel fictif calculé au taux de 1 % et dans la limite de 90 % du coût réel du service qui leur est rendu dans l'année.

S'agissant des personnes en situation de handicap accueillies en établissement pour personnes handicapées ou pour personnes âgées ou en accueil familial, les conditions d'appréciation de leurs ressources pour déterminer leur participation sont les suivantes :

- Seuls les bénéficiaires de l'aide sociale dont le montant de revenus de capitaux mobiliers annuel est supérieur ou égal à 100 € participent à hauteur du montant de leurs revenus de capitaux annuels ;

ET

- Seuls les bénéficiaires de l'aide sociale dont le montant des sommes détenues au titre des capitaux non placés est supérieur ou égale à 2 000 € participent au titre des revenus de leurs capitaux mobiliers à hauteur du taux de 3 % et si le montant produit est supérieur à 100 €.

Lorsque que le bénéficiaire fréquente un service d'accompagnement et est également accueilli en établissement ou en accueil familial, les modalités de calcul de sa participation financière sont celles du mode d'accompagnement ayant fait l'objet de la première décision d'admission à l'aide sociale.

I.1.2 Constitution de la demande d'aide sociale

La demande signée par le demandeur ou son représentant légal doit être déposée au centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS / CIAS) ou, à défaut, à la mairie de résidence du demandeur.

Pour une première demande d'aide sociale (en établissement, aide-ménagère, accueil familial), le dossier doit être constitué des éléments suivants :

- Le dossier de demande d'aide sociale,
- Le document d'entrée dans l'établissement (transmis au CCAS ou CIAS pour déclencher la demande) ou le contrat d'accueil familial et l'agrément de l'accueillant familial,
- La copie de la décision d'orientation par la CDAPH (dans le cadre d'une demande d'aide sociale à l'hébergement en établissement pour personne handicapée seulement),
- Dans le cadre d'une demande d'aide-ménagère pour une personne handicapée, un certificat médical doit aussi impérativement être joint, indiquant le nombre d'heures d'aide-ménagère nécessaire et, l'impossibilité de se procurer un emploi si la personne handicapée a un taux d'incapacité inférieur à 80 %.

Le dossier doit être accompagné des pièces justificatives indiquées.

Dès l'entrée en établissement ou en accueil familial :

- la demande d'allocation aux adultes handicapés (AAH) doit être impérativement déposée auprès de l'organisme compétent lorsque le bénéficiaire ne la perçoit pas,

- pour un hébergement permanent, une demande d'allocation logement doit également être déposée auprès de l'organisme compétent.

Le CCAS ou le CIAS établit un dossier puis transmet la demande dans le mois de son dépôt avec un avis au service compétent du Département qui se charge de l'instruction du dossier et la soumet au Président du Département pour décision (art. L 131-1, art. L 123-5 al 2 et art. R 123-5 du CASF). En l'absence de signature de la demande, et à défaut de régularisation dans un délai d'un mois suivant le courrier de rappel du Département, le dossier sera considéré comme incomplet et susceptible de faire l'objet d'une décision de suspension en cas d'admission d'urgence, ou de classement sans suite.

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou de son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Département (art. R 131-1 al 1 du CASF).

Le Président du Département informe le maire de la commune de résidence du demandeur, et, le cas échéant, le président du centre communal ou intercommunal d'action sociale 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 (art. R 131-1 al 2 du CASF).

Remarque : par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents des organismes de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole, sauf en ce qui concerne les renseignements d'ordre médical.

Les dispositions de l'article L 133-3 du CASF s'appliquent aux nouvelles demandes déposées à compter du 1er janvier 2007 et à celles qui n'ont pas fait l'objet d'une décision à cette même date.

- **En cas de conflit de compétence entre deux Départements (art. R 131-8 al 1 du CASF)**

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du département dans lequel le demandeur a son domicile de secours **(**art. L 122-1 du CASF).

Lorsque le Président du Département dans lequel la demande d'aide sociale a été déposée, estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, il doit dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande transmettre le dossier Président du Département concerné (art. L 122-4 du CASF).

Celui-ci, dans le mois de sa saisine, doit se prononcer sur sa compétence. Dans le cas où il n'admet pas sa compétence, il doit transmettre le dossier à la commission centrale d'aide Sociale (CCAS) qui statue en premier et dernier ressort (art. L 134-3 du CASF) :

- pour désigner le département de domiciliation de secours,
- pour statuer sur le bénéfice de l'aide.

- **En cas de conflit de compétence entre le Département et l'État (art. R 131-8 al 2 du CASF)**

Lorsqu'un Président du Département est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît incomber à l'État, il transmet le dossier au préfet au plus tard dans le mois de la réception de la demande. Si ce dernier n'admet pas la compétence de l'État, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la commission centrale d'aide sociale, qui statue dans les conditions de l'article L. 134-3 du CASF.

Lorsque le préfet est saisi d'une demande d'admission à l'aide sociale, dont la charge financière lui paraît relever d'un Département, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de la réception de la demande au Président du Département qu'il estime compétent. Si ce dernier n'admet pas la compétence de son Département, il retourne le dossier au préfet au plus tard dans le mois de sa saisine. Si le préfet persiste à décliner la compétence de l'État, il transmet le dossier au plus tard dans le mois de sa saisine à la commission centrale d'aide sociale qui statue dans les conditions de l'article L. 134-3 du CASF.

I.1.3 Absence de recours à l'obligation alimentaire (art. L 344-5 2°)

Aucune participation n'est demandée aux obligés alimentaires de la personne handicapée adulte admise à l'aide sociale au titre de l'article 205 du Code civil. En revanche, cette disposition ne fait pas obstacle à la prise en compte de l'obligation particulière de secours qui incombe au conjoint en vertu de l'article 212 du Code civil.

I.1.4 Recours en récupération (art. L 132, art. L 241-4, art. L 344-5, et R 132-11 et R 132-12 du CASF, art. L 245-6 dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102 ; art. 95 de la loi n°2005-102)

Les prestations d'aide sociales peuvent faire l'objet d'une action en récupération par les services du Département (cf. annexe V « Aide sociale : tableau des récupérations).

Les frais engendrés par le SAVS ou le SAMSAH ne sont pas susceptibles d'un recours en récupération.

Les recours prévus à l'article L 132-8 du CASF sont exercés dans tous les cas dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale (art. R 132-11 al 1 du CASF).

En application de l'article R 132-11 du CASF, le Président du Département fixe le montant des sommes à récupérer. Il peut décider de reporter la récupération en tout ou partie.

L'actif net successoral est déterminé conformément aux dispositions applicables aux personnes âgées prévues au I.3.2 du chapitre I - titre I du volet II du présent RDAS.

1) Récupération des aides sociales à domicile

- **L'aide-ménagère**

Cette aide est récupérable dans les 4 cas de recours prévus à l'art. L 132-8 du CASF :

- en cas de retour à meilleure fortune qui intervient du vivant du bénéficiaire de l'aide sociale, lorsqu'il connaît une augmentation significative et soudaine de son patrimoine (exemple : donation, héritage reçu par le bénéficiaire de l'aide sociale) ;
- le recours contre la succession du bénéficiaire de l'aide sociale dans la limite de l'actif net successoral ;
- le recours contre le légataire. En cas de legs, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession.
- le recours contre le donataire, pour les donations qu'a pu faire le bénéficiaire de l'aide sociale, postérieurement à sa demande d'admission à l'aide sociale ou dans les dix ans précédant cette demande. Dans ce cas, le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite, le cas échéant, des plus-values résultant des impenses ou du travail du donataire.

La récupération de l'aide sociale à domicile sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale s'exerce sur la valeur de l'actif net successoral qui excède 46 000 euros, à partir de 760 euros engagés et pour la part excédant ce montant. Ces seuils s'appliquent également au recours contre les donataires et légataires, mais ne sont toutefois pas étendus au recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune qui continue à s'exercer dès le 1er euro et sans condition de seuil.

Le Président du Département fixe le montant de sommes à récupérer. Il peut décider de reporter la récupération en tout ou partie (art. R 132-11 al 4 du CASF).

Les dispositions du premier alinéa de l'article R. 131-1 du CASF, concernant la possibilité pour le demandeur ou son représentant légal dûment mandaté à cet effet d'être entendu préalablement à la prise de décision du Président du Département, s'appliquent également

aux actions en récupération exercées au titre d l'article L 132-8 du CASF (art. R 132-11 al 5 du CASF).

2) Récupération des aides sociales à l'hébergement

L'article L 121-4 du CASF permet aux Départements de décider de conditions et de montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements. Les dispositions légales prévoient la récupération des aides à l'hébergement aux premiers euros.
Le Département de Saône-et-Loire, en la matière, exerce son recours dès le premier euro sur les créances totales, si plusieurs aides ont été versées, supérieures à 50 euros[2].

Cette mesure extra légale est applicable depuis le 19 décembre 2006, date à laquelle l'Assemblée départementale a adopté les dispositions relatives à « aide sociale en faveur des personnes âgées » du présent règlement.

- **L'aide en établissement (art. L 344-5 et L 344-5-1 du CASF)**

Cette aide est récupérable sur succession, dès le premier euro dès lors que la créance totale d'aide sociale est supérieure à 50 €, dans la limite de l'actif net successoral, sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée.

Aucun recours n'est engagé contre le légataire ou le donataire ou à l'égard du bénéficiaire lorsque celui-ci revient à meilleure fortune.

- **L'aide en accueil familial**

Cette aide est récupérable sur succession, dans la limite de l'actif net successoral, sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée.

Elle est récupérable sur donation et legs, sauf si les donataires ou légataires sont le conjoint, les enfants, ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée, dès le premier euro dès que la créance totale d'aide sociale est supérieure à 50 €. Un recours peut être engagé à l'égard du bénéficiaire de l'aide lorsque celui-ci revient à meilleure fortune.

I.1.5 La répétition de l'indu (art. R 131- 4 du CASF)

L'action en répétition de l'indu permet au Département de recouvrer une somme versée indûment au titre de l'aide sociale.

Elle intervient :

- si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées (art. R 131-4 du CASF)

[2] Exemple : Mme X, décédée le 17 juin 2007, a bénéficié de l'aide médicale hospitalière (AMH) le 3 septembre 1960 pour 7,95 € et de la carte santé mutuelle (CSM) le 12 juillet 1996 pour 31,20 €. La créance totale (7,95 + 31,20 = 39,15 €) n'atteignant pas 50 €, le Département n'engagera aucun recours en récupération.

Si M. Y, décédé le 4 avril 2007, a bénéficié de cotisation d'assurance personnelle (CAP) du 1er février 1970 jusqu'au 1er février 1972 pour 48 000 € et de l'aide médicale hospitalière (AMH) pour 20 € en 1958, le Département récupère dès le 1er euro sur l'actif net successoral en atténuation de sa créance sans déduction de 50 € ni des 20 € d'AMH.

- en cas de perception frauduleuse : 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 et entraîne le remboursement de sommes indûment perçues (art. L 135.1 du CASF)
- en cas de perception erronée des prestations d'aide sociale : la personne ayant reçu l'aide ne remplit pas ou plus les conditions d'admission ou la somme versée est supérieure à ce qui est réellement dû.

L'action en répétition de l'indu se prescrit par cinq ans, sauf cas de fraude ou de déclaration fausse ou incomplète (article 2277 du Code civil).

Les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire ou sur sa succession.

Seule l'Assemblée départementale peut décider de la remise gracieuse partielle ou totale de l'indu.

I.1.6 Les recours ouverts aux usagers

1) Les recours contre les décisions de la CDAPH

Les décisions de la CDAPH peuvent faire l'objet d'une procédure de conciliation ou d'un recours contentieux :

- Procédure de conciliation (art. L.146-10 et Art. L.146-13 du CASF) :

Les personnes handicapées, leurs parents si elles sont mineures ou leurs représentants légaux ont la possibilité de demander l'intervention d'une personne qualifiée pour engager une procédure de conciliation. Chaque maison départementale des personnes handicapées établit la liste des personnes qualifiées.

La procédure de conciliation exercée contre une décision de la CDAPH dans le délai du recours contentieux a pour effet de conserver ce délai.

- Recours contentieux (art. L. 241-9 du CASF) :

Les décisions de la CDAPH relatives :

- à l'orientation de la personne handicapée mineure et les mesures propres à assurer son insertion scolaire et sociale,
- à la désignation des 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,
- à l'attribution de l'AEEH et son complément, de l'AAH, de la carte d'invalidité et de la carte portant mention « priorité pour personnes handicapées », de la prestation de compensation, d'un complément de ressources

} relèvent de la juridiction du contentieux technique de la Sécurité sociale

Les décisions de la CDAPH relatives :

- à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, - à l'orientation de la personne adulte handicapée et aux mesures assurant son insertion professionnelle et sociale

} relèvent de la juridiction administrative.

Ce recours contentieux est ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé. Il est dépourvu d'effet suspensif sauf lorsqu'il est intenté par la personne handicapée ou son représentant pour ce qui concerne les décisions relatives à la désignation des établissements ou des 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.

2) <u>Recours contre les décisions du Département</u>

Les postulants à l'aide sociale ont la possibilité, en cas de contestation, d'intenter un recours contre les décisions d'admission, de rejet, de révision et de recours en récupération.

Deux types de recours existent :

- Le Recours administratif préalable obligatoire (RAPO) auprès de l'autorité qui a pris la décision

Ce recours administratif formé devant le Président du Département, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux, permet de demander l'annulation ou la réformation de la décision qu'il a prise dans son domaine de compétence.

Ce recours doit prendre la forme d'un courrier adressé au Président du Département indiquant expressément qu'il s'agit d'un RAPO. Il n'a de chance d'aboutir à la révision de la décision qu'à la condition que des éléments objectifs ignorés lors de l'instruction soient susceptibles de modifier la position retenue.

Afin de pouvoir conserver les délais de recours contentieux, ce RAPO doit être formé dans un délai de deux mois suivant la réception de la décision contestée.

Le Président du Département peut rejeter le RAPO, y faire droit totalement ou partiellement ou n'y donner aucune réponse.

Si le Président du Département n'a pas répondu dans les deux mois suivant la demande de recours, celle-ci est considérée comme rejetée.

Le recours administratif préalable obligatoire ne s'impose pas pour les décisions relatives à la participation financière mise à la charge des personnes handicapées bénéficiaires des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social des adultes handicapés.

Celles-ci peuvent :

- directement former un recours contentieux,
- ou former, au préalable, un recours grâcieux devant le Président du conseil départemental, selon les mêmes modalités que celles décrites pour le RAPO. Ce recours grâcieux n'est pas une étape préalable obligatoire pour pouvoir former un recours contentieux.

- Le recours contentieux

Dans un délai de deux mois seulement après réception de la décision de RAPO ou du rejet implicite, un recours contentieux peut être formé en fonction de la nature de la prestation d'aide sociale légale :

- devant le Tribunal judiciaire pour les décisions relatives à la récupération de l'aide sociale avancée par le Département ;
- devant le Tribunal administratif pour les autres décisions relatives à l'aide sociale.

La décision du Tribunal judiciaire peut faire l'objet d'un appel devant la Cour d'appel compétente dans un délai de deux mois à compter de la notification de décision.

La décision du Tribunal administratif peut faire l'objet d'un appel devant le Conseil d'État.

Les recours contentieux peuvent être formés par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le Maire,
- le Président du Département,
- le représentant de l'État dans le département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés,
- ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département qui a un intérêt direct à la réformation de la décision (art. L 134-4 du CASF).

I.2 LES AIDES FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE : L'AIDE-MÉNAGÈRE (art. L 231-1 du CASF)

I.2.1 L'objet de l'aide

L'aide sociale à domicile est accordée en nature, elle se présente sous forme d'une aide domestique que l'on nomme « aide-ménagère ».

Cette aide permet (art R 231-2 al 1 du CASF) d'apporter une aide matérielle et une présence attentive pour favoriser le maintien des personnes en situation de handicap à domicile.

Depuis le 1er juillet 2006, le Département de Saône-et-Loire a décidé de ne plus demander au bénéficiaire la participation de 1 € correspondant au différentiel entre le tarif fixé par le Président du Département et ce qui est facturé par les services d'aide à domicile.

I.2.2 Les conditions particulières d'attribution de l'aide-ménagère

Pour prétendre à l'attribution de l'aide-ménagère, en plus des conditions générales, le demandeur doit avoir des ressources annuelles inférieures au plafond d'attribution de l'allocation supplémentaire fixé par décret (art. R 231-2 al 1du CASF)

I.2.3 La décision d'admission à l'aide sociale

Le Président du Département décide de l'attribution de l'aide au vu des éléments du dossier et de l'avis transmis par le centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS).

La décision est notifiée au demandeur ainsi qu'aux tiers concernés. Le Président du Département informe le maire de la commune de résidence du demandeur, et le cas échéant, le président du centre communal ou intercommunal d'action sociale où la demande à été déposée de toute décision d'admission ou de refus d'admission à l'aide sociale (art. R 131-1 al 2 du CASF). En cas de contestation, cette décision peut faire l'objet d'un recours. Les possibilités de recours mentionnées dans les « Dispositions communes » sont applicables en matière d'aide à domicile.

En cas d'admission

La décision d'admission indique (art R 231-2 al 2 du CASF) :

- le nombre d'heures attribuées

L'aide sociale prend en charge l'aide-ménagère effectuée par les centres communaux d'action sociale ou par les services avec lesquels une convention a été conclue.

Le nombre mensuel d'heures d'aide-ménagère attribuées est fixé dans la limite de 30 pour une personne seule et 48 pour un couple.

- le délai d'attribution de l'aide

Le délai d'attribution de l'aide est fixé par le Président du Département en fonction des préconisations du médecin contrôleur, l'aide pouvant être renouvelée sur demande de l'intéressé.

En cas de rejet

La décision indique le(s) motif(s) du rejet.

Cas particulier : **l'admission d'urgence**

Dans les cas qui le nécessitent, la possibilité d'une admission d'urgence est prévue par l'article L 131-3 du CASF. L'admission d'urgence est prononcée par le Maire. La notion d'urgence implique que le demandeur soit brusquement privé de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien au domicile.

Dans ce cas précis, le Département prend en charge, à titre exceptionnel, les frais consécutifs à la mise en place d'une aide-ménagère avant même que le Président du Département n'ait statué sur la demande.

Le Maire notifie l'admission d'urgence au Président du Département dans les 3 jours suivant sa décision. L'inobservation de ce délai entraîne la mise à la charge exclusive de la commune les dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

Le Maire transmet le dossier de demande dans le mois de sa décision. Le Président du Département statue alors dans un délai de deux mois sur l'admission d'urgence.

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

I.2.4 La mise en place de l'aide

1) Le paiement direct au service effectuant la prestation

Le Département rémunère les services avec lesquels il a passé une convention et qui dispensent l'aide-ménagère sur la base du taux horaire forfaitaire fixé par arrêté du Président du Département.

2) L'allocation représentative de services ménagers (art. L 231-1 du CASF)

Lorsque la commune de résidence du demandeur ne dispose pas de service d'aide-ménagère à domicile ou lorsque ces services sont insuffisants, les services ménagers en nature peuvent être remplacés par le versement en espèces directement aux bénéficiaires d'une allocation représentative des services ménagers.

L'allocation représentative de services ménagers est accordée dans les mêmes conditions de plafond de ressources que celles définies pour l'aide-ménagère (art. L 231-1 et R 231-2 al 1 du CASF).

Son montant ne peut dépasser 60% du coût des aides ménagères susceptibles d'être accordées pour le cas considéré. Les prestations sont versées au bénéficiaire mensuellement, à terme échu, sur présentation de justificatifs dans la limite des frais réels engagés.

Le bénéficiaire doit justifier de l'utilisation de cette allocation par la production de photocopie de bulletins de paye et de déclaration d'Urssaf. Cette vérification est annuelle. A défaut de la présentation de ces pièces, l'allocation est suspendue et les sommes indûment perçues sont réclamées à l'intéressé.

I.2.5 L'indu et les recours en récupération

L'aide-ménagère étant un droit subsidiaire**,** le Département est habilité à récupérer les sommes engagées auprès du bénéficiaire lorsque que sa situation s'est améliorée (retour à meilleure fortune), sur sa succession ou sur les donations ou legs (art. L 132-8 du CASF).

Les modalités de répétition de l'indu et de récupération sont précisées dans les « Dispositions communes » pour l'attribution des aides financières.

I.3 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN ÉTABLISSEMENT ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (article L 344-5 du CASF)

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies, quel que soit leur âge, dans les établissements et services, y compris les Foyers d'accueil médicalisés (FAM), qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert, à l'exception de celles accueillies dans les établissements dont les frais d'accueil ou de soins sont pris en charge par l'assurance maladie, sont à la charge

- à titre principal, **dans le cadre d'un hébergement permanent,** de l'intéressé lui-même sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence à l'allocation aux handicapés adultes, différent selon qu'il travaille ou non,

- et, pour le surplus éventuel, de l'aide sociale sans qu'il soit tenu compte de la participation pouvant être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard de l'intéressé.

Depuis la loi du 11 février 2005 (art L 344-5-1 du CASF), toute personne handicapée qui a été accueillie dans un des établissements ou services sociaux et médico-sociaux, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert, bénéficie des dispositions de l'article L. 344-5 applicable aux personnes handicapées lorsqu'elle est hébergée par la suite :

- dans un des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale
- ou dans des établissements de santé, publics ou privés, qui ont pour objet de dispenser des soins de longue durée, comportant un hébergement, à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien.

Les dispositions de l'article L. 344-5 du CASF s'appliquent en ce qui concerne la participation aux frais d'hébergement (minimum de ressources laissées à disposition, participation des obligés alimentaires) également à toute personne handicapée accueillie dans l'un des établissements et services pour personnes âgées ou en centre de long séjour, et dont l'incapacité reconnue avant l'âge de 65 ans est au moins égale à 80%.

I.3.1 L'objet de l'aide

Cette aide a pour objet de prendre en charge les frais d'hébergement et/ou d'accompagnement des personnes adultes handicapées, après orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le Département prend en charge les frais liés à l'accueil et l'hébergement des personnes adultes handicapées dans des structures :

- adaptées au handicap reconnu par la CDAPH,
- bénéficiant d'une habilitation au titre de l'aide sociale assortie d'une convention

Ces aides en établissement ou services peuvent concerner :

- **les personnes adultes handicapées qui exercent une activité professionnelle en Établissement et service d'aide par le travail (ESAT), en milieu de travail ordinaire[3] ou en entreprise adaptée, peuvent bénéficier** :
  - d'un accueil dans un foyer d'hébergement (traditionnel ou d'accompagnement),
  - d'une prise en charge en accueil de jour,
  - d'un suivi par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

[3] Les personnes travaillant en milieu ordinaire peuvent avoir accès au foyer d'hébergement à titre transitoire.

- **les personnes adultes handicapées qui ne peuvent pas exercer d'activité professionnelle, peuvent bénéficier** :

  - d'une prise en charge dans un foyer d'accueil,
  - d'une prise en charge dans un foyer d'accueil médicalisé,
  - d'une prise en charge en accueil de jour,
  - d'un suivi par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

I.3.2 Présentation des structures d'accueil et d'hébergement de Saône-et-Loire

Les établissements d'accueil et d'hébergement pour adultes handicapés financés par l'aide sociale départementale sont de 3 types :

- **les foyers d'hébergement traditionnel (Établissement d'accueil non médicalisé : EANM)**

Les foyers d'hébergement traditionnels sont des établissements destinés à héberger des personnes adultes handicapées qui exercent une activité professionnelle.

Selon le projet de l'établissement, ils accueillent soit des personnes qui ne présentant pas une autonomie suffisante, nécessitent une aide importante dans leur vie quotidienne et psychique en dehors de leur horaire de travail, soit des personnes qui possèdent un degré suffisant d'autonomie pour prendre en charge, avec l'aide d'une équipe éducative réduite, leur vie quotidienne et psychique en dehors de leur horaire de travail.

Ces structures peuvent donc offrir un accompagnement plus ou moins renforcé variable selon les besoins de la personne. (Ces établissements, en fonction du projet mis en place, sont communément appelés foyer d'hébergement traditionnel ou foyer d'hébergement d'accompagnement).

Les foyers d'hébergement d'accompagnement qui n'offrent pas, dans le cadre de leur projet d'établissement, de prestation d'hébergement, ont vocation à se transformer en SAVS.

- **les foyers de vie (Établissement d'accueil non médicalisé : EANM)**

Le foyer de vie est un établissement destiné à héberger de façon permanente des personnes adultes handicapées ne pouvant pas travailler sans pour autant relever d'une maison d'accueil spécialisée (MAS) ou d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM).

En plus de l'hébergement, cette structure regroupe des activités de vie sociale (loisirs, travaux manuels, petites tâches domestiques ou ludiques, intégration dans le quartier, soutien et accompagnement dans les différentes démarches) ou occupationnelles afin de préserver ou d'améliorer les acquis.

- **les foyers d'accueil médicalisé (Établissement d'accueil médicalisé : EAM)**

Ces structures sont destinées à héberger des personnes lourdement handicapées dont la dépendance les rend inaptes à toute activité professionnelle et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants pris en charge par l'assurance maladie.

N.B : Les règles de participation de la personne handicapée à ses frais d'hébergement sont définies au point I.3.8 intitulé « Mise en place de l'aide ».

I.3.3 Présentation des services d'accompagnement de Saône-et-Loire

- **L'Accueil de jour**

Cette structure est destinée à accueillir uniquement pendant la journée des personnes adultes handicapées qui ne relèvent pas d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou d'une maison d'accueil spécialisée (MAS).

L'accueil de jour regroupe des activités de vie sociale (loisirs, travaux manuels, petites tâches domestiques ou ludiques, intégration dans le quartier, soutien et accompagnement dans les différentes démarches) ou occupationnelles afin de préserver ou d'améliorer les acquis. Des projets spécifiques peuvent prévoir la fréquentation de l'accueil de jour par des personnes handicapées hébergées en foyer de vie.

- **Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)**

Ces services ont été institués par le décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 qui en fixe les conditions d'organisation et de fonctionnement. Ces services d'accompagnement pour les adultes handicapés prennent en charge et accompagnent les personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la CDAPH.

Les services d'accompagnement pour adultes handicapés financés par l'aide sociale départementale sont de 2 types :

- <u>Les SAVS</u>

Les Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de 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 (art D 312-162 du CASF).

Ces services peuvent prendre en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleurs handicapés, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie (art. D 312-163 du CASF).

Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Ce service peut notamment favoriser les passerelles entre le travail protégé et le travail en milieu de vie ordinaire. Les prestations énumérées à l'article D 312-164 du CASF sont mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire comprenant ou associant tout ou partie des professionnels suivants :

- des assistants de service social,

- des auxiliaires de vie sociale,
- des aides médico-psychologiques,
- des psychologues,
- des conseillers en économie sociale et familiale,
- des éducateurs spécialisés,
- des moniteurs-éducateurs,
- des chargés d'insertion.
  (art. D 312-165 du CASF)

‣ Les SAMSAH

Ces services ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soin de contribuer à la réalisation d'un projet de vie 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 (art. D 312-166 du CASF).

Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Ce service peut intervenir auprès de toutes personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- Des soins réguliers et coordonnés ;
- Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.
  (art. D 312-167 du CASF)

Les prestations sont mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire comprenant, en plus des professionnels intervenant au titre du SAVS, tout ou partie des professionnels suivants :

- des auxiliaires médicaux,
- des aides-soignants,
- un médecin.
  (art. D 312-169 du CASF)

I.3.4 Conditions particulières d'attributions

En plus des conditions énoncées dans les dispositions communes, l'intéressé doit avoir obtenu au préalable une décision d'orientation de la CDAPH.

La CDAPH :

- se prononce sur l'orientation de la personne handicapée ainsi que sur la période,
- désigne les établissements ou services susceptibles d'accueillir ou d'accompagner la personne handicapée.

A noter :

- dans le cas où le demandeur d'aide sociale ne perçoit pas l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la demande doit être impérativement déposée auprès de l'organisme compétent dès l'entrée en établissement ou en accueil familial ;

- dès l'entrée en établissement ou en accueil familial pour un hébergement permanent, une demande d'allocation logement doit être déposée auprès de l'organisme compétent.

I.3.5 L'application du devoir de secours (art. L 344-5 2° du CASF et art. 212 du Code Civil)

Les époux sont tenus, d'une part entre eux de contribuer aux charges du ménage à proportion de leurs facultés respectives, d'autre part au devoir de secours et d'assistance en application de l'article 212 du Code civil.

Il résulte des dispositions des articles L 344-5-2° du CASF et 212 du Code civil, que les ressources du ménage et non pas seulement celles de la personne handicapée doivent être prises en compte pour fixer la part des frais d'hébergement et d'entretien de cette personne prise en charge par l'aide sociale.

Lorsque le conjoint du bénéficiaire hébergé reste à domicile, le Département considère qu'il doit conserver dans tous les cas un montant minimum de ressources égal à l'allocation de solidarité pour personnes âgées (ASPA, ex minimum vieillesse) après s'être acquitté de sa dette d'aliments au titre du devoir de secours entre époux. A défaut, il est prélevé sur les ressources de la personne hébergée une somme permettant au conjoint de disposer de ce minimum.

I.3.6 La décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement

La décision prise par le Président du Département est notifiée au demandeur ainsi qu'aux tiers concernés. En cas de contestation, cette décision peut faire l'objet d'un recours. Les possibilités de recours mentionnées dans les "Dispositions communes" sont applicables en matière d'aide à l'hébergement.

<u>En cas d'admission</u>

La décision indique :

- la durée ou la période d'attribution de l'aide,
- les modalités de participation de la personne handicapée à ses frais d'hébergement,
- la contribution du conjoint, ou, le échéant, la somme à laisser au conjoint restant à domicile,
- l'inscription d'une hypothèque sur les biens immobiliers du demandeur,
- la participation au titre des revenus de capitaux mobiliers (RCM).

La décision d'attribution de l'aide prend effet à compter du jour d'entrée en établissement à condition que la demande ait été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour (art. L 131-4 du CASF et R 131-2 du CASF).

Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de 2 mois par le Président du Département.

A titre indicatif, la durée d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement varie selon les critères suivants :

- sans conjoint, dans le cadre d'un hébergement permanent : cinq ans (ou jusqu'à la date de fin d'effet de la CDAPH en cours de validité) ;

- avec conjoint, dans le cadre d'un hébergement permanent : trois ans (ou jusqu'à la date de fin d'effet de la CDAPH en cours de validité) ;
- avec ou sans conjoint, dans le cadre d'un hébergement temporaire : trois ans (ou jusqu'à la date de fin d'effet de la CDAPH en cours de validité), et dans la limite de 90 jours par périodes de 12 mois.

Une décision peut être accordée pour une courte période, dans l'attente du résultat de demandes réalisées au préalable et concernant notamment :

- la réponse de l'organisme compétent concernant l'attribution de l'AAH,
- l'attribution du montant de l'allocation logement,
- la désignation d'un mandataire,
- le duplicata du livret de famille.

Renouvellement : 4 mois avant le terme de l'attribution de l'aide sociale, le Département demande la mise à jour des éléments financiers du bénéficiaire, du conjoint et des obligés alimentaires.

En cas de rejet

La décision indique le(s) motif(s) du rejet.

Cas particuliers

- **L'admission d'urgence**

Dans les cas qui le nécessitent, la possibilité **d'une admission d'urgence** est prévue à l'article L 131-3 du CASF. L'admission d'urgence est prononcée par le maire. La notion d'urgence implique que le demandeur soit brusquement privé de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien au domicile.

Dans ce cas précis, le Département prend en charge, à titre exceptionnel, les frais consécutifs à l'hébergement avant même que le Président du Département n'ait statué sur la demande.

Le maire notifie l'admission d'urgence au Président du Département dans les trois jours suivant sa décision. Le directeur de l'établissement est tenu de notifier au président, dans les 48 heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission. L'inobservation de ce délai entraînant la mise à la charge exclusive de la commune les frais de séjour et les dépenses exposées jusqu'à la date de la notification.

Le maire transmet le dossier de demande dans le mois de sa décision. Le Président du Département statue alors dans un délai de deux mois sur l'admission d'urgence.

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

- **Prise en charge des frais d'hébergement dans un établissement non habilité à l'aide sociale (art. L 241-1 et art. L 231-5 du CASF)**

L'aide sociale aux personnes handicapées peut participer aux frais de séjour d'une personne handicapée dans un établissement d'hébergement, avec lequel il n'a été passé aucune convention habilitant l'établissement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, lorsque

l'intéressé y a séjourné à titre payant, pendant une durée de cinq ans, et que ses ressources ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

En cas d'admission, le Département ne peut assumer une charge supérieure à celle qu'aurait occasionnée le placement de la personne handicapée dans un établissement public délivrant les mêmes prestations (application du tarif moyen de référence pour les établissements publics du Département de Saône-et-Loire).

I.3.7 Prestations délivrées au sein des services accompagnements à la vie sociale (SAVS) et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapées (SAMSAH)

Ces services d'accompagnement sont financés par une dotation globale qui leur est versée directement.

Le Département demande en fin d'année à chaque service d'accompagnement les tableaux de fréquentations N-1.

Le Département demande aux bénéficiaires ou à leurs représentants légaux, les intérêts réels perçus au titre de l'année N-1.

Une participation au titre des revenus capitaux mobiliers (RCM) peut être demandée en fonction des modalités précisées dans les dispositions communes précitées.

Les frais engendrés par le SAVS ou le SAMSAH ne sont pas susceptibles d'un recours en récupération.

I.3.8 La décision d'admission à l'aide sociale en service d'accompagnement

La décision prise par le Président du Département est notifiée au demandeur et/ou à son représentant légal. En cas de contestation, cette décision peut faire l'objet d'un recours.
Les possibilités de recours contentieux mentionnées dans les « Dispositions communes » sont applicables en matière de service d'accompagnement. Un recours gracieux peut être introduit selon les mêmes modalités que celles décrites pour le RAPO.

En cas d'admission avec participation financière au titre des RCM : la notification de décision précise les visas relatifs à la législation en vigueur, les voies de recours et le cas échéant, la date du courrier en recommandé avec accusé de réception.

La décision indique :

- la période de fréquentation du service d'accompagnement nommé ;
- le montant de la contribution annuelle ou du montant forfaitaire en l'absence de dossier d'aide sociale constitué;
- la proposition de révision sur production de nouveaux justificatifs ;
- les modalités de paiement.

I.3.9 La mise en place de l'aide

1) <u>Modalités de participation du bénéficiaire</u>

Toute personne handicapée qui est accueillie de façon permanente ou temporaire, à la charge de l'aide sociale, dans un foyer-logement ou dans tout autre établissement

d'hébergement pour personnes handicapées doit s'acquitter d'une contribution qu'elle verse à l'établissement ou qu'elle donne pouvoir à celui-ci d'encaisser (art. R 344-29 al 1 du CASF).

Cette contribution, qui a pour seul objet de couvrir tout ou partie des frais d'hébergement et d'entretien de la personne handicapée, est fixée par le Président du Département, au moment de la décision de prise en charge, compte tenu des ressources du pensionnaire, de telle sorte que celui-ci puisse conserver le minimum fixé par décret et par référence à l'allocation aux handicapés adultes. Elle peut varier ultérieurement selon l'évolution des ressources mensuelles de l'intéressé (art. R 344-29 al 2 du CASF).

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement et d'entretien pour le surplus éventuel qui dépasse la contribution du pensionnaire (art. L 344-5 et R 344-29 al 3 du CASF).

Les ressources de quelque nature qu'elles soient à l'exception des prestations familiales, dont sont bénéficiaires les personnes placées dans un établissement au titre de l'aide aux personnes âgées ou de l'aide aux personnes handicapées, sont affectées au remboursement de leurs frais d'hébergement et d'entretien dans la limite de 90 %. L'intégralité de l'Aide Personnalisée au Logement (APL) doit être reversée à l'établissement.

Un montant minimum déterminé par décret correspondant à un pourcentage d'AAH variable selon la situation personnelle de l'intéressé et de ses choix de vie est laissé à l'intéressé. La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le bénéficiaire de l'aide sociale peut être titulaire s'ajoutent à cette somme (art. L 132-3 du CASF).

Voir page suivante le tableau récapitulatif de calcul de la contribution de la personne handicapée à ses frais d'hébergement et du minimum de ressources à lui laisser selon les cas.

Calcul de la participation des personnes en situation de handicap à leurs frais d'hébergement et de leur reste à vivre : (art D 344-34 à D 344-39):			
Hébergement	**Participation**	**Ressources laissées**	**Minimum à conserver en % d'AAH**
Entretien complet (internat semaine + WE)			
Travailleurs	2/3 du salaire + 90% des autres ressources	1/3 du salaire + 10% des autres ressources	50%
Non travailleurs	90% des ressources	10% des ressources	30%
Entretien complet + 5 repas à l'extérieur			
Travailleurs	2/3 du salaire + 90% des autres ressources - 20% de l'AAH	1/3 du salaire + 10% des autres ressources + 20% de l'AAH	70%
Non travailleurs	90% des ressources - 20% de l'AAH	10% des ressources + 20% de l'AAH	50%
Entretien partiel (internat de semaine)			
Travailleurs	2/3 du salaire + 90% des autres ressources - 20% de l'AAH	1/3 du salaire + 10% des autres ressources + 20% de l'AAH	70%
Non travailleurs	90% des ressources - 20% de l'AAH	10% des ressources + 20% de l'AAH	50%
Entretien partiel + 5 repas à l'extérieur			
Travailleurs	2/3 du salaire + 90% des autres ressources - 40% de l'AAH	1/3 du salaire + 10% des autres ressources + 40% de l'AAH	90%
Non travailleurs	90% des ressources - 40% de l'AAH	10% des ressources + 40% de l'AAH	70%
Supplément pour charges de famille			
Marié sans enfant (conjoint ne pouvant travailler)			35%
Par enfant et ascendant à charge			30%

Entretien complet = hébergement et totalité des repas pendant la semaine et le week-end

Entretien partiel = hébergement et totalité des repas pendant la semaine seulement

Le Président du Département se prononce sur le montant de la participation du bénéficiaire en tenant compte de la situation du conjoint resté à domicile, et le cas échéant d'enfant resté à domicile avec le conjoint et des charges obligatoires.

La participation de la personne handicapée à ses frais d'hébergement et d'entretien s'applique sur le total des ressources diminué des charges suivantes :

- **Déduction de charges obligatoires et charges qui revêtent un caractère indispensable à la vie en établissement** dans la mesure où elles ne sont pas incluses dans les prestations offertes par ce dernier et qu'elles existaient antérieurement à l'entrée en établissement ;

  - Frais de gestion de tutelle ;
  - Impôts après demande de tous dégrèvements auprès des services compétents (taxe foncière du logement principal si celui-ci reste occupé par le conjoint ou est mis en location, taxe d'habitation du logement principal l'année de l'admission à l'aide sociale seulement si le logement ne reste pas occupé par le conjoint, impôts sur le revenu) ;
  - Cotisation annuelle de mutuelle, sous réserve d'avoir fait valoir ses droits à l'aide financière à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) octroyée par l'assurance maladie ;
  - Indemnités pour une aide à domicile employée jusqu'à l'entrée en établissement ;
  - Derniers mois de location d'un immeuble si le préavis a été donné dans les trois mois suivant l'entrée en établissement.

Les dépenses afférentes à la souscription d'une assurance de responsabilité civile ne sont pas déductibles de la contribution (en application de la décision du CE du 14 décembre 2007).

- **Déduction de charges décidées par le Département**

  - **le Contrat obsèques**

Les bénéficiaires de l'ASH peuvent demander à souscrire un contrat obsèques. Ce contrat permet d'établir à l'avance des funérailles. Le Département limite la prise en charge à 3 000 € et aux usagers sans descendance, ni conjoint, ni partenaire de Pacs ou concubin avéré, dont le total des sommes détenues sur les comptes (compte-courant, livret d'épargne, assurance-vie, etc.) est inférieur à 5 000 €. Le montant du contrat est déduit des ressources à reverser à l'établissement. Seuls les contrats décrivant des prestations funéraires précises qui seront effectivement réalisées lors du décès du bénéficiaire sont acceptés.

  - **les frais annexes contribuant à la qualité de vie**

Pour les personnes dont le total des sommes détenues sur les comptes (compte-courant, livret d'épargne, assurance-vie, etc.) est inférieur à 2 000 €, le Président du Département autorise la déduction :

- des frais de vêture dans la limite de 150 € par an,
- des frais de vacances dans la limite de 700 € par an.

  - **la cotisation annuelle de mutuelle,**

Si la personne souscrit une mutuelle postérieurement à l'admission à l'aide sociale le montant de prise en charge est plafonné au montant de l'allocation aux adultes handicapées

à taux plein, sous réserve que l'intéressé(e) ait fait valoir ses droits à l'aide financière à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) octroyée par l'assurance maladie.

2) Le versement de l'aide sociale

La prestation est versée en complément :

- **de la participation du bénéficiaire,**
- **de l'allocation logement,**

La personne handicapée s'acquitte directement auprès de l'établissement de sa participation à ses frais d'hébergement et d'entretien calculée en fonction de sa situation (art. D 344-34 à D 344-39 du CASF), et verse, le cas échéant, au Département une participation au titre des intérêts des capitaux mobiliers. Le Département règle à l'établissement la part des frais d'hébergement et d'entretien non couverte par la participation du pensionnaire.

Prise en charge des absences pour hospitalisation ou pour convenance personnelle, calculées sur l'année civile.

Prise en charge par l'aide sociale en cas d'absence pour hospitalisation		
3 premiers jours ≤ 72 heures	Au-delà de 72 heures et jusqu'à 30 jours	de 31 à 60 jours **sur avis médical**
➢ Prise en charge complète ➢ Participation du résident à ses frais d'hébergement	➢ Prise en charge du tarif d'hébergement avec déduction du forfait hospitalier journalier ➢ Participation du résident à ses frais d'hébergement	➢ Prise en charge du tarif d'hébergement avec déduction du forfait hospitalier journalier ➢ Participation du résident à ses frais d'hébergement

Au-delà du 60ème jour d'absence pour hospitalisation, l'aide sociale est suspendue et le bénéficiaire conserve ses ressources.

Prise en charge par l'aide sociale en cas d'absence pour convenance personnelle		
3 premiers jours ≤ 72 heures	Au-delà de 72 heures et dans la limite de 35 jours par année civile	Au-delà de 35 jours d'absence
Prise en charge complète Participation du résident à ses frais d'hébergement	Prise en charge du tarif d'hébergement avec déduction du forfait hospitalier journalier Le résident garde sa chambre	L'aide sociale est suspendue

En cas d'absence pour convenance personnelle (vacances), au-delà des 3 premiers jours, l'aide sociale prend en charge la contribution du résident diminuée du montant du Forfait Journalier Hospitalier (FJH). Le résident conserve ses ressources.

Au-delà de 35 jours d'absence, l'aide sociale est suspendue. Le résident conserve ses ressources.

La journée est facturée dès que le lever ou le coucher de la personne handicapée intervient dans l'établissement.

Dans le cadre d'un transfert d'établissement, le jour d'entrée en structure est compté comme un jour de présence pour le calcul des frais de séjour, mais non le jour de sortie.

Circuit financier de l'aide sociale à l'hébergement



3) Dispositif départemental applicable en accueil de jour

Le Département de Saône-et-Loire verse une dotation globale annuelle au titre des frais de fonctionnement de la structure. La personne en situation de handicap s'acquitte auprès de cette dernière des sommes demandées par celle-ci au titre des prestations servies (repas, activités…).

4) Modalités de paiement de l'aide sociale applicables en Foyer d'hébergement

- Le bénéficiaire ou son tuteur établissent une déclaration mensuelle des ressources perçues (fiche de contribution) ;
- Le bénéficiaire règle directement sa participation au comptable de l'établissement ;
- Le Département verse à l'établissement la différence entre le montant des frais de séjours et la participation du bénéficiaire de l'aide sociale pour son hébergement ;
- Le Département récupère la participation du bénéficiaire au titre des intérêts de ses capitaux mobiliers.

En cas de non déduction de la contribution du bénéficiaire de la facture adressée par l'établissement au Département, le service déduira un montant de contribution calculé sur la base des dernières ressources justifiées, et procèdera ultérieurement aux régularisations nécessaires.

Pour la facturation, le Département adresse en complément de la notification de décision une fiche de liaison à l'établissement pour lui permettre :

- De connaître les ressources du bénéficiaire ;
- De compléter la fiche contribution (pour les résidents sous tutelle d'un organisme, cette fiche est complétée par ce dernier) ;
- D'établir la facturation.

Pour le paiement, à réception de la facture, le Département vérifie :

- Que la liste des résidents correspond bien aux bénéficiaires de l'aide sociale ayant des droits ouverts ;
- Que la facture est bien accompagnée d'une fiche de contribution par résident ;
- Que le montant de la participation du résident n'est pas égal à zéro.

et règle la facture si le montant de la participation du résident inscrit sur la fiche de contribution est bien déduit du coût de l'hébergement.

Si certaines ressources n'étaient pas connues du Département ou si les ressources évoluent, les fiches seront remises à jour.

Les fiches de contribution et de liaison à compléter, et à adresser chaque mois pour ce qui concerne la fiche de contribution, figurent en annexe III du présent RDAS.

I.3.9 Dispositions spécifiques destinées à accompagner les parcours de vie

1) L'accueil inter- établissements

Les structures pour personnes handicapées adultes peuvent conclure entre elles des conventions pour « l'accueil de stagiaires ». Cette pratique permet de favoriser des séjours de rupture répondant au projet de la personne handicapée et au projet d'établissement.

Le fonctionnement est le suivant :

- La structure d'origine oriente une personne handicapée dans une autre structure qui possède un « accueil de stagiaires ».
- Les deux structures organisent le séjour par convention,
- La structure d'accueil facture à la structure d'origine le coût du stage,
- Le versement de l'aide sociale du Département s'effectue toujours auprès de la structure d'origine.

Cette possibilité « d'accueil de stagiaires » n'induit pas une extension de la capacité. La place « accueil de stagiaires » est prise sur la capacité autorisée existante, qui devra alors être revue, et ne pourra donner lieu au paiement d'un prix de journée.

2) <u>L'ouverture de places de dépannages pour l'accueil temporaire et l'admission d'urgence</u>

a- L'accueil temporaire (art. D 312-8 à D 312-10 du CASF)

L'accueil temporaire s'entend comme un séjour de répit ou comme une modalité "d'aide aux aidants". L'accueil temporaire est un instrument de la politique de maintien à domicile des personnes handicapées qui le souhaitent et de soutien de leur famille.

L'accueil temporaire est organisé pour une durée limitée au maximum à 90 jours par période de 12 mois, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour. Il peut être organisé en mode séquentiel, c'est à dire par périodes programmées sur l'année (art. D 312-8 I et art. D 312-10 du CASF).

En principe, l'accueil temporaire peut être mis en œuvre dans tous les établissements médico-sociaux, c'est à dire :

- Dans les établissements pour adultes handicapés, y compris les foyers d'accueil médicalisés,
- Dans les établissements à caractère expérimental.

  (art. D 312-9 III du CASF)

Pour les établissements qui pratiquent l'accueil temporaire de manière non exclusive, le nombre de places qui est réservé à cet accueil doit faire l'objet d'une décision d'autorisation de l'administration.

L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement après décision de la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

En cas d'urgence et à titre dérogatoire, le directeur peut prononcer l'admission directe d'une personne handicapée présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 %, pour des séjours inférieurs à 15 jours pour les adultes.

Le directeur doit toutefois en informer la CDAPH dans les 24 heures suivant l'admission. Il doit adresser à la CDAPH, à l'issu du séjour, une évaluation sur ledit séjour dans un délai de 15 jours après la sortie de la personne. La commission compétente doit quant à elle faire connaître sa décision à l'égard de cette admission dans les meilleurs délais, le cas échéant au vu de l'évaluation transmise par le directeur.

Les participations des bénéficiaires de l'accueil temporaire dans les établissements pour adultes ne peuvent pas excéder le montant du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour un accueil avec hébergement et les deux tiers de ce montant pour un accueil de jour (art. R 314-194 du CASF).

Ces participations, fixées au montant du forfait journalier hospitalier (FJH) pour un accueil avec hébergement et au 2/3 de ce montant pour un accueil de jour, seront réglées directement par les intéressés auprès de l'établissement et déduites de la facturation adressée au Conseil départemental au titre de l'aide sociale.

b- L'admission d'urgence dans un établissement d'hébergement (dispositif départemental)

L'admission d'urgence répond à une problématique différente de celle à laquelle répond l'admission temporaire. L'admission d'urgence organisée par le Département vise à pallier les difficultés rencontrées par une personne handicapée notamment en matière d'accès à une place dans un établissement d'hébergement correspondant à ses besoins.

L'admission sur une **place de dépannage**, destinée à faire face aux situations d'urgence, est accordée aux personnes handicapées, ayant fait l'objet d'une orientation CDAPH, pour une période de 6 mois renouvelable 3 mois, de manière à disposer d'un délai suffisant pour trouver une solution adaptée à la situation rencontrée.

Le directeur de l'établissement doit aviser le Département de la date d'entrée de la personne sur la place de dépannage et de tout renouvellement.

Les règles de participation et d'intervention du Département en matière d'aide sociale sont les mêmes que celles fixées pour un accueil ou un hébergement ordinaire.

3) <u>Conditions de maintien dans les structures d'hébergement</u>

En application de la loi du 11 février 2005, supprimant la « barrière d'âge », et afin de répondre au projet de vie des personnes handicapées, les dispositions suivantes sont retenues par le Département :

- Pour les personnes adultes handicapées hébergées en établissement ne pouvant plus travailler suite à une altération de santé devant quitter leur lieu d'hébergement, le Département permet aux établissements d'hébergement de maintenir ces personnes dans leur structure, à hauteur de 30 % maximum de la capacité autorisée.

- Pour les personnes adultes handicapées hébergées en établissement intégrant le travail en milieu ordinaire, le Département permet aux établissements foyer

d'hébergement de maintenir ces personnes dans leur structure, à hauteur de 40 % maximum de leur capacité autorisée.

Ces dispositions doivent permettre de trouver une solution transitoire grâce au maintien provisoire de la personne handicapée dans une structure lors de l'évolution d'une situation.

I.3.10 Le cumul ASH et l'allocation compensatrice (art. L 245-10 du CASF dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102, art. R 344-32 du CASF)

La demande d'aide sociale à l'hébergement introduite par un bénéficiaire de l'allocation compensatrice n'est pas suspensive des droits à l'allocation.

Lorsque les bénéficiaires de l'allocation compensatrice sont admis dans un établissement d'hébergement au titre de l'aide sociale, le paiement de l'allocation compensatrice est suspendu à concurrence d'un montant fixé par le Président du Département en proportion de l'aide qui lui est assurée par le personnel de l'établissement pendant qu'il séjourne et au maximum à concurrence de 90%.

La prestation est rétablie dès lors que le bénéficiaire réintègre son domicile.

I.3.11 Cas particulier des établissements relevant de l'éducation spéciale (Amendement CRETON ; art. L. 242-4 et L. 314-1, V du CASF)

L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement des personnes handicapées de plus de 20 ans maintenues dans un établissement d'éducation spéciale ne pouvant être admises immédiatement dans un établissement pour adultes handicapés désigné par la CDAPH et relevant du champ de compétence du Département.

La décision de maintien doit être prise par la CDAPH.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement relevant de la compétence du Département, le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel il est maintenu sera pris en charge intégralement par l'aide sociale du département dans lequel il a son domicile de secours.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un foyer d'accueil médicalisé ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), le prix de journée de l'établissement pour mineurs à la charge de l'aide sociale du Département est diminué du forfait journalier plafond de l'établissement d'orientation afférent aux soins fixés pour l'exercice précédent. Ce forfait est facturé aux organismes d'assurance maladie.

Dans les autres cas, le tarif journalier est pris en charge par les organismes d'assurance maladie sur facture de l'établissement**.**

I.4 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN ACCUEIL FAMILIAL

Les personnes accueillies qui ne disposent pas de ressources suffisantes peuvent solliciter l'aide sociale en vue de la prise en charge de la rétribution de la personne accueillante.

En application de l'article L 443-4 al 2 du CASF, la personne en situation de handicap est tenue de justifier d'un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les tiers et leurs biens. Le bénéficiaire de l'agrément a la qualité de tiers.

I.4.1 L'objet de l'aide

L'accueil familial pour personnes handicapées (AFPH) consiste en un accueil chez un particulier agréé rémunéré à cet effet. La famille d'accueil s'occupe de la personne au quotidien et garantit son bien-être. Elle l'accompagne, la fait participer à la vie de sa famille, et l'aide à retrouver, développer ou maintenir son autonomie et ses activités sociales. Ce type d'hébergement est une formule intermédiaire entre le domicile et l'entrée en institution, permettant à la personne de bénéficier d'un environnement familial.

Ce mode d'hébergement donne lieu à la signature d'un contrat d'accueil entre la personne handicapée et sa famille d'accueil. Ce contrat prévoit notamment le montant de la rémunération versée à l'accueillant, elle comprend des indemnités journalières pour services rendus, 10% de congés payés, les frais courants, dits « indemnités d'entretien » (eau, chauffage, lessive, repas, etc.), les sujétions particulières, liées à la dépendance ou au handicap de la personne accueillie et la location de la chambre (art. L 442-1 du CASF).

L'aide sociale attribuée au titre de l'accueil familial est versée directement à la personne handicapée. Cette aide lui permet de régler à la personne qui l'accueille les sommes dues au titre de son indemnité journalière et du loyer, en complément de sa participation personnelle.

Les dispositions organisant ce type d'accueil sont réunies au sein du règlement départemental d'accueil familial (RDAF) joint en annexe (cf. annexe II).

I.4.2 Conditions particulières d'attributions

Les conditions énoncées dans les dispositions communes s'appliquent à l'accueil familial.

A noter :

- dans le cas où le demandeur d'aide sociale ne perçoit pas l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la demande doit être impérativement déposée auprès de l'organisme compétent dès l'entrée en établissement ou en accueil familial ;
- dès l'entrée en établissement ou en accueil familial, une demande d'allocation logement doit être déposée auprès de l'organisme compétent.

I.4.3 La décision

La décision prise par le Président du Département est notifiée au demandeur ainsi qu'aux tiers concernés. En cas de contestation, cette décision peut faire l'objet d'un recours. Les possibilités de recours mentionnées dans les "Dispositions communes" sont applicables en matière d'accueil familial.

I.4.4 La mise en place de l'aide

La prestation est réglée mensuellement par le Département directement à la personne handicapée en cas de placement familial, ou, le cas échéant, à son représentant légal sur la base de la rémunération des familles d'accueil.

La prise en charge prend effet :

- Au premier jour du mois du dépôt du dossier d'aide sociale si ce dépôt est postérieur à la date d'entrée dans la famille d'accueil,
- À compter de la date d'entrée en accueil familial dans les autres cas.

Les éléments composant la rémunération de l'accueillant familial sont les suivants :

- Une indemnité journalière pour services rendus, et 10 % de congés payés,
- Une indemnité journalière de sujétions particulières qui varie en fonction de l'autonomie de la personne,
- Une indemnité journalière représentative des frais d'entretien,
- Une indemnité représentative de mise à disposition de la (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie.

Les éléments de cette rémunération sont repris et développés dans le règlement départemental d'accueil familial joint en annexe.

Circuit financier de l'aide sociale en accueil familial



I.4.5 Suspension en cas d'absence du bénéficiaire

➢ Absence pour hospitalisation

Lorsque la personne handicapée hébergée en famille d'accueil est hospitalisée, il est procédé à une diminution de la rémunération journalière versée à l'accueillant familial.

Rémunération		
Du 1er au 8ème jour	**Du 9ème au 15ème jour**	**Au-delà du 15ème jour**
Rémunération totale	Rémunération journalière pour services rendus + Congés payés + Indemnité de mise à disposition de la pièce + Indemnité de frais d'entretien (forfait de 2 MG) si l'accueillant prend en charge le linge de la personne accueillie. Ce forfait inclus un aller et retour à l'hôpital	Indemnité de mise à disposition de la pièce

➢ Absence pour projet de vie

Toute personne handicapée hébergée à titre permanent en famille d'accueil, et bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement peut s'absenter de façon temporaire (pas de nombre de jour d'absence défini), pour son projet de vie (vacances, week-end, retour en famille…).

Toutefois, un avenant au contrat d'accueil pourra être établi entre les parties pour préciser les modalités et la régularité des absences.

Dans ce cas, l'aide sociale sera versée au titre de la rémunération journalière plus l'indemnité de mise à disposition de la pièce par nuitée d'absence.

II. LES AIDES PERMETTANT DE REPONDRE AU PROJET DE VIE : DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE A LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 a institué la prestation de compensation du handicap (PCH) qui a vocation à remplacer l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), ainsi que l'Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP).

Depuis le 1er janvier 2006 :

- Les personnes ayant besoin d'une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie doivent déposer une demande de PCH.
- Les personnes déjà bénéficiaires de l'allocation compensatrice peuvent opter pour la PCH à chaque renouvellement de l'attribution de l'allocation compensatrice ou si elle le souhaite demander le renouvellement de leur ACTP tant que les conditions permettant son attribution sont maintenues.

En cas de renouvellement, les dispositions du CASF dans leur rédaction antérieure à la loi n°2005-102 continuent à s'appliquer pour l'attribution et le versement de l'allocation compensatrice. Elles ne peuvent cumuler cette allocation avec la PCH.

II.1 L'ALLOCATION COMPENSATRICE

II.1.1 L'objet de l'aide

L'allocation compensatrice est une aide en espèce destinée aux personnes présentant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % reconnu par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, ex COTOREP : commission technique d'orientation et de reclassement professionnel) dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie courante ou dont l'exercice d'une activité professionnelle lui impose des frais supplémentaires.

L'allocation compensatrice n'est accordée que si la personne handicapée ne bénéficie pas d'un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale (pension d'invalidité 3° catégorie ou tout autre avantage similaire).

II.1.2 La demande de renouvellement

Le renouvellement de l'allocation compensatrice n'est pas automatique. Un dossier de renouvellement doit être demandé et déposé à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Le montant de l'allocation compensatrice est fixé par le Président du Département de résidence de l'intéressé, compte tenu : de la décision de la CDAPH en ce qui concerne le taux de l'allocation compensatrice accordée et des ressources de l'intéressé (ancien art. R 245-18 du CASF).

II.1.3 Modalités de versement de l'aide

L'allocation compensatrice est versée mensuellement à terme échu par le Département.
(art. R 131-5 du CASF).

II.1.4 Suspension et révision de l'aide

1) Les cas de suspension

Le versement de l'allocation compensatrice pour tierce personne peut être suspendu :

- lorsqu'il est établi que son bénéficiaire ne reçoit pas l'aide d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence (ancien art. R 245-5 du CASF)
- après une période de 45 jours d'hospitalisation ou d'hébergement en maison d'accueil spécialisée ancien (ancien art. R 245-10 du CASF),
  Le versement peut être repris dès la sortie de l'établissement concerné.
- Lorsque le bénéficiaire n'adresse pas la déclaration indiquant l'identité ou l'adresse des personnes qui lui apportent l'aide exige son état ainsi que les modalités de l'aide. Cette déclaration doit être accompagnée de justificatifs de salaires ou des justifications relatives au manque à gagner subi du fait de cette aide par une ou plusieurs personnes de l'entourage du bénéficiaire (ancien art. R 245-6 du CASF).

2) La révision de l'aide

La CDAPH révise périodiquement ses décisions relatives à l'allocation compensatrice soit au terme qu'elle a elle-même fixé, soit à la demande de l'intéressé ou à celle du Président du Département (ancien art. R 245-17 du CASF).

La modification de l'état de santé de la personne ou de ses ressources (réexaminées annuellement) peut entraîner la révision du montant accordé.

Les décisions accordant le bénéfice d'une prestation d'aide sociale font l'objet d'une révision :

- à tout moment,

  - à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, s'ils justifient d'un réel changement de situation. Cette demande doit être formulée par courrier au Président du Département : elle n'est pas suspensive ;

  - à la demande de l'administration si elle est en possession d'éléments nouveaux (fait qui n'existait pas au moment de la prise de décision ou qui n'était pas connu) qui modifient la situation au vu de laquelle ces décisions sont intervenues.

Ainsi lorsque la personne, hébergée dans un établissement, de façon permanente ou temporaire et à la charge de l'aide sociale, est titulaire d'une Allocation tierce personne, le paiement de celle-ci est réduit à hauteur d'un montant déterminé en fonction de l'aide qui lui est accordée par le personnel de l'établissement. Ce montant ne peut être inférieur à 90 % de l'allocation. Par contre, la prestation est rétablie dans son intégralité pendant les périodes effectuées hors de l'établissement, au prorata du nombre de jours passés à domicile et sur présentation d'une attestation de l'établissement.

Dans tous ces cas, la révision peut aboutir à un rejet de l'aide accordée, une diminution ou une augmentation de l'aide.

- annuellement au 1er septembre

Les droits à la prestation ainsi que le calcul du montant de l'allocation sont révisés chaque année au 1er septembre, au vu de l'avis d'imposition.

Dans l'éventualité où le bénéficiaire n'aurait pas transmis son avis d'imposition au 30 novembre, le paiement de l'ACTP est suspendu à compter du 1er décembre.

Afin de préserver les droits des usagers minorés par la réforme fiscale prévoyant l'abandon d'un abattement de 20% sur les revenus déclarés, le Département décide de neutraliser les conséquences de cette réforme et de calculer le montant de l'ACTP en fonction de seulement 80% du montant du revenu net imposable du bénéficiaire.

Pour les personnes salariées, seul le quart du montant des revenus provenant du travail sont pris en compte dans l'évaluation des ressources.

Toute fraude ou fausse déclaration entraîne des poursuites judiciaires et l'application des peines prévues par l'article 405 du Code pénal et le remboursement des sommes indûment perçues.

II.1.5 La récupération de l'indu (art. R 131-4 du CASF)

L'action en récupération de l'indu permet au Département de recouvrer une somme versée indûment au titre de l'aide sociale.

Elle intervient si la décision a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées **(**art. R 131-4 du CASF).

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 et entraîne le remboursement de sommes indûment perçues (art. L 135-1 du CASF).

L'action en répétition de l'indu se prescrit par deux ans, sauf cas de fraude ou de déclaration fausse ou incomplète (art. L 245-7 du CASF dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102).

Les sommes indûment versées sont récupérables auprès du bénéficiaire.

II.1.6 L'absence de recours en récupération (art. L 245-6 du CASF dans sa rédaction antérieure à la loi n°2005-102)

Depuis la loi du 17 janvier 2002, l'ACTP et l'ACFP ne font l'objet d'aucun recouvrement à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune.

Avec la loi du 11 février 2005 (Art. 95 de la loi n°2005-102), les sommes versées au titre de l'ACTP ne font l'objet d'aucun recours en récupération ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni à l'encontre du légataire ou du donataire et ce depuis le 13 janvier 2005.
En matière d'ACFP, le Département de Saône-et-Loire prévoit un régime plus favorable que la loi en appliquant les mêmes dispositions que pour l'ACTP à savoir qu'il n'est exercé aucun recours en récupération ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni à l'encontre du légataire ou du donataire et ce depuis le 13 janvier 2005.

II.2 LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

Le champ d'application de la PCH et ses modalités d'attribution sont précisés notamment par décrets n° 2005-1588, n° 2005-1591 du 19 décembre 2005, n°2007-158 du 5 février 2007, n°2008-450 et n°2008-451 du 7 mai 2008, n°2020-1826 du 31 décembre 2020, n° 2021-

1394 du 27 octobre 2021, n°2022-570 du 19 avril 2022 ; dispositions intégrées aux Codes de l'action sociale et des familles et de la sécurité sociale.

La PCH repose sur l'évaluation individualisée des besoins de la personne handicapée, qui doit être associée tout au long de la procédure. Son projet de vie est au centre de l'ensemble du dispositif. Elle recouvre des catégories d'aides plus larges que l'ACTP.

La PCH est une aide :

- **universelle** : c'est-à-dire attribuée sans conditions de ressources, ni récupération sur succession. Le montant de la prestation variera selon la nature de la dépense couverte dans la limite d'un taux de prise en charge fixé en fonction des revenus de la personne.
- **personnalisée** : c'est-à-dire qu'il s'agit d'une prise en charge qui prend en compte les besoins et les aspirations de la personne qui sont exprimés dans son projet de vie.

Elle est incessible et insaisissable, sauf en cas de non-paiement des frais de compensation de la personne handicapée liés à l'aide humaine (art L 245-8 du CASF).

L'attribution de la prestation de compensation n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil (art L 245-7 du CASF).

La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), organe de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), reconnaît le droit de percevoir la prestation de compensation du handicap servie par le Département (art. L 245-2 du CASF).

Cette aide concerne à la fois les personnes handicapées résidant à domicile et celles hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social, ou hospitalisées dans un établissement de santé ou à domicile.

II.2.1 Dispositions communes à la PCH à domicile et à la PCH en établissement

Sauf dispositions contraires fixées par le chapitre V-1 relatif à la PCH en établissement, les dispositions du chapitre V du Titre IV du Livre II du CASF relatif à la PCH à domicile s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social on médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ou à domicile.

1) Présentation générale

a- L'objet de l'aide (art. L 245-1 et art L 245-3 du CASF)

La PCH est une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces. Cette prestation permet de répondre aux conséquences du handicap, quelle que soit l'origine du handicap, la nature des déficiences ou l'âge et le mode de vie de la personne.

La PCH permet une prise en charge individualisée de la personne handicapée qui prend en compte les besoins et les aspirations de la personne qui sont exprimés dans son projet de vie.

Elle peut être affectée, selon les besoins des personnes, à des charges :

- liées à un besoin d'aides humaines, à l'exclusion des besoins liés aux activités ménagères
- liées à des besoins d'aides techniques y compris aux frais laissés à la charge de l'assuré lorsque ces aides techniques sont remboursées par l'assurance maladie
- liées à l'exercice de la parentalité pour des besoins d'aide humaine ou d'aides techniques,
- liées à l'aménagement du logement et du véhicule, aux surcoûts résultant de son transport,
- spécifiques ou exceptionnelles : acquisition ou entretien de produits liés au handicap…
- liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières.

b- Les conditions d'attribution de l'aide

- **Condition liée à l'âge (art L 245-1, L 245-9 et D 245-3 et D 245-13 du CASF)**

a-Principe

Peuvent bénéficier de la PCH les personnes handicapées âgées de moins de 60 ans.

b-Dérogations

Trois dérogations d'âge sont prévues :

- possibilité de l'étendre au-delà de 60 ans, pour les personnes répondant aux critères d'ouverture du droit à la PCH, avant 60 ans,
- les personnes qui exercent une activité professionnelle au-delà de 60 ans et répondant aux critères d'attribution de la PCH, peuvent la solliciter,
- les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne peuvent opter pour la PCH sans que la limite d'âge ne leur soit opposable.

- **Condition liée à la résidence (art L 245-1 et R 245-1 et R 245-2 du CASF)**

La personne handicapée doit résider de façon stable et régulière en France. Cette condition est remplie si la personne :

- réside de façon permanente et régulière en France métropolitaine ou dans les Départements d'Outre-mer ou à St-Pierre-et-Miquelon,
- a accompli hors de France un ou des séjours dont la durée ne peut excéder trois mois au cours de l'année civile,
- a accompli hors de France un séjour de plus longue durée pour poursuivre des études, apprendre une langue étrangère, parfaire sa formation professionnelle.

Concernant les personnes de nationalités étrangères non ressortissantes des états membres de l'Union européenne ou des autres parties à l'accord sur l'espace économique européen, elles doivent justifier qu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour régulier.

Rappel sur le régime de domiciliation

Pour les personnes qui ne disposent pas d'une résidence stable, elles doivent élire domicile auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'État dans le Département, notamment les CCAS ou CIAS, les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC), des mutuelles, des services d'aides à domicile

Le Département débiteur de la PCH est celui du ressort duquel l'intéressé a élu domicile (art. L 264-1 du CASF).

- **Condition liée au handicap (Art. L 245-1, I, art D 245-4 du CASF et Annexe 2-5 du CASF)**

La PCH n'est pas soumise à une condition de taux mais pour qu'une personne puisse en bénéficier, il faut qu'elle présente :

- une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité fixée par référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF c'est à dire qu'elle ne puisse pas du tout effectuer l'activité elle-même,
- ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités fixées par référentiel figurant à l'annexe 2-5 du CASF , c'est à dire qu'elle puisse réaliser l'activité difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée.

Le niveau des difficultés de la personne est déterminé en référence à la réalisation de l'activité par personne du même âge qui n'a pas de problème de santé. Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an. Il n'est pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé. Concernant les enfants, il est nécessaire de faire référence aux étapes du développement habituel d'un enfant. Lorsqu'une activité ne peut être réalisée compte tenu des étapes du développement habituel d'un enfant du même âge, celle-ci est sans objet.

Les différentes activités qui peuvent donner lieu à l'ouverture du droit à la prestation de compensation sont réparties en cinq domaines (annexe 2-5 du CASF) :

- la mobilité : se mettre debout, faire ses transferts, se déplacer dans son logement, à l'extérieur, y compris avec un moyen de transport…,
- l'entretien personnel : se laver, s'habiller, prendre ses repas…,
- la communication : parler, entendre, voir, utiliser des appareils et techniques de communication…,
- les tâches et exigences générales, relations avec autrui : s'orienter dans le temps et l'espace, gérer sa sécurité, maitriser son comportement, entreprendre des tâches multiples ,
- La prise en compte des besoins éducatifs des enfants et des adolescents soumis à obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie d'orientation à temps plein ou à temps partiel vers un établissement mentionné 2° du I de l'article L.312-1 du présent code donne lieu à l'attribution d'un temps aide humaine de 30 heures par mois. Les actes essentiels de l'existence à prendre en compte pour déterminer les besoins d'aide humaine des enfants comprennent les besoins éducatifs en plus de l'entretien personnel, des déplacements et de la participation à la vie sociale.

c- L’articulation entre la PCH et les autres formes d’aides

- PCH et allocation compensatrice (ACTP et ACFP) (art. R 245-32 du CASF et art. 95-I de la loi n° 2005-102)

Tout bénéficiaire de l’allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou de l'allocation compensatrice pour frais professionnel (ACFP) dispose d’un droit d’option.

Il peut choisir :

- de continuer de bénéficier de l’allocation compensatrice,
- ou demander la PCH à tout moment ou à chaque renouvellement de l’attribution de l’allocation compensatrice.

mais il ne peut pas cumuler la PCH avec l'ACTP ou l’ACFP.

La personne bénéficiaire est préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit. Lorsque la personne opte pour la PCH, son choix est définitif. La personne doit formuler son choix par écrit.

- PCH et majoration pour tierce personne (MTP) (art. L 245-1- I al 2 et art R 245-40 du CASF)

Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d’un droit ouvert de même nature au titre d’un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation. A ce titre, lorsque la personne handicapée bénéficie d’une prestation en espèces de sécurité sociale ayant pour objet de compenser les coûts liés au recours à une tierce personne, le Président du Département déduit le montant de cette prestation du montant mensuel attribué au titre de l'élément "aides humaines" de la prestation.

- PCH et APA (art. L 245-9 et art. L 232-23 du CASF)

La PCH n’est pas cumulable avec l’APA. Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la PCH avant 60 ans et qui remplit les conditions pour prétendre à l’APA peut choisir, lorsqu’elle atteint l’âge de 60 ans et à chaque renouvellement de l'attribution de cette prestation, entre le maintien de la PCH et le bénéfice de l’APA.

Si aucun choix n’est fait, il y a présomption du choix de continuer à bénéficier de la PCH.

- PCH et allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) (art. L 245-1-III, art. D 245-13 du CASF)

Les parents d’un enfant handicapé qui bénéficient de l’AEEH peuvent cumuler cette prestation sociale avec la PCH si les deux conditions suivantes sont remplies :

- les conditions d’ouverture du droit au complément AEEH sont réunies, et
- les parents sont exposés du fait du handicap de l’enfant à des charges couvertes par la PCH.

La PCH n’est pas cumulable avec le complément AEEH : les bénéficiaires doivent opter pour la PCH ou le complément AEEH. Si la personne n’exprime aucun choix et si elle perçoit déjà une prestation, il est présumé qu’elle souhaite continuer à percevoir celle-ci. Si elle ne

perçoit aucune des deux, alors il est présumé qu'elle souhaite percevoir le complément AEEH.

Le choix s'exerce sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation. Il est exprimé en même temps que d'éventuelles observations dans un délai de 15 jours (voir paragraphe « instruction de la demande » au sein du « 2. Rôle de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ».

Toutefois, il existe une exception à la règle du non cumul de la PCH et du complément AEEH lorsque la PCH est affectée à des charges d'aménagement logement, véhicule ou surcoût lié aux transports. Dans ce cas, le bénéfice du complément AEEH est conservé mais ces charges ne sont pas prises en compte pour son attribution ».

2) Le rôle de la Maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH)

a-Présentation de la MDPH

Dès le 1er janvier 2006, le Conseil départemental de Saône-et-Loire a mis à disposition des habitants du Département, un lieu dédié aux personnes en situation de handicap et à leurs familles mais aussi destiné à sensibiliser tous les citoyens aux handicaps : la maison départementale des personnes handicapées de Saône et Loire (MDPH).

La maison départementale des personnes handicapées de Saône-et-Loire rassemble autour du Département, l'État et les organismes locaux d'assurances maladie et d'allocations familiales conformément à la loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Elle est présidée par le Président du Département.

La MDPH de Saône-et-Loire accomplit les missions suivantes :

- Accueillir, écouter, informer,
- Accompagner, orienter et mettre en place une médiation,
- Donner des accords pour des aides humaines, financières et techniques.

Pour accomplir ces missions, la MDPH de Saône-et-Loire est dotée d'une équipe pluridisciplinaire.

b-Retrait, constitution et instruction de la demande (Art R 146-25, Art R 146-26, D 245-25, D 245-26 du CASF)

- Retrait et constitution du dossier

Le dossier peut être demandé ou retiré auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du lieu de résidence de l'intéressé.

La personne handicapée peut formuler lors de la constitution du dossier ses souhaits, ses aspirations et ses besoins qu'elle regroupe dans son « projet de vie ». La demande est ensuite remise à la MDPH chargée de l'instruction du dossier. Le dossier peut être également renseigné en ligne via le téléservice.

Le dossier réputé complet comprend :

- les formulaires prévus réglementairement,
- un certificat médical renseigné par un ou des médecins et datant de moins de 3 mois,
- un justificatif d'identité,
- un justificatif de domicile,

- en cas de séparation des parents la PCH peut être affectée à la couverture de charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents : sont précisées les modalités d'aides incombant à chacun des parents avec un engagement du parent ayant la charge de l'enfant de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges qu'il a exposée et un engagement du parent n'ayant pas la charge de fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges.

<u>Remarque</u> : des pièces justificatives complémentaires pourront être demandées dans le cadre de l'instruction de la demande par la MDPH.

> ➢ Instruction de la demande (art. L 245-2 al 2, L 146-8, R 146-29,et R 241- 30 du CASF)

Lorsque la demande est considérée comme complète, la MDPH a quatre mois pour apporter une réponse à l'usager. L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie. Elle entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ou son représentant légal.

Au terme de l'évaluation, l'équipe pluridisciplinaire propose un plan personnalisé de compensation du handicap. Ce plan est transmis à la personne handicapée, ou le cas échéant à son représentant légal qui doit faire part de ses observations dans un délai de 15 jours. Le bilan de l'évaluation et le plan personnalisé de compensation sont transmis à la CDAPH pour décision.

c-La décision de la CDAPH (art. R 241-31 à art. R 241-33 du CASF, art D.245-32-1)

La décision doit être motivée et prise au non de la MDPH. Elle est notifiée à l'intéressé et envoyée au Conseil départemental. En ce qui concerne la PCH enfant, la MDPH transmet sans délai la décision aux organismes payeurs lorsque le choix est définitif. Le silence gardé pendant plus de quatre mois par la CDAPH, à partir du dépôt de la demande, vaut décision de rejet.

La date d'ouverture des droits est précisée sur la notification de la CDAPH.

> ➢ Contenu de la décision d'attribution (art. L 146-10, art. L 245-6, art. D 245-31, et art. R 245-61 du CASF)

En cas d'admission

La décision indique 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,
- le montant total attribué sauf pour l'élément "aides humaines",
- le montant mensuel attribué,
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

La prestation de compensation est accordée, pour une durée d'attribution unique et renouvelable, sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire.

Les montants maximums, les tarifs et les taux de prise en charge sont fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées. Les modalités et la durée d'attribution de cette prestation sont définies par décret (cf. annexe 2-5 du CASF).

Lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, un droit à la prestation de compensation du handicap est ouvert sans limitation de durée, sans préjudice des révisions du plan personnalisé de compensation qu'appellent les besoins de la personne.

Dans le cadre de la garde itinérante de nuit, le Département prend en charge le montant forfaitaire facturé par le service d'aide à domicile lorsqu'il est autorisé.

Si le service d'aide à domicile relève de l'agrément, le Département prend en charge la prestation dans la limite du tarif moyen des services autorisés pour la même prestation.

Le Département prend en charge à hauteur de 23,50 € les heures effectuées par un service d'aide à domicile autorisé, et non habilité à l'aide sociale, par référence au décret n°2024-2 du 2 janvier 2024.

Procédure de conciliation

En cas de contestation de la décision de la CDAPH, une demande peut être adressée au directeur de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), afin que des mesures de conciliation soient proposées. L'engagement d'une procédure de conciliation suspend les délais légaux de recours.

- Procédure d'urgence (art. L 245-2 al 3 et art R 245-36 du CASF)

L'arrêté du 27 juin 2006 porte application des dispositions de l'article R. 245-36 du CASF et définit les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée.

La demande d'attribution de la PCH en urgence doit être faite sur papier libre par la personne handicapée ou par son représentant légal, auprès de la MDPH qui la transmet sans délai au Président du Département. Le Président du Département statue alors dans un délai de 15 jours.

La demande :

- Précise la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais,
- Apporte tous les éléments permettant de justifier l'urgence

L'urgence peut être constatée lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la MDPH pour prendre la décision sont susceptibles :

- Soit de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne handicapée,
- Ou de compromettre son maintien dans l'emploi,
- Ou de l'amener à supporter des frais conséquents et qui ne peuvent être différés.

La demande doit être accompagnée d'un document délivré par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social attestant de l'urgence de la situation.

Au vu de ces éléments, le Président du Département peut attribuer la prestation de compensation, à titre provisoire pour un montant fixé par décret.

Il dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision selon la procédure normale.

d-Les recours relatifs à l'attribution de la prestation par la CDAPH (art. L 245-2 al 4 et art. L 241-9 du CASF)

- Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO)

Toute décision relative à l'attribution de la PCH peut être contestée auprès de Monsieur le Président de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) dans un délai de deux mois, à compter de sa notification par un RAPO.

Ce RAPO doit comprendre une lettre de saisine exposant les motifs de la contestation et les éléments insuffisamment ou incorrectement pris en compte ainsi qu'une copie de la décision contestée.

Le Président de la CDAPH dispose de deux mois pour rendre sa décision. Le silence gardé pendant plus de deux mois, à compter de la réception de ce RAPO, vaut décision implicite de rejet.

- Le recours contentieux

La décision de RAPO ou la décision implicite de rejet peut être contestée, dans un délai de deux mois, devant le Tribunal judiciaire territorialement compétent, à savoir celui dans le ressort duquel demeure le demandeur. Ce recours, ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé, est dépourvu d'effet suspensif.

e-La mise en place de l'aide

- Détermination des droits
-

Par principe, le droit à la PCH est ouvert à la date de dépôt du dossier de demande complet. Afin de répondre aux besoins des usagers, le Département de Saône-et-Loire a décidé pour l'attribution des éléments de la PCH, autres que l'aide humaine et l'aide technique, que l'ouverture des droits peut être rétroactive dans la limite de deux fois deux mois afin de prendre en charge les frais éventuellement engagés par le demandeur.

Pour les besoins d'aides techniques relevant du 2° de l'article L245-3 du CASF, les droits sont ouverts à compter de la date d'acquisition ou de location de l'instrument, équipement ou système technique et au plus tôt le 1er jour du sixième mois précédant le dépôt de la demande (art D245-34 du CASF).

Le droit à la PCH n'est pas soumis à une condition de ressources. Néanmoins, les ressources du demandeur sont prises en compte pour déterminer le taux de prise en charge. Les ressources prises en compte pour un enfant sont celles de la personne ou du ménage ayant l'enfant à charge.

- Taux de prise en charge (art. L 146-5, art. L 245-6, Art. R 245- 45 à R 245- 48 du CASF, arrêté du 28 décembre 2005)

La prestation de compensation est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire.

Le taux de prise en charge est fixé à :

- 100 % si les ressources mensuelles de la personne handicapée sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne,
- 80 % si les ressources mensuelles de la personne handicapée sont supérieures à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne.

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. Le bénéficiaire peut demander au Président du Département de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte pour le calcul du taux de prise en charge cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande **(art. R 245-49 du CASF).**

f- Révision de la prestation par la CDAPH (art. D 245-29, art. R 245-71, art. R 245-62 et R 245-63 du CASF)

La CDAPH peut réviser une décision relative à la PCH avant la fin de la période d'attribution :

- sur demande de la personne handicapée en cas d'évolution de son handicap ou des facteurs ayant déterminé les charges prise en compte sous réserve que ces éléments nouveaux modifient substantiellement le plan de compensation,
- sur demande du Président du Département lorsqu'il a connaissance d'éléments permettant de considérer que les conditions qui ont justifié l'attribution de la PCH ne sont plus remplies,
- en cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale, le Président du Département ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie,
- en cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le Président du Département procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue,
- lorsqu'un droit à la prestation est ouvert sans limitation de durée en application du premier alinéa de l'article L. 245-6 et sans préjudice des dispositions du I de l'article D245-29 et de l'article R. 245-71, la MDPH dont relève le bénéficiaire l'informe, au moins une fois tous les dix ans à compter de la date de décision d'attribution, de son droit à demander une nouvelle évaluation de ses besoins et de solliciter le cas échéant un réexamen de son plan personnalisé de compensation.
- la date d'ouverture des droits d'une PCH est le premier jour du mois de dépôt de la demande. Toutefois, dans les cas où l'examen d'une demande de révision d'un plan de compensation aboutit à une diminution du nombre d'heures d'aide humaine, les représentants du Département peuvent proposer à la CDAPH une date d'effet plus récente, sous réserve de l'effectivité de l'aide mise en place.

g-Le renouvellement de la prestation (art. D 245-35 du CASF)

Au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution de l'élément lié à un besoin d'aides humaines de la prestation de compensation, ainsi que des autres éléments lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels, la commission des droits et de l'autonomie

des personnes handicapées invite le bénéficiaire à lui adresser une demande de renouvellement.

Les personnes âgées de plus de 60 ans, sans limite d'âge, peuvent continuer de bénéficier de la PCH, tant qu'elles en remplissent les conditions d'accès et qu'elles n'optent pas pour l'APA.

3) Les attributions du Département

Le Président du Département notifie les montants qui seront versés et informe l'organisme débiteur des prestations familiales de l'attribution provisoire lorsque le bénéficiaire perçoit l'allocation prévue à l'art. L541-1 du Code de la sécurité sociale (R 245-36 et R 245-61 du CASF.

a-Modalités de versement (art L 245-13 et R 245-65, D 245-66, R 245-67du CASF)

La prestation de compensation est en principe versée mensuellement.

Toutefois, lorsqu'elle est attribuée pour un besoin d'aide technique, d'aménagement du logement ou du véhicule, d'aides animalières, ou pour des charges spécifiques ou exceptionnelles liées au handicap, la décision attributive de la prestation peut spécifier, à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal, que ces éléments donneront lieu à un ou plusieurs versements ponctuels. Le nombre de ces versements est toutefois limité à trois.

Si, postérieurement à la décision de commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le Président du Département. 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.

Pour les éléments aides techniques, aménagement du logement ou du véhicule, spécifiques ou exceptionnels, liés à l'attribution et à l'entretien des aides animalières, les versements ponctuels 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 du troisième 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 de ces travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au Président du Département après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation.

Pour les bénéficiaires ayant recours pour l'aide humaine à un salarié déclaré en emploi direct, la PCH est versée, dans la limite des tarifs horaires fixés par l'arrêté du 28 novembre 2005 fixant les tarifs de l'élément 1 de la PCH :

- en Chèque emploi service universel (CESU) sous format papier ou dématérialisé pour la part de la PCH dédiée au salaire net de l'intervenant,

- directement au CESU-URSSAF pour la part de la PCH dédiée aux charges sociales.

A la fin de chaque mois, le bénéficiaire reçoit un ou plusieurs chéquiers en format papier ou dématérialisé(s) comprenant un chèque (en format papier ou dématérialisé) par heure

d'intervention prévu à son plan d'aide, qui est à remettre à son intervenant à domicile en fonction du nombre d'heures réellement effectuées.

Pour les bénéficiaires ayant recours pour l'aide humaine aux Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) autorisés dans les conditions prévues à l'article L313-1 du CASF, la PCH est directement versée aux SAAD via la télétransmission pour les heures d'aides à domicile effectuées dans la limite du plan de compensation. La « Charte des bonnes pratiques de la télétransmission » fait l'objet de l'Annexe XI du présent règlement.

b-Contrôle de l'effectivité de l'aide (art. L 245-5 du CASF et D 245- 50 à D 245-56 du CASF)

- Les obligations du bénéficiaire

La personne handicapée qui bénéficie de la PCH doit :

- consacrer cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée,
- informer la CDAPH et le Président du Département de toute modification dans sa situation susceptible de modifier ses droits à la prestation de compensation qui lui a été attribuée,
- déclarer au Président du Département l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée, le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés, le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel.

  Lorsqu'il choisit de faire appel, comme mandataire de l'élément "aides humaines", à un organisme mandataire agréé ou à un centre communal d'action sociale, il le déclare au Président du Département.

  Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au Président du Département le service prestataire qui intervient auprès de lui ainsi que le montant des sommes qu'il lui verse.
- conserver pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquels a été affectée la PCH,
- transmettre les factures au Président du Département à l'issue des travaux d'aménagement du logement et du véhicule,
- mettre en œuvre le plan dans un délai de 12 mois suivant la notification de la décision pour l'acquisition et la location des aides techniques et pour le début des travaux d'aménagement du logement qui doivent être achevés dans les trois ans suivant cette notification.
- effectuer l'aménagement du véhicule au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.
- lorsqu'il y a séparation des parents, le bénéficiaire de la PCH informe le Président du Département des droits de visite ou de la résidence en alternance et transmet le compromis mentionné à l'art. D245-26. Il informe également de la date à laquelle l'enfant est admis en établissement.

- Le contrôle de l'utilisation de la PCH (art. D 245- 57 du CASF)

Le Président du Département organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

- Le contrôle de l'attribution de la PCH (Art. D 245-58 à D 245- 60 du CASF)

Le Président du Département peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation sont ou restent réunies. Lorsqu'il estime que les conditions ne sont pas ou plus remplies, le Président du Département saisit la CDAPH afin que le droit à la prestation soit réexaminé.

c- Les recours relatifs au versement de la prestation

Les décisions prises par le Président du Département peuvent faire l'objet d'un recours administratif préalable obligatoire (RAPO) en cas de contestation relative au versement de la prestation de compensation dans un délai de deux mois.

La décision de RAPO peut faire l'objet d'un appel devant le Tribunal judiciaire dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision (art. L 134-2 al.1). Les décisions peuvent faire l'objet d'un appel devant la Cour d'appel compétente dans un délai de deux mois à compter de la notification de décision (art. L 134-3 du CASF).

Les recours peuvent être formés par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le Maire,
- le Président du Département,
- le représentant de l'État dans le Département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés
- ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département qui a un intérêt direct la réformation de la décision (art. L 134-4 du CASF).

d-Suspension et interruption de la prestation (art. R 245-69, art. R 245-70, R 245- 71 et art. D 245-34 du CASF)

Le versement de la PCH peut être suspendu (en ce qui concerne un ou plusieurs de ses éléments) après que l'intéressé ait été mis en mesure de faire connaître ses observations. Son versement pourra reprendre, et ce rétroactivement, lorsque la personne handicapée aura justifié des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives.

En cas de manquement à ces obligations déclaratives, la CDAPH après saisine par le Président du Département statue sans délai.

En cas d'interruption de l'aide, décidée en application de l'article R 245-71 du CASF celle-ci prend effet à compter de la date à laquelle la CDAPH a statué (art. D 245-34 du CASF).

e-L'Absence de recours en récupération (art. L 245-7al 2 du CASF)

Il n'est exercé aucun recours en récupération de la PCH, ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire, ni en cas de retour à meilleure fortune.

f-La récupération des indus (art. L 245- 8 et R 245-72 du CASF)

Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes, par le comptable public (Paierie départementale)

Sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, l'action intentée par le Président du Département pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par 2 ans (art. L 245- 8 du CASF).

II.2.2 Dispositions spécifiques à la PCH en établissement

L'article D 245-73 du CASF prévoit que la prestation de compensation en établissement peut être demandée par toute personne handicapée qui est soit :

- hébergée dans un établissement social ou médico-social,
- accompagnées dans un établissement social ou médico-social,
- hospitalisée dans un établissement de santé,
- hospitalisée à domicile.

Le décret n° 2007-158 du 5 février 2007 fixe les conditions de son attribution (référence au Chapitre V, Titre IV, du Livre II du CASF) et précise, le cas échéant, en fonction de la situation de l'intéressé, la réduction qui peut lui être appliquée pendant la durée de l'hospitalisation, de l'accompagnement ou de l'hébergement, ou les modalités de sa suspension (art. L 245-11 du CASF).

1. Réduction de l'élément « aides humaines » en cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social intervenant en cours de droit à la PCH (art. D 245-74 al 1 du CASF)

Le versement de l'élément "aides humaines" est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixé par arrêté en cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou l'aide sociale intervenant en cours de droit à la prestation de compensation.

La réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou de 60 jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile.

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. Détermination de l'élément "aides humaines" lorsque la demande de PCH intervient pendant l'hospitalisation ou l'hébergement
(Art. D 245-74 al 2)

Lorsque, au moment de la demande de prestation de compensation, la personne en situation de handicap est :

- hospitalisée dans un établissement de santé, ou hébergée dans un établissement social ou médico-social,

Avec prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale

la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) décide de l'attribution de l'élément "aides humaines" de la prestation de compensation pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant. Le montant journalier servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum fixés par arrêté.

3. Détermination de l'élément "aides techniques" (art. D 245-75 du CASF)

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne en situation de handicap est :

- hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social,

financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale

la CDAPH fixe le montant de l'élément "aides techniques" de la prestation de compensation à partir des besoins en aides techniques que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

Ces aides techniques se définissent, au sens de l'article D 245-10 du CASF, comme "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 handicapée pour son usage personnel."

4. Détermination de l'élément aides liées à l'aménagement du logement (art. D 245-76 du CASF)

Lorsque, au moment de la demande de prestation de compensation, la personne en situation de handicap est :

- hospitalisée dans un établissement de santé,
- ou hébergée dans un établissement social ou médico-social,

Pour établir un montant d'aide liée à l'aménagement du logement (art. D 245-14 du CASF) la CDAPH prend en compte les frais exposés à ce titre par :

- les bénéficiaires de l'AAEH,
- les personnes qui séjournent au moins trente jours par an à leur domicile ou au domicile d'un ascendant, d'un descendant ou d'un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou d'un ascendant, d'un descendant ou d'un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité (art. D 245-16 du CASF).

5. Majoration de l'aide liée aux surcoûts résultant du transport (art. D 245-77 du CASF)

Lorsqu'au moment de la demande de prestation de compensation, la personne en situation de handicap est :

- hospitalisée dans un établissement de santé,
- ou hébergée dans un établissement ou service social ou médico-social,
- ou accueillie dans la journée dans un établissement ou service social ou médico-social,

ET que, la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée :

- soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers,
- soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 km,

le montant attribuable au titre de surcoûts liés aux transports est majoré dans des conditions fixées par arrêté.

Particularité prévue à l'article D 245-77 al 4 du CASF : "Lorsque le transport est assuré par un tiers autre qu'une entreprise ou un organisme de transports, il est tenu compte de la distance accomplie par celui-ci pour aller chercher la personne handicapée sur le lieu où elle est hospitalisée ou hébergée et pour regagner le point de départ après avoir raccompagné cette personne."

6. Fixation de l'élément "aides spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap (art. D 245-78 du CASF)

Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est :

- hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social

} **financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale**

La CDAPH fixe le montant de l'élément lié à l'aide aux charges spécifiques et exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap, en prenant en compte les charges spécifiques qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

II.3 LE FONDS DÉPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP (FDCH)

II.3.1 Présentation générale

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 créée le fonds départemental de compensation du handicap (FDCH) chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation.

Conformément à l'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) gère le FDCH en application de la

délibération de la commission exécutive de la MDPH en date du 4 octobre 2006 relative aux modalités d'organisation et de fonctionnement du FDCH.

Le Département, l'État, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association mentionnée à l'article L.323-8-3 du code du travail (AGEFIPH), le fonds prévu à l'article L.323-8-6-1 du même code (fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique) et les autres personnes morales concernées peuvent participer au financement du fonds.

Les contributeurs du FDCH, sont :

- Le Département de Saône-et-Loire,
- L'État, représenté par la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS),
- La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Saône-et-Loire,
- La Mutualité sociale agricole (MSA) de Saône-et-Loire.

L'ensemble des contributeurs constitue le comité de gestion du FDCH de Saône-et-Loire.

La commission d'attribution du FDCH décide de l'attribution des aides sur la base des demandes qui lui sont transmises par la MDPH après instruction. Les décisions de la commission d'attribution du FDCH devront préciser les délais et voies de recours.

La commission d'attribution détermine librement la destination des aides apportées en tenant compte des priorités énoncées ci-dessous :

- Le fonds apporte aux bénéficiaires de la prestation de compensation l'aide financière permettant de réduire les frais de compensation restant à leur charge (article L-146-5 du CASF). Toutefois, l'intervention du FDCH n'a pas vocation à compenser la part des frais non pris en charge au titre de la PCH du fait des revenus de la personne handicapée (art. L 245-6 du CASF).

- Le fonds apporte aux bénéficiaires de la prestation de compensation, autres que ceux mentionnés aux points 1 et 2, ainsi qu'aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice ou de la majoration pour tierce personne, une aide financière qui peut varier en fonction des ressources des demandeurs, de l'importance des frais auxquels ils restent exposés, du caractère spécifique et particulièrement coûteux de certaines aides, équipements ou aménagements spécifiques.

II.3.2 Objet de l'aide

Ce fonds de compensation est chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais liés à leur handicap restant à leur charge, après que les intéressés auront fait valoir l'ensemble de leurs droits.

II.3.3 Conditions de recevabilité des demandes

1) <u>Dépôt préalable d'une demande de compensation</u>

Pour bénéficier des aides du FDCH, la personne handicapée doit avoir, préalablement, déposé à la MDPH une demande d'aide au titre de la prestation de compensation du handicap ou tout autre demande liée à la compensation du handicap relevant d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Une demande de compensation rejetée par la CDAPH mais nécessitant une solution adaptée de compensation du handicap justifiée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH comme l'appareillage auditif ou des aides diverses, pourra faire l'objet d'une décision du FDCH.

Les décisions du FDCH interviendront après les décisions de la CDAPH et notamment au vu des solutions préconisées dans le plan personnalisé de compensation du handicap ou dans le projet personnalisé de scolarisation ou le projet d'insertion sociale et professionnelle.

2) Publics concernés

Le FDCH concerne les personnes handicapées bénéficiant d'une des prestations ou d'un des droits relevant de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie et pour lesquelles a été élaboré un plan personnalisé de compensation du handicap.

Il peut s'agir également d'autres personnes handicapées dont la demande a été instruite par la maison départementale des personnes handicapées en liaison, si nécessaire, avec l'équipe pluridisciplinaire et les personnes ou organismes apportant leur concours à cette dernière.

CHAPITRE II-SUBVENTIONS DÉPARTEMENTALES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX AINSI QU'AUX ORGANISMES RÉPONDANT AUX BESOINS DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Au-delà des aides légales apportées aux personnes adultes en situation de handicap, le Département de Saône-et-Loire mobilise, dans le cadre de son action sociale facultative, différentes aides destinées aux établissements et services (structures autorisées ainsi qu'aux organismes intervenant auprès des personnes adultes handicapées.

Ces aides à l'investissement ou au fonctionnement, destinées à améliorer la qualité des prises en charge, permettent d'atténuer les charges d'exploitation de ces structures et donc de minorer le coût final des prestations servies aux usagers.

I. DISPOSITIFS FAVORISANT LE MAINTIEN À DOMICILE

I.1 LE PORTAGE DE REPAS

L'objectif de cette aide est de faciliter la création de services de portage de repas à domicile afin de favoriser le maintien à domicile des personnes adultes handicapées. Elle permet également d'assurer le renouvellement du matériel de transport des repas et concourt au bon fonctionnement et à la qualité du service rendu.

Cette subvention est attribuée aux collectivités territoriales, aux CCAS, aux établissements publics de coopération intercommunale et aux associations habilitées à exercer l'activité conformément à la réglementation applicable. Elle est accordée par la commission permanente du Conseil départemental et correspond à une aide correspondant à 20% des frais, plafonnée à :

- 2 500 € pour le renouvellement du matériel de transport de repas ou de tout autre équipement permettant d'améliorer le fonctionnement et la qualité du service ;

- 5 000 € lors de la création d'un nouveau service de portage de repas à domicile sur un secteur géographique non couvert par cette prestation.

Elle est accordée dans la limite des crédits inscrits au budget de la collectivité.

Pour l'obtention de cette subvention un dossier doit être constitué. Il prend la forme d'une note de présentation indiquant en particulier un descriptif détaillé du projet avec le plan de financement et le nombre de repas prévus.

Les dossiers seront instruits par le service compétent du Département.

I.2 LES AVANCES SUR TRESORERIE

Le Département a décidé de renouveler son soutien au secteur de l'aide à domicile, au-delà de son statut de financeur des prestations universelles APA et PCH.

Conscient de l'absolue nécessité de soutenir le tissu des SAAD associatifs, porteurs d'une mission d'intérêt général, à coûts maîtrisés, en tous points du territoire, le Département entend assumer toutes ses responsabilités dans la régulation du secteur. A cet effet, il a été décidé d'intégrer dans le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) de Saône-et-Loire les dispositions nécessaires pour attribuer des avances de trésorerie remboursables en fonction de critères basés sur des exercices comptables clos (N-2). Des difficultés en cours d'exercice peuvent apparaître et justifier également une avance sur trésorerie.

Conditions d'éligibilité :

Peuvent prétendre au dispositif d'avances de trésorerie les associations ou organismes à but non lucratif, gestionnaires de services d'aide à domicile prestataires autorisés et habilités au titre de l'aide sociale par le Département de Saône-et-Loire, dans la limite des crédits votés par l'Assemblée départementale pour l'exercice N.

Conditions d'intervention :

Le mécanisme d'avance de trésorerie est mobilisable pour l'exercice N pour les structures ayant au 31 décembre N-2 :

- soit un besoin en Fonds de Roulement d'Investissement (FRI négatif),
- soit un besoin en Fonds de Roulement d'Exploitation (FRE négatif),

- soit un besoin en fonds de roulement,
- soit un retard de paiement dans les dettes d'exploitation (plan d'échelonnement existant),
- soit une trésorerie négative.

Dans le cas où les structures ne rentrent pas dans les conditions d'intervention ci-dessus énumérées, à titre exceptionnel, le mécanisme d'avance de trésorerie est mobilisable sur l'exercice N pour les structures qui présentent :

- des difficultés de trésorerie sur l'exercice N-1 impactant l'exercice N,
- des difficultés de trésorerie sur l'exercice N.

Le mécanisme ne sera mobilisable que sur présentation de documents validés et signés par l'expert- comptable et/ou le commissaire aux comptes de la structure, documents justifiant de la nature des contraintes et du montant sollicité.

Nature de l'aide départementale

L'avance de trésorerie prend la forme d'une avance remboursable d'un montant maximal de 50 000 € par organisme.

L'aide est versée par le Département sur demande écrite et justifiée de l'organisme, formulée en début d'exercice (avant le 31 janvier) pour les avances mobilisables au titre de l'exercice N-2, et formulée au plus tard le 1er septembre pour les avances mobilisables au titre de l'exercice N-1 ou N, après signature d'une « Convention d'attribution d'avance de trésorerie pour l'exercice N ».

L'organisme s'engage, par convention, à rembourser le Département, dans les conditions prévues par la convention, notamment sur la base d'un échéancier, et au plus tard le 1er décembre de l'année considérée.

Les organismes à l'origine de retards ou de défaillances dans le remboursement des avances de trésorerie consenties sur l'exercice N ne peuvent bénéficier du dispositif en N + 1.

II. AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS

Ces subventions sont versées aux établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la compétence du Département : les établissements publics ou privés habilités à l'aide sociale accueillant des personnes adultes handicapées.

II.1 LES SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT VERSÉES AUX ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX POUR DES OPÉRATIONS DE TRAVAUX ET D'ÉQUIPEMENT

II.1.1 CHAMP D'APPLICATION

Le dispositif s'applique aux établissements et services habilités à l'aide sociale dont la tarification du prix de journée et/ou de la dotation globale est réalisée par le Département.

Le dispositif s'applique également aux établissements partiellement habilités à l'aide sociale. Pour ceux-ci, le calcul de la subvention sera effectué au prorata du nombre de places habilitées.

Sont concernés :

- les projets de rénovation et/ou de reconstruction, ou de mise aux normes d'établissements existants,
- les projets de création de nouveaux établissements ou services réalisés dans le cadre des procédures d'autorisation réalisées par voie d'appels à projets.

S'agissant des structures existantes, il est précisé que le projet de rénovation immobilière doit constituer l'un des objectifs contractualisés comme suit :

- pour les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) dans le cadre d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé avec le Département et l'Agence régionale de santé (ARS) ;
- pour les établissements d'hébergement et les services d'accompagnement des personnes en situation de handicap ou pour des enfants confiés à la protection de l'enfance dans le cadre d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé avec un ou plusieurs financeurs parmi lesquels le Département dans le cadre de son champ de compétence.

II.I.2 CONDITIONS D'OBTENTION DE LA SUBVENTION

La demande de subvention sera étudiée sur présentation d'un dossier complet, établi sur la base du dossier type permettant d'apprécier la conformité du programme au présent règlement.

Il comporte au minimum :

- la présentation du projet comportant notamment :
    - un jeu de plans en format A3 (minimum) permettant le calcul des surfaces et en particulier la surface dans œuvre (SDO),
    - un plan de masse, un plan détaillé par niveau,
    - un plan type des chambres et leur superficie si elles sont concernées par le projet,
    - un descriptif des aménagements spécifiques intérieurs et extérieurs compatibles avec l'ensemble des normes et règlements de sécurité, d'accessibilité et le respect de l'intimité des personnes accueillies,
    - le détail du coût prévisionnel de l'opération précisant les montants hors taxes (HT), Toutes taxes comprises (TTC) et Toutes dépenses confondues (TDC) pour les opérations immobilières,
- le plan de financement de l'opération, démontrant que l'établissement a identifié et envisagé toutes les possibilités de financement public ou privé ainsi que la mobilisation de ses fonds propres,
- le descriptif du montage juridique envisagé pour les opérations immobilières,
- un plan global de financement pluriannuel (PGFP) simulant la trajectoire financière de l'établissement ou du service concernés sur une période glissante de 6 ans,
- une analyse des 3 derniers bilans de l'organisme, permettant de justifier de la soutenabilité financière du projet,
- l'impact des travaux sur le prix de journée en fin d'opération,
- un plan prévisionnel de trésorerie sur toute la durée de l'opération complété des

opérations d'encaissements et de décaissements liées à l'investissement et de l'indicateur des délais de paiement qui aura vocation à être régulièrement actualisé et constituera l'un des outils de pilotage et de suivi de l'opération en lien avec les services départementaux.

Le dossier initial, présenté tel que proposé en annexe 1, devra être déposé avant le 1er juin de l'année N pour permettre son examen dans le cadre de l'actualisation de la programmation pluriannuelle des investissements du Département au titre de l'année N+1. L'attribution de la subvention interviendra ainsi au plus tôt à compter de l'année N+1.

Des réunions techniques entre l'établissement et les services du Département seront organisées, à l'initiative du porteur de projet à chaque étape de la conception du projet et de l'élaboration du programme : projet institutionnel, programme fonctionnel, programme technique détaillé, avant-projet sommaire, avant-projet définitif...

Au stade de l'avant-projet définitif (APD), le Département se prononcera sur la validation du projet et de son montage juridique et financier.

La réalisation du projet donnera également lieu à des points d'étape et de validation réguliers à l'initiative du porteur et obligatoirement, chaque fois que des aléas ayant un impact sur le coût des travaux ou le plan de financement le nécessiteront. Les mesures prises pour faire face à ces aléas seront décidées en accord avec le Département.

Le non-respect du règlement départemental pourra, à chaque phase de l'élaboration du programme et de la mise en œuvre de l'opération, remettre en cause le principe même de la subvention et son montant. Seuls les projets validés par le Département pourront bénéficier d'une subvention.

La subvention sera validée et intégrée dans la programmation pluriannuelle du Département dans la limite des autorisations de programme votées par l'Assemblée départementale chaque année en fonction des critères de priorisation suivants :

- Intérêt de l'opération au regard des orientations et priorités du schéma unique des Solidarités « Solidarités 71 » ;

- Intérêt de l'opération au regard des priorités territoriales, des besoins non couverts ou des besoins de transformation de l'offre validés par le Département ;

- Intérêt de l'opération au regard des normes de prise en charge.

La programmation pluriannuelle prévisionnelle des crédits de paiement du projet sera conforme à la programmation pluriannuelle des investissements du Département actualisée chaque année. La subvention sera notifiée à l'attributaire qui ne pourra solliciter les versements au-delà de la date limite de sa validité. Ce dernier s'engage à communiquer chaque année en avril, un calendrier actualisé du déroulement du projet et des prévisions d'appel de fonds.

II.1.3 CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ DE LA SUBVENTION

2) Le volet architectural

Pour les EHPAD, le volet architectural devra répondre au cahier des charges national fixé par l'arrêté du 26 avril 1999. Pour l'ensemble des établissements, on retiendra les conditions suivantes :

- le projet architectural repose avant tout sur le projet institutionnel qui définit les caractéristiques générales du projet de vie, du projet de soins ou du projet éducatif selon la catégorie de l'établissement. La conception des espaces doit être la traduction de la spécificité de chaque projet et de chaque public concerné. La présentation d'un projet institutionnel au Département est un préalable ;
- les espaces dédiés aux personnes accueillies doivent être conçus et adaptés de manière à ce qu'ils contribuent directement à favoriser leur autonomie, leur sociabilité et instaurer une réelle appropriation par le résident et sa famille.

Le projet pour ses choix architecturaux et sa décoration devra tenir compte d'un juste équilibre entre ces trois composantes :

- être un lieu de vie, préservant à la fois la sérénité, intimité et convivialité nécessaires au maintien du lien social ;
- être un lieu adapté à la prise en charge des besoins des personnes, conciliant liberté et sécurité pour chacun ;
- être un lieu de prévention et de soins, où sont prodiguées de façon coordonnée les prestations médicales ou paramédicales pour les établissements concernés.

Le projet architectural doit en outre favoriser des modes d'accueil à la fois diversifiés et individualisés en cohérence avec les objectifs fixés par le projet institutionnel.

Les recommandations suivantes seront appliquées :

➢ Les espaces privés

L'espace privatif doit être considéré comme la transformation en établissement du domicile du résident, il doit être accessible et permettre une circulation aisée des personnes,

Sa surface doit être suffisante pour permettre de moduler l'organisation de cette surface en fonction de la perte d'autonomie de la personne et de son évolution.

La surface minimale est :

✓ pour un établissement neuf ou une lourde restructuration :

- 18 à 22 m^2 pour un lit,
- 30 à 35 m^2 pour deux lits ou pour l'accueil de publics nécessitant une prise en charge spécifique.

✓ pour les autres établissements :

- 16 à 20 m^2 pour un lit,
- 22 à 25 m^2 pour deux lits ou pour l'accueil de publics nécessitant une prise en charge spécifique.

La proposition de chambres à deux lits doit être inférieure ou égale à 5 % de la capacité globale pour les EHPAD et les établissements pour personnes en situation de handicap.

➢ Les espaces collectifs

Ce sont les espaces de vie collective (restauration, salon, salles d'activités...), les circulations et les espaces de déambulation.

Les espaces de circulation doivent être dimensionnés compte tenu des difficultés de déplacement des résidents en perte d'autonomie. Qu'ils soient horizontaux ou verticaux, ils doivent garantir une bonne accessibilité à l'ensemble des divers lieux intérieurs ou extérieurs destinés aux résidents en toute sécurité.

Ils doivent être conçus de manière à pouvoir y circuler en fauteuil roulant et y faire circuler aisément des chariots nécessaires à l'entretien ou à la restructuration.

Les espaces de circulation doivent tenir compte autant que faire se peut des déplacements des personnels dont l'épuisement peut concourir à la dégradation d'un accompagnement de qualité. Une attention particulière doit donc être apportée sur la distance entre les locaux de service et la chambre la plus éloignée de ces locaux afin de limiter les déplacements à effectuer tant pour les résidents que pour le personnel.

L'établissement ne doit pas être surdimensionné par rapport à sa capacité d'accueil, chaque espace doit être étudié pour correspondre à un véritable besoin.

Dans ce cadre, il est préconisé une surface maximale par place de 50 m^2 surface dans œuvre (SDO), une dérogation pourra être envisagée lors des restructurations, la surface pourra alors être portée à 55 m², dans la mesure où l'économie générale du projet le permettrait.

Cette surface s'entend y compris les locaux consacrés à la logistique (cuisine, blanchisserie).

A ces conditions, s'ajoutent des critères de performance énergétique pour la lutte contre le changement climatique.

L'ensemble des projets seront soumis pour avis à la direction de l'architecture et des bâtiments du Département.

3) Le volet financier

Les EHPAD doivent, quelle que soit la qualité de leurs espaces, rester financièrement accessibles aux personnes âgées qui souhaitent y entrer sans avoir à solliciter l'aide sociale. De même, les établissements et services pour personnes en situation de handicap ou pour enfants confiés à la protection de l'enfance sont soumis à cette impérieuse nécessité de maîtrise du prix de journée à la charge de l'aide sociale départementale.

C'est ainsi que le coût des travaux doit être maîtrisé afin d'en limiter l'impact sur le prix de journée acquitté soit par le résident, soit à titre subsidiaire par l'aide sociale départementale. L'octroi de subventions doit être une plus-value dans le plan de financement pour permettre de réduire véritablement le reste à charge du résident et de sa famille, lorsque celui-ci y séjourne à titre payant.

C'est pourquoi, qu'il s'agisse de restructuration ou de construction d'un nouveau bâtiment, les programmes devront respecter un coût proche de celui conseillé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Il est préconisé un coût maximum de 2 100 € HT/m² (SDO) pour des travaux de restructuration et 2 800 € HT/m² (SDO) pour des constructions neuves (références 2022).

Avant le démarrage de l'opération, l'établissement devra fournir un plan pluriannuel d'investissement aux fins de validation par le Département.

Ce plan de financement intègrera l'ensemble des fonds pouvant être mobilisés (fonds propres, autres financements publics ou privés…) ainsi que l'emprunt nécessaire pour le financement complet de l'opération. Ce plan conduira à une étude précise et réaliste de l'impact sur le prix de journée hors subvention.

Le porteur de projet devra faire la preuve qu'il a recherché tous les autres financements publics ou privés mobilisables pour le type de travaux ou d'équipement faisant l'objet de la demande (subvention d'autres partenaires tels que la CNSA, les caisses de retraites, mutuelles, etc.) visant à limiter l'impact des amortissements sur les prix de journée.

En cas de reconstruction sur un autre site, l'établissement devra préciser l'ensemble des mesures prises (vente du bâtiment, liquidation des emprunts et amortissements restants), pour que l'ancien bâtiment n'ait plus d'impact sur les prix de journée à venir déjà impactés par le coût de l'opération.

L'attribution de la subvention est conditionnée par le recueil de l'avis préalable du Département sur le montage juridique et les partenariats susceptibles de permettre la réalisation du projet (partenariat public/privé, appel à un bailleur social pour la construction, type de marché public ou de contrat, etc.).

Ces dispositions sont transposables pour s'appliquer aux établissements accueillant des personnes en situation de handicap, ou des enfants confiés à la Protection de l'Enfance, moyennant les adaptations éventuellement nécessaires à la spécificité des publics accueillis.

II.1.4 MODALITÉS D'ATTRIBUTION, DE CALCUL ET DE PAIEMENT DE LA SUBVENTION

L'attribution de la subvention sera fonction de la capacité de financement du Département pour l'année considérée, telle que définie par l'autorisation de programme correspondant au type de projet présenté votée au budget de l'exercice correspondant à l'année d'attribution de la subvention et tiendra compte de la capacité financière de la structure à porter l'investissement. Seuls les projets validés par le Département pourront bénéficier d'une subvention d'investissement dans le cadre du présent règlement.

Si toutes les conditions sont réunies, le règlement prévoit :

- <u>Opérations de restructuration, reconstruction d'établissements existants, construction de nouveaux établissements</u>

Il s'agit d'opérations ayant pour objectif une amélioration des conditions d'accueil des résidents par l'adaptation des espaces privatifs (chambres, sanitaires…) qui se réalisent soit par construction neuve de tout ou partie de la capacité d'hébergement, reconstruction sur un autre site, restructuration d'un établissement existant.

La subvention s'élève à 40% du montant des travaux toutes dépenses confondues dans la limite d'un plafond de 17 000 € TTC la place d'hébergement concernée par le projet.

- <u>Opérations de mises aux normes ou de renouvellement/installation d'équipements nécessaires au fonctionnement dans les établissements existants, opérations de rénovations énergétiques</u>

Pour les équipements immeubles par destination indispensables au fonctionnement des ESMS présentant des problèmes de vétusté, de non-conformité aux normes

(accessibilité, sécurité, sanitaire...), nécessitant un renouvellement (cuisine, buanderie, ascenseur, chauffage,...), il est proposé d'attribuer une subvention d'investissement correspondant à 40% des dépenses réalisées (prise en compte du montant toutes dépenses confondues (TDC)) sur la base d'un plancher de subvention de 10 000 € et dans la limite d'un plafond de 5 000 € TTC/place pour une période de 3 ans à compter de la date d'attribution de la subvention.

Dans le cadre de son plan environnement le Département a engagé un vaste programme de soutien à la rénovation thermique de l'habitat et à la transition énergétique. Il entend également soutenir les établissements et services médico-sociaux dans leurs opérations qui s'inscrivent dans cet objectif. Les dispositions ci-dessus s'appliqueront donc pour ce type de travaux réalisés dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

- Autres travaux liés aux bâtiments

Pour les autres travaux liés aux bâtiments qui ne s'inscrivent pas dans les dispositions ci-dessus, le règlement prévoit une subvention à hauteur de 40 % du montant des travaux toutes dépenses confondues limités à 2 100 € HT/m² (SDO) concernés par les travaux. Son montant TTC est calculé en application du taux de TVA en vigueur pour le type d'investissement concerné.

Les opérations d'aménagement ou de création de locaux destinés à la réalisation d'une unité de vie protégée (UVP) pour personnes atteintes de maladies neurodégénératives, d'un Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA), d'une Unité d'hébergement renforcée (UHR), les opérations liées à la diversification de l'offre de service (unités dédiées à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, ESMS hors les murs, etc.) pourront être étudiées dans ce cadre à la condition qu'elles s'inscrivent dans en cohérence avec la politique de transformation de l'offre sur le territoire concerné et dans les autorisations de programmes votées au budget départemental par ailleurs, comme évoqué plus haut.

- Opérations d'équipement meubles et opérations d'aménagements extérieurs pour la qualité de prise en charge des publics

Les opérations d'équipement meubles (matériel mobilier, véhicules nécessaires et destinés à la prise en charge des personnes accueillies…), ainsi que les opérations d'aménagement extérieurs pour la qualité de prise en charge des publics, visant à prévenir la perte d'autonomie (activités destinées au maintien du lien social ou inscrites dans le programme d'animation de l'établissement, jardin thérapeutique, parcours de marche adapté au public accueilli…) pourront être financées dans la limite de 20 % du montant des travaux sur la base d'un plancher de subvention de 10 000 € TTC et dans la limite d'un plafond de 20 000 € TTC.

La décision d'attribution de la subvention sera prise en opportunité au regard du projet présenté et des démarches envisagées pour mutualiser les équipements ou mobiliser tous les autres moyens existants pour répondre au besoin.

- Opérations visant à la création ou au développement de l'offre des services (SAVS, SAMSAH) et accueil de jour

La subvention est fixée à hauteur de 40 % du montant des travaux, sur la base d'un plancher de subvention de 10 000 € TTC et plafonnée à 350 € HT/m² (SDO) concernés par les travaux. Son montant TTC est calculé en application du taux de TVA en vigueur pour le type d'investissement concerné.

- Opérations visant à la qualité de prise en charge des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance au sein des lieux de vie et d'accueil

Ces opérations pourront être financées dans la limite de 80 % du montant des travaux plafonnés à 6 000 € TTC sur 3 ans, sous réserve que le prix de journée consenti par le Département ne puisse supporter l'amortissement des travaux.

Le paiement des subventions s'effectue par acomptes correspondant à 40 % du montant des travaux (sur présentation d'un document attestant de l'état d'avancement des travaux). Lors de l'appel du dernier versement représentant le solde de la subvention, l'établissement transmet un dossier permettant d'apprécier si le projet a respecté les conditions d'attribution du présent règlement. A défaut de dossier, le versement ne sera pas effectué.

Dans tous les cas, le Département, éventuellement accompagné de l'Agence régionale de santé (ARS) ou de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), effectuera une visite de conformité de l'équipement.

II. 1.5 MODALITÉS D'ATTRIBUTIONS EXCEPTIONNELLES

Lorsque les circonstances le justifient, et dans la limite des crédits de paiement inscrits au budget de l'exercice concerné, à titre dérogatoire, sont autorisés le versement d'un acompte pouvant aller jusqu'à 50 % dès l'attribution de la subvention, et le versement en une seule fois du montant attribué au titre des études (montant déduit de la subvention globale allouée en application du présent règlement).

En cas d'accord, la convention passée avec les établissements et services sociaux et médico-sociaux attributaires d'une subvention d'investissement intègre cette disposition.

II.2 LA GARANTIE D'EMPRUNT

L'objectif de cette aide est de garantir les emprunts contractés par les établissements sociaux et médico-sociaux, publics et privés habilités, et les services. Le taux de garantie étant retenu en fonction du nombre de places habilitées à l'aide sociale.

La décision est prise par la Commission permanente du Conseil départemental, après instruction à la direction générale adjointe aux solidarités d'un dossier technique et financier, selon la procédure et les modalités suivantes :

La demande de garantie à l'équipement social prend deux formes différentes selon que l'établissement est public ou privé habilité :

- **Pour les établissements publics** : une demande écrite signée du directeur, accompagnée de la délibération du conseil d'administration (après contrôle de légalité) fixant le plan de financement avec demande de garantie du Département, et d'un dossier comprenant une notice explicative et financière du projet, ainsi que l'étude des surcoûts.

- **Pour les établissements privés habilités** : une demande écrite signée du président de l'association gestionnaire, accompagnée de la délibération du Conseil d'administration fixant le plan de financement avec demande de garantie du Département, et d'un dossier comprenant une notice explicative et financière du projet, ainsi que l'étude des surcoûts.

L'engagement du Département se traduit par une délibération précisant l'objet, le montant et la durée de l'emprunt concerné ainsi que les conditions de mise en œuvre de la garantie.

Le Département doit être en possession de tous les éléments de nature à lui permettre de déterminer si son engagement à venir constitue une caution, une caution solidaire, ou une garantie à première demande.

L'instruction des dossiers est faite par la Direction des finances du Département.

PRISE EN CHARGE AIDE SOCIALE	CATEGORIE D'ETABLISSEMENTS		PROCEDURE DE GARANTIE
Établissements et services publics habilités	Hébergement et Services Adultes* Handicapés	Totale	Garantie globale 100% dont **Département :** maxi **50%** En complément de la garantie d'autres collectivités participant au minimum pour : ▪ 10% du montant emprunté pour les communes de moins 5000 habitants ▪ 20% du montant emprunté pour les communes de plus de 5000 habitants Courrier rappelant la prise en charge dans le tarif des frais financiers et des amortissements.
Établissements et services privés habilités ** Une dérogation est prévue en cas d'emprunts spéciaux à taux très bas*	Hébergement et Services Adultes* Handicapés	Totale	Garantie globale 50% dont **Département :** maxi **30%** En complément de la garantie d'autres collectivités participant au minimum pour : ▪ 5% du montant emprunté pour les communes de moins 5000 habitants ▪ -10% du montant emprunté pour les communes de plus de 5000 habitants Courrier rappelant la prise en charge dans le tarif des frais financiers et des amortissements.

III. LES MODES D'ACCUEIL ALTERNATIFS POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

La création des modes d'accueil alternatifs pour les personnes en situation de handicap a pour objectif d'offrir une prise en charge alternative à l'hébergement institutionnel ou participant au maintien à domicile, répondant aux objectifs du schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap. Dans la limite de leur spécificité, ces modes d'accueil adaptent leurs prestations à l'évolution de l'état des personnes prises en charge. En développant une offre complémentaire aux structures traditionnelles, ils contribuent à renforcer la liberté de choix des personnes en situation de handicap.

Ces différents modes d'accueil peuvent bénéficier, pour leur fonctionnement, des modes de financement de droit commun (ACTP, PCH à domicile ou en établissement, aide sociale à l'hébergement…).

Par ailleurs, s'agissant des aides aux fonctionnements spécifiques aux services d'accueil familial, le règlement départemental d'accueil familial précise les dispositions en vigueur. Il intègre notamment une aide correspondant à la prise en charge partielle du coût de remplacement des accueillants salariés lors de leurs congés annuels.

III.1 L'ACCUEIL FAMILIAL

III.1.1 Définition accueil

Prise en charge par une personne, dans la maison d'habitation de celle-ci, de 3 personnes handicapées au maximum.

L'accueillant doit bénéficier de l'agrément délivré par le Président du Département et le gestionnaire doit avoir l'autorisation du Président du Département et prévoir un remplaçant également agréé par le Département.

L'accueillant relevant d'un promoteur public éligible aux aides prévues a le statut d'agent public puisque recruté par la collectivité territoriale portant le projet.

L'objectif est ici de favoriser un mode d'accueil privilégiant un accompagnement très individualisé, profondément humain et axé sur la qualité du projet de vie, tout en offrant, par l'existence du service d'accueil familial salarié, qui pourra être adossé à un établissement ou un service médico-social, toutes les garanties nécessaires à la prise en charge de handicaps

Ce service pourra être destiné aux différents handicaps et s'adresser en particulier aux personnes handicapées vieillissantes.

Le service d'accueil familial pourra notamment permettre d'initier des sorties temporaires ou définitives de foyers (FAM, foyer de vie), d'organiser des séjours de rupture tout en gardant un lien étroit avec une structure médico-sociale référente qui pourra notamment intervenir en cas de difficultés (prise en charge relai, gestion des crises, soutien méthodologique…).

III.1.2 Caractéristiques des aides

Définition du mode d'accueil visé : l'accueil familial correspond à une prise en charge par une personne, dans la maison d'habitation de celle-ci, de 3 personnes handicapées au maximum.

L'accueil familial est un mode d'hébergement qui vient en soutien de la famille. Il permet ainsi à la personne en situation de handicap et sa famille de conserver leurs liens tout en répondant aux besoins de l'accueilli.

- L'accueillant devra bénéficier de l'agrément délivré par le Président du département pour l'accueil des personnes adultes handicapées ou mixte.
- En préalable à l'entrée en accueil familial, une personne handicapée

En préalable à l'entrée en accueil familial, une personne handicapée doit disposer d'une reconnaissance de handicap par la CDAPH, conformément aux principes généraux pour l'éligibilité à l'aide sociale (article L 241-8 du CASF).

- L'employeur devra se conformer aux règles édictées par la Loi du 5 mars 2007 relative au droit opposable au logement.
  Ainsi l'accueillant relevant d'un promoteur public éligible aux aides prévues aura le statut d'agent public puisque recruté par la collectivité territoriale portant le projet.

- Plus généralement, la professionnalisation des accueillants étant un objectif des schémas départementaux, le Département renforcera son action en ce sens plus spécifiquement en appliquant une exigence qualitative haute pour la délivrance de l'accord aux personnes morales pour employer des accueillants familiaux.

- Pour élargir le soutien apporté par ce type d'accueil alternatif aux familles des jeunes mineurs, l'accueillant employé pourra également procéder à l'accueil de personnes en situation de handicap âgées de 16 à 18 ans suite à l'obtention de l'agrément nécessaire.

- Nature de l'aide : investissements immobilier et mobilier.

Préambule :

- Personnes handicapées : le décret n° 2005-1591 du 19/12/2005 relatif à la prestation de compensation du handicap à domicile pour les PH, article D.245-17 stipule que ne peut être pris en compte au titre de l'élément de la prestation relevant du 3° (aménagement de logement) de L.245-3 l'aménagement du domicile de l'accueillant familial défini à l'article L.441-1,

III.1.2 Éligibilité

Sont éligibles les projets d'aménagement présentés par une ou plusieurs personnes physiques ou morales remplissant les critères suivants :

- Accueillants familiaux pour personnes âgées et/ou personnes handicapées disposant d'un agrément accueil familial délivré par le Président du Département de Saône-et-Loire en cours de validité (propriétaire ou locataire de leur logement, après accord du propriétaire) et domiciliés en Saône-et-Loire. L'accueillant doit avoir déjà accueilli une personne et doit fournir au moins deux devis ;
- Le locataire devra fournir au Conseil départemental, à l'appui de sa demande de subvention, l'autorisation de travaux, une attestation par le propriétaire et la non-prise en charge des travaux d'aménagement ;
- Ne sont éligibles au dispositif que les accueillants ne pouvant pas bénéficier d'une subvention de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) ;
- Les travaux ne doivent pas être démarrés avant le dépôt de la demande.

Travaux subventionnés : afin de permettre aux accueillants familiaux d'adapter leur logement pour accueillir des personnes âgées et/ou handicapées, le règlement prévoit d'accorder une aide forfaitaire de 80 % du coût total des travaux, plafonnée à 6 000 € TTC sur 3 ans par foyer d'accueillant agréé. Cette aide correspond à une participation pour mise aux normes aux conditions d'accessibilité, rendue nécessaire pour l'accueil des personnes à mobilité réduite.

2) Les services d'accueil familial salarié

Si une structure d'accueil familial est créée et portée par une personne morale de droit privé à but non lucratif ou de droit public, une aide fixée à 72 000 € TTC maximum pour 3 places agréées.

40 % de 60 000 € par place peut être sollicitée pour les travaux de construction de logement ou d'adaptation de logements existants. Cette aide correspond à une participation pour le coût de construction supplémentaire lié à la mise aux normes aux conditions d'accessibilité et pour favoriser l'autonomie des personnes accueillies.

Une avance sur trésorerie peut être accordée dans les mêmes conditions que celles définies pour les petites unités de vie.

III.1.3 Modalités de calcul et de paiement de la subvention

Pour les accueillants familiaux personnes physiques

Les travaux pourront être réalisés par des professionnels du bâtiment inscrits soit au registre du commerce, soit au répertoire des métiers ou par l'accueillant.

Selon l'avancement des travaux, une 1ère partie de la subvention pourra être versée, sur présentation d'une attestation par le professionnel ou attestation sur l'honneur de l'accueillant, correspondant à 40% du montant de la subvention accordée. Le bénéficiaire devra produire la facture acquittée avant versement de la subvention.

a) Acompte

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet, avec attestation de l'artisan ou du foyer d'accueillant agréé, au cas où il fait les travaux lui-même, certifiant l'état d'avancement des travaux. L'acompte est calculé comme suit : 40 % du montant des travaux au démarrage.

b) Solde

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet et d'un certificat d'achèvement des travaux accompagnés du décompte définitif, sur présentation des factures acquittées.

Le solde de la subvention sera calculé et versé par application du taux de la subvention au montant total des dépenses subventionnables justifiées, dans la limite du montant notifié de la subvention.

Pour les services d'accueil familial salarié

a) Acompte

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet, avec attestation de l'architecte responsable certifiant l'état d'avancement des travaux.

L'acompte est calculé comme suit :

Somme cumulée depuis le début de l'opération des : travaux, études réalisées + prestations hors marchés + honoraires d'architecte ;

Multipliée par le taux de la subvention ;

Diminuée, le cas échéant, des précédents acomptes.

b) Solde

Sur production d'un imprimé prévu à cet effet et d'un certificat d'achèvement des travaux accompagnés du décompte définitif.

Le solde de la subvention sera calculé et versé par application du taux de la subvention au montant total des dépenses subventionnables justifiées, dans la limite du montant notifié de la subvention,

Le Département se laisse le droit d'ajuster le solde en fonction du coût réel des dépenses engagées.

III.1.4 Conditions d'obtention de la subvention

Les pièces à fournir au dossier sont les suivantes :

- Arrêté d'agrément accueil familial ou accord délivré par le Président du Département à une personne morale de droit privé ou de droit public, pour l'emploi d'accueillants familiaux agréés,
- Attestation notariée relative à la propriété du logement,
- Bail de location d'au-moins 3 ans à la date de la demande,
- Autorisation du propriétaire pour la réalisation des travaux,
- Attestation du propriétaire de non-prise en charge des travaux à réaliser,
- Attestation de l'ANAH de non-prise en charge des travaux à réaliser,
- Au moins 2 devis différents des travaux,
- Plan de financement des travaux,
- RIB au nom de l'accueillant familial ou de la personne morale de droit privé ou de droit public,
- Demande de subvention dûment signée.

L'ensemble des dossiers sera à transmettre au plus tard au 1er janvier de chaque exercice au service compétent du Département.

Le nombre de projets financés sera fonction des crédits alloués chaque année par le Département à ce dispositif.

III.2 LES PETITES UNITÉS DE VIE

III.2.1 Définition

De très petite capacité, les Petites unités de vie (PUV) pour personnes en situation de handicap peuvent viser deux objectifs :

- structures peu ou pas médicalisées destinées à rapprocher les personnes handicapées d'une vie en milieu ordinaire tout en évitant un isolement social préjudiciable à la réalisation de leur projet de vie. Il s'agit alors d'une projection, hors les murs, des foyers occupationnels ou d'hébergement, permettant d'organiser des parcours de vie et d'autonomie ;

- structures médicalisées permettant de prendre en charge, dans une unité de petite dimension, des handicaps nécessitant des interventions médico-sociales nombreuses et une présence permanente. La PUV est alors une structure satellite, située à proximité et rattachée fonctionnellement à un Foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou une Maison d'accueil spécialisée (MAS). Elle constitue une alternative temporaire ou permanente à un parcours de vie linéaire en établissement.

Les PUV correspondent à des établissements d'une capacité inférieure à 12 places. Elles comportent des chambres individuelles et des locaux collectifs et délivrent des prestations obligatoires.

Ces structures relèvent de la procédure d'appels à projets établie par la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi HPST, et par l'article L 313-1-1 du CASF.

Compte tenu de la faible capacité de ce type d'accueil, le tarif de la prise en charge sera inévitablement élevé. Ces constats obligent à limiter ce mode d'accueil, qui cependant doit

être encouragé, à des réponses à des situations précises (besoin d'une structure de proximité dans une zone rurale profonde ou un problème de prise en charge immédiat et urgent en zone urbaine en développement).

Les petites unités de vie doivent également relever juridiquement d'institutions structurées (fédération d'associations, de services, d'établissements, etc.) afin de bénéficier d'une logistique de gestion.

III.2.2 Caractéristiques des aides

- Définition du mode d'accueil visé : les petites unités de vie correspondent à des établissements d'une capacité inférieure à 12 places. Elles comportent des chambres individuelles et des locaux collectifs et délivrent des prestations obligatoires. Dans cette catégorie celles qui sont visées par cette aide se situent dans une fourchette de capacité maximale de 12 places.

- Nature de l'aide : investissements immobiliers et mobiliers

S'agissant d'un établissement médico-social, aide applicable selon les dispositions du Titre II, chapitre II-1 du présent règlement.

<u>L'aide au démarrage pour les petites unités de vie habilitées au titre de l'aide sociale</u>

Une aide au démarrage sous forme d'avance sur trésorerie remboursable pourra être accordée exceptionnellement à l'ouverture d'une nouvelle structure. Son montant sera fonction du projet.
La création de nouveaux services innovants peut, suivant la situation du porteur de projet, se heurter à un problème de trésorerie, lorsqu'il est nécessaire d'engager des dépenses de fonctionnement en amont de l'ouverture et donc, de façon anticipée par rapport aux premières facturations du service aux usagers.

C'est pourquoi, un complément d'aide sous forme d'avance de trésorerie remboursable pourrait être accordé, d'un montant forfaitaire de 2 000 € par place dans le cas des petites unités de vie.

Ce mécanisme serait mobilisable pour l'exercice correspondant à l'année d'ouverture des nouvelles petites unités de vie, sous réserve du respect des conditions suivantes :

- trésorerie insuffisante pour permettre le règlement des dépenses de fonctionnement liées à l'ouverture de la structure,

- fonds de roulement net global insuffisant pour permettre le règlement des dépenses de fonctionnement liées à l'ouverture de la structure,

A l'appui de sa demande, le gestionnaire doit établir un document justifiant de la réalité du besoin et du respect des critères rappelés ci-dessus. Ce document est annexé à la convention correspondante.

L'avance est consentie dans la limite des crédits votés par l'assemblée départementale et disponibles à la date de la demande. Elle concerne les organismes gestionnaires d'une petite unité de vie.

Elle doit faire l'objet d'un remboursement au Département, au plus tard 3 mois après l'ouverture de la structure et au plus tard le 1er décembre de l'année en cours.

Toutefois, lorsque la date d'ouverture du service intervient au dernier trimestre de l'année en cours, le règlement prévoit que des modalités de remboursement peuvent être négociées dans le cadre d'une convention particulière qui est soumise à l'approbation de la commission permanente.

III.3 LES DOMICILES COLLECTIFS

III.3.1 Définition

L'objectif des domiciles collectifs est de renforcer l'accueil en milieu ordinaire des personnes handicapées pouvant acquérir ou préserver une grande autonomie. Ce dispositif s'adresse notamment aux travailleurs en ESAT et particulièrement aux travailleurs vieillissants. Aucune présence permanente de professionnel n'est prévue dans ces domiciles collectifs. Un SAVS ou un SAMSAH, articulé ou non à un accueil de jour permet d'assurer l'accompagnement des personnes handicapées.

Ce service pourra être destiné aux différents handicaps et s'adresser en particulier aux personnes handicapées vieillissantes.

III.3.2 Caractéristiques des aides

- Définition du mode d'accueil visé : il s'agit de structures pour 4 à 5 personnes constituées de chambres individuelles et de locaux collectifs délivrant des prestations obligatoires et intégrées dans un ensemble immobilier.

    - Chaque personne disposera d'une chambre.
    - Le gestionnaire devra veiller à un accueil cohérent des pensionnaires qui cohabiteront.
    - Ces appartements devront également relever juridiquement d'institutions structurées afin de bénéficier d'une logistique de gestion.

- Nature de l'aide : investissements immobilier et mobilier.

VOLET 3

L’AIDE À LA VIE PARTAGÉE POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP FAISANT LE CHOIX DE VIVRE DANS UN HABITAT INCLUSIF

I – Définition et cadre juridique de référence

La Loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) a donné une définition à l'habitat inclusif dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF).

L'habitat inclusif mentionné à l'article L.281-1 du CASF est destiné « aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes [...]. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée ».

Extraits du rapport de la mission Denis Piveteau - Jacques Wolfrom, juin 2020) : « L'habitat inclusif, c'est-à-dire « accompagné, partagé et inséré dans la vie locale, […] a pour projet de permettre de ''vivre chez soi sans être seul'', en organisant, dans des logements ordinaires aménagés à cette fin, regroupés en unités de petite taille, […], sécurisés en services, et ouvertes sur l'extérieur. […] Ces formes d'habitat comportent en conséquence ce que chacun est en droit d'attendre d'un logement, dans sa dimension d'intimité privative comme en termes de liberté d'aller et venir, de centralité, d'accès aux services, aux commerces, aux transports, etc. Les personnes, vulnérables ou non, qui font ce choix sont ainsi en mesure de participer naturellement à la vie sociale. ». En conséquence, le déploiement de l'habitat inclusif « n'est pas seulement une politique ''sociale'' du grand âge ou du handicap, ni même une politique de l'habitat, c'est un projet de société. »

L'article 34 de la Loi de financement de la sécurité sociale de 2021 publiée le 15 décembre 2020 a donné la possibilité aux Départements volontaires de créer une nouvelle prestation individuelle : l'Aide à la vie partagée (AVP).

L'article L. 281-2-1 du CASF définit le cadre d'application de cette nouvelle aide comme suit : « Le règlement [départemental d'aide sociale] peut prévoir que les habitants d'un habitat inclusif auquel n'est pas attribué le forfait [habitat inclusif] bénéficient d'une aide à la vie partagée leur permettant de financer le projet de vie sociale et partagée, versée directement à la personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée. Le bénéfice de l'aide est subordonné à la signature, au titre des logements concernés, d'une convention entre le Département et cette personne morale.

Un accord pour l'habitat inclusif, passé entre le Département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, fixe les conditions, portant notamment sur le montant de l'aide et ses conditions d'attribution, qui ouvrent droit au versement par la caisse, […] d'un concours pour le financement des dépenses départementales d'aide à la vie partagée. […].

II – Conditions générales

II – 1 – Les conditions générales liées à l'habitat inclusif

L'habitat inclusif ne désigne pas une forme unique d'habitat mais une diversité de formes qui recouvrent les caractéristiques suivantes :

- cet habitat est partagé. On y vit à plusieurs ; les habitants disposent de leur espace de vie individuel et partagent des temps, des espaces de vie communs et des services avec les autres habitants, notamment les services utiles à leur projet de vie sociale et partagée ;

- dans cet habitat, les habitants peuvent disposer d'une aide pour la vie partagée par l'intervention d'un professionnel chargé de l'animation, de la coordination ou de la

régulation du vivre ensemble, à l'intérieur comme à l'extérieur du logement. Cette aide est fonction du contenu du projet de vie sociale et partagée que les habitants construisent ensemble ; c'est la spécificité de l'habitat inclusif ;

- comme dans tout logement ordinaire, les habitants en situation de handicap ou de perte d'autonomie peuvent solliciter ou continuer à bénéficier d'un accompagnement individualisé pour le soutien à l'autonomie. Cet accompagnement est assuré par l'intervention des services sociaux, médico-sociaux et sanitaires, selon le plan d'aide personnalisé qui leur est propre ;

- cet habitat est inséré dans la cité, dans un environnement facilitateur, de manière à permettre la participation sociale et citoyenne des habitants et à limiter le risque d'isolement. Divers services (services publics, transports, commerces, services sanitaires, sociaux et médico-sociaux) sont proches ou faciles d'accès ;

- cet habitat constitue la résidence principale de la personne. L'habitat inclusif est un logement ordinaire, meublé ou non, adapté aux besoins des personnes, dans un environnement partagé et aménagé pour permettre la vie individuelle de chaque habitant, leur vie sociale et partagée et le « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur du logement.

Les habitants peuvent être locataires, colocataires, sous-locataires ou propriétaires. Cet habitat peut être constitué dans le parc privé ou dans le parc social, dans le respect des règles de droit commun.

Il n'existe pas de critères requis pour vivre dans un habitat inclusif : pas de niveau de groupe iso-ressources (GIR) spécifique, pas d'orientation de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), pas d'obligation d'être bénéficiaire d'une prestation d'aide à l'autonomie » (extrait des cahiers pédagogiques de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie - août 2021)

II – 2 – Les conditions générales liées au projet de vie sociale et partagée

Le projet de vie sociale et partagée a vocation à faciliter la participation sociale et citoyenne des personnes vivant dans l'habitat inclusif.

Il a donc pour objectifs de :

- favoriser le « vivre ensemble », au sein du logement et à l'extérieur, non seulement entre les habitants mais aussi entre les habitants et leur environnement (voisinage, famille, amis, services de proximité, intervenants y compris ceux du logement, etc.) ;
- permettre aux habitants de participer à la vie du quartier, de la commune, etc. pour limiter le risque d'isolement, pour déployer ou maintenir des liens sociaux avec le voisinage, par exemple.

Il se caractérise par la mise en place d'actions et d'activités destinées à l'ensemble des habitants, selon leurs souhaits, et identifie les moyens pour sa mise en œuvre. Il peut s'agir d'activités de convivialité, sportives, ludiques ou culturelles, effectuées au sein ou à l'extérieur de l'habitat inclusif.

Il se formalise au sein d'une charte, conçue par les habitants de l'habitat inclusif avec l'appui du porteur ou acceptée en cas d'emménagement postérieur à son élaboration. La charte peut également être signée par des tiers participant activement au projet de vie sociale et partagée, notamment par le bailleur, les proches et les bénévoles.

Le porteur de l'habitat inclusif est chargé d'élaborer avec les habitants le projet de vie sociale et partagée. Il doit s'assurer de leur participation à la définition et à la mise en œuvre de ce projet. Le porteur doit également veiller à ce que le contenu de ce projet soit conforme aux souhaits exprimés par les habitants, adapté aux caractéristiques des situations de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge et qu'il prenne en compte l'environnement dans lequel il est mis en œuvre afin de permettre l'effectivité du projet.

Le projet de vie sociale et partagée doit satisfaire les habitants sur le long terme. Pour cela, ils sont consultés régulièrement afin de pouvoir faire évoluer le projet si nécessaire. Le porteur de l'habitat inclusif s'appuie sur un ou plusieurs professionnels pour mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée des habitants et favoriser la dynamique collective. Ce salarié, dont l'intervention peut faire l'objet d'un financement via le forfait habitat inclusif ou l'aide à la vie partagée, n'est pas en charge de l'accompagnement individuel des habitants ni de la coordination médico-sociale.

II – 3 – Les conditions générales liées à l'aide à la vie partagée

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

- la participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir ;
- la facilitation des liens d'une part, entre les habitants (réguler les conflits, gérer les événements particuliers comme les décès, les arrivées, les départs...) et d'autre part, entre les habitants et l'environnement proche dans lequel se situe l'habitat (réguler le « vivre ensemble » à l'extérieur de l'habitat, faciliter les liens avec le voisinage, les services de proximité, la personne 3P, faciliter l'utilisation du numérique...) ;
- l'animation du projet de vie sociale et des temps partagés, la gestion et la régulation de l'utilisation partagée des espaces communs, voire des circulations, ainsi que la programmation de sorties, achats, visites, interventions culturelles, sportives, fêtes, évènements de type familial, ou au sein du collectif ;
- la coordination au sein de l'habitat des intervenants permanents et ponctuels, en jouant un rôle d'alerte/vigilance, de veille ou de surveillance bienveillante pour la sécurité des habitants dans tous les domaines (logement, approvisionnement, etc.) ;
- l'interface voire la gestion technique et logistique des logements en lien avec le propriétaire (selon convention), et selon le contenu de la prestation de service.

L'AVP ne peut pas se cumuler avec le forfait habitat inclusif et à vocation à se substituer à celui-ci.

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

III – Conditions d'attribution de l'aide à la vie partagée

III – 1 - Les personnes éligibles

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

- les personnes en situation de handicap, sans limite d'âge, qui bénéficient d'un ou plusieurs droits ouverts à la MDPH (AAH, PCH, RQTH, CMI, orientation en ESMS, etc.) ou d'une pension d'invalidité, et sans condition de ressources.

- les personnes âgées de plus de 65 ans, sans condition de ressources.

III – 2 - Le dépôt de la demande

L'aide à la vie partagée est sollicitée sur simple demande formulée par l'occupant de l'habitat reconnu habitat inclusif par le Département.

L'occupant doit apporter la preuve qu'il relève bien d'un des publics ci-dessus.

III – 3 - L'ouverture des droits

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

- l'habitat reconnu habitat inclusif par le Département est le domicile de la personne,
- la personne relève des publics cités ci-dessus,
- la personne morale porteuse de projet partagé (personne 3P) a signé une convention spécifique avec le Département concernant cet habitat inclusif en s'appuyant sur un projet de vie sociale et partagée pour lequel l'aide à la vie partagée est mobilisée.

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

Le recours en récupération ne s'applique pas.

III - 4 - La décision et la notification de la décision

L'aide à la vie partagée est accordée par décision du Président du Département et versée par le Département directement à la personne morale 3P.

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

La notification de décision mentionne :

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

III – 5 - Le montant de l'Aide à la vie partagée (AVP)

Le montant de l'aide versée est déterminé dans la convention signée entre le Département et la personne morale 3P. Il est identique pour tous les habitants au sein d'un même habitat.

Son montant ne peut excéder un plafond de 10 000 € par an (sur 12 mois consécutifs) et par habitant remplissant les critères d'éligibilité.

Le montant peut être modulable en fonction du nombre de bénéficiaires au sein d'un même habitat, du nombre de professionnels et de leur qualification, de la richesse et de la diversité des ressources locales ainsi que l'existence d'autres financements.

Ce montant est également modulable en fonction de l'intensité du projet de vie partagé porté au titre notamment :

- de la participation sociale des habitants et du développement de la citoyenneté,

- du vivre ensemble au sein de l'habitat et en interaction avec son environnement de proximité,
- de la programmation et de l'animation du projet de vie sociale et de l'utilisation des espaces partagés,
- des besoins en coordination des intervenants et en veille active,
- des besoins en facilitation entre les habitants et le bailleur ou propriétaire sur les questions liées au logement.

III – 6 - Le versement de l'AVP

L'aide à la vie partagée est versée directement à la personne morale 3P (Porteur du Projet Partagé) en sa qualité de « Tiers bénéficiaires » selon les modalités définies par la convention signée entre la personne morale 3P et le Département.

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

L'aide à la vie partagée doit être utilisée pour des dépenses conformes à sa destination.

La personne morale 3P devra justifier de l'utilisation de l'aide conformément aux dispositions de la convention signée entre le Département et la personne morale 3P.f)

III- 7 - La cessation de l'aide

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

- le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité énoncées ci-dessus ;
- le bénéficiaire quitte définitivement l'habitat inclusif (retour dans un logement ordinaire, entrée en établissement, etc.) ;
- le bénéficiaire décède ;
- la convention entre le Département et la personne morale 3P est expirée, dénoncée, résiliée ou devenue caduque.

IV – Les recours en matière d'aide à la vie partagée

IV – 1 - Le recours administratif préalable

Un recours administratif peut être exercé contre la décision prise par le Président du Département, devant l'auteur de cette décision, à titre préalable et obligatoire à tout recours contentieux.

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

Le Président du Département prend une nouvelle décision confirmant ou infirmant la décision initiale. Celle-ci est notifiée à l'intéressé dans les mêmes conditions que la décision initiale.

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

Un recours administratif peut être formulé à l'encontre de la décision de l'aide à la vie partagée. Ce recours administratif peut notamment porter sur :

- la date d'ouverture des droits à l'aide à la vie partagée. Celle-ci est arrêtée lorsque les trois conditions cumulatives sont remplies ; elle est donc liée, à la date d'entrée effective dans l'habitat reconnu inclusif par le Département, la date de reconnaissance de l'éligibilité de l'occupant à l'aide sollicitée et la date de signature de la convention spécifique entre le Département et la personne morale 3P qui mentionne explicitement le montant de l'aide à la vie partagée et les prestations attendues ou mise en œuvre par le porteur ;

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

IV – 2 - Le recours contentieux

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

IV – 3 - Personnes habilitées à exercer les recours

Dans un délai de 2 mois après la notification de décision, le recours peut être formé par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations, en l'occurrence pour cette nouvelle aide, la personne morale 3 P,
- le Maire,
- le Président du Département,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole intéressés, ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

VOLET 4

TRANSPORT SCOLAIRE DES ÉLÈVES ET ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Règlement départemental du transport scolaire des élèves et des étudiants en situation de handicap

Préambule

L'article R. 3111-24 du code des transports prévoit que « les frais de déplacement exposés par les élèves en situation de handicap qui fréquentent un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé, placé sous contrat, en application des articles L. 442-5 et L. 442-12 du Code de l'éducation, ou reconnu aux termes du livre VIII du Code rural et de la pêche maritime et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie, sont pris en charge par le département du domicile des intéressés ».

Le Département assure la prise en charge des frais de déplacement exposés par les élèves handicapés dans le respect des dispositions légales, et organise un service de transport adapté afin de soutenir les familles confrontées à des sujétions particulières.

Le présent règlement a pour objet de définir les modalités de prise en charge des frais de déplacement, d'organisation et de mise en œuvre du service de transport adapté des jeunes Saône-et-Loiriens en situation de handicap.

1. DISPOSITIONS COMMUNES

1.1 Conditions d'éligibilité

L'élève ou l'étudiant doit remplir les conditions suivantes :

- Être domicilié dans le département de Saône-et-Loire :
  - Mineur : domicile du représentant légal,
  - Majeur ou émancipé : domicile habituel.
- Avoir un avis de la Maison départementale des personnes Handicapées (MDPH) reconnaissant l'inaptitude à utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité du handicap, médicalement établie.
- Être scolarisé dans un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé placé sous contrat, en application des articles L. 442-5 et L. 442-12 du code de l'éducation, ou reconnu aux termes du livre VIII du code rural et de la pêche maritime.
- Avoir effectué une demande de transport auprès du service de transport scolaire du Département durant la période d'ouverture de la plateforme de démarche en ligne fixée et communiquée chaque année par le Département.

Chaque dossier fait l'objet d'une étude personnalisée afin de proposer au représentant légal / l'étudiant majeur une solution de mobilité. La demande d'inscription est à effectuer chaque année via le site internet du Département https://www.saoneetloire.fr/guide-des-aides/transcolaire/

La demande d'inscription est à compléter numériquement via la plateforme du site du Département de Saône- et-Loire. En cas de difficulté à réaliser la démarche en ligne, il est

possible de demander un formulaire format papier au service transport scolaire du Département.

Les dates d'ouverture de la plateforme de démarche en ligne sont définies et communiquées chaque année par le Département.

1.2 Conditions de prise en charge des frais de déplacements

Les déplacements des élèves et étudiants en situation de handicap concernent le transport du domicile à l'établissement d'enseignement ou au lieu de stage. Ils s'entendent à raison d'un aller-retour par jour pour les externes et demi-pensionnaires ainsi que d'un aller-retour par semaine pour les internes. Le Département se réserve le droit de privilégier le remboursement des frais kilométriques (Cf. article R. 3111-24 du code des transports) à tout autre type de prise en charge.

1.3 Lieux de prise en charge

L'élève ou l'étudiant est pris en charge dans le département de Saône-et-Loire :

- au domicile de la personne physique exerçant l'autorité parentale ou de l'adulte responsable ;
- au « lieu d'habitation principal » s'il est différent du domicile (assistante maternelle, grands-parents).

Les élèves en garde alternée peuvent disposer de deux principaux lieux d'habitation (adresse de chaque parent). Ainsi, le représentant légal / l'étudiant majeur doit communiquer au Département, les modalités d'alternance pérennes sur l'année scolaire.

Autres établissements et rendez-vous médicaux : les trajets à destination d'un établissement ou service médico- éducatif, ou professionnel ou médico-social (DAME, DITEP, IME, ITEP, IRESDA, INJS, INJA, IMP, IMPRO, CROP, ESAT, CME, IEM, IES, Foyer d'hébergement, SESSAD) ne sont pas pris en charge par le Département. Il en est de même concernant les transports en direction ou en provenance des centres de soin ou des professionnels de santé.

Activités extra-scolaires : les transports relatifs aux sorties vers les animations socio-culturelles et les activités sportives dispensées dans le cadre de la scolarité ou vers le point de départ ou au retour d'un voyage scolaire ne sont pas assurés.

Familles d'accueil : Les assistants familiaux accueillant des élèves ou étudiants dans le cadre de leur mission de protection de l'enfance ne peuvent prétendre à l'indemnité kilométrique prévue à l'article 2 dans le cadre du transport scolaire quel que soit l'employeur dont elles dépendent. Leurs frais inhérents à ces transports entrent dans le champ de leur mission d'accueil et donnent lieu à une indemnisation par leur employeur.

Trajets divers : aucune disposition ne sera prise par le Département quant aux transports pour se rendre à :

- un concours ;
- un entretien d'embauche ;
- une réunion d'orientation ;

- une visite d'établissement scolaire.

2. LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DE DROIT COMMUN - TRANSPORT ORGANISÉ PAR LE REPRÉSENTANT LÉGAL, L'ÉLÈVE OU L'ÉTUDIANT MAJEUR

2.1 Principe

La prise en charge des frais de déplacement par le versement d'une indemnité kilométrique intervient périodiquement, afin d'aider financièrement le représentant légal, l'élève ou l'étudiant majeur qui assure lui-même le transport scolaire au moyen de son véhicule personnel.

Le montant de l'indemnité kilométrique est fixé par l'assemblée délibérante du Département.

2.2 Conditions

La prise en charge financière constitue la prise en charge de droit commun. Elle est attribuée dans les conditions définies par le code des transports et dans l'article 1 du présent Volet.

2.3 Montant

Le montant des indemnités kilométriques s'élève à 0,35 €/km dans la limite de 100 km effectués par jour. Les trajets pris en compte sont ceux pour lesquels l'élève / l'étudiant est présent dans le véhicule et sont comptabilisés comme suit :

- 2 trajets maximum par jour pour les externes et demi-pensionnaires,
- 2 trajets maximum par semaine pour les internes.

La distance retenue correspond à l'itinéraire normalement attendu dans les conditions habituelles de circulation, sans détour entre le domicile et le lieu de scolarisation.

Le Département vérifie par tout moyen adapté les trajets effectivement réalisés par le représentant légal / l'étudiant majeur qui assure lui-même le transport scolaire au moyen de son véhicule personnel.

3. LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE EN TRANSPORT EN COMMUN

3.1 Principe

Pour les familles désireuses et en mesure d'accompagner leurs enfants dans les transports en commun notamment afin de contribuer à leur autonomie et à leur inclusion, le Département peut prend en charge les titres de transport en commun de l'élève et de son accompagnant.

3.2 Conditions

La prise en charge par le Département intervient uniquement lorsque l'élève est accompagné par un proche majeur ou un professionnel mandaté par le représentant légal compte tenu de son incapacité à prendre seul un transport en commun du fait de son handicap.

Le remboursement des titres de transport n'intervient qu'à réception par le Département du justificatif de paiement ou la copie du titre de transport nominatif, le cas échéant. Le représentant légal / l'étudiant majeur se chargera de transmettre les documents, de préférence via son espace de connexion sur le site internet du Département.

3.3 Montant

Le plafond de prise en charge par année scolaire et par enfant est établi à hauteur de 2 500 €.

4. LA PRISE EN CHARGE EN TRANSPORT ORGANISÉ PAR LE DÉPARTEMENT

4.1 Principe

Le Département peut dans les conditions définies ci-après, organiser un transport confié à une entreprise dans le cadre de marchés publics. Ce service permet un transport régulier au départ du domicile où réside l'élève ou l'étudiant vers son établissement d'enseignement dans le département de Saône-et-Loire, mais également dans les départements limitrophes.

Le transport collectif (jusqu'à huit élèves) sera privilégié. Toutefois, un transport individuel pourra être retenu si les éléments d'expertise transmis par la MDPH le requièrent. Il est préétabli en circuits de ramassage scolaire à des horaires définis.

Il est à souligner que cette solution n'est en aucun cas un service de taxis ou de transport à la demande, mais bien un service de transport scolaire qui dessert les établissements scolaires aux heures d'ouverture et de fermeture.

4.2 Conditions d'éligibilité

Ce service de transport adapté est instauré pour soutenir les familles placées face à des sujétions particulières, rendant particulièrement complexe la mise en œuvre du transport individuel par leurs propres moyens. En l'espèce, l'élève / étudiant majeur doit remplir outre les conditions légales rappelées ci-avant, les conditions suivantes :

- être scolarisé en Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) ou en unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) dans un établissement scolaire éloigné de son domicile du fait de son handicap (établissement hors secteur) ;
- ou utiliser un fauteuil roulant pour ses déplacements ;
- ou ne pas disposer d'un moyen de transport personnel.

Au regard de l'ensemble des éléments précisés dans la demande, le Département informera le demandeur du mode de prise en charge qui aura pu être retenu.

Dans le cas où la demande n'aurait pas été déposée durant la période indiquée, le Département ne peut garantir l'effectivité du service de transport adapté le jour de la rentrée pour les élèves ou étudiant en relevant.

4.3 Conditions d'organisation du transport

Horaires : les circuits de transport scolaire sont établis en fonction des horaires d'ouverture et de fermeture des établissements scolaires et non en fonction des emplois du temps individuels.

Durée du transport : les véhicules peuvent transporter plusieurs élèves domiciliés dans des communes différentes. Par conséquent, ceux-ci peuvent être dans l'obligation de réaliser des détours avant de se rendre à leur établissement scolaire sans que le temps de transport ne dépasse 1 h 45 par jour, hors cas particulier justifié (pour les élèves externes et demi-pensionnaires).

Fréquence pour les élèves / étudiants internes : il est prévu d'organiser uniquement un trajet aller le lundi et un trajet retour le vendredi.

Délai de mise en place du transport : l'attention du représentant légal / l'étudiant majeur est appelée sur le fait que l'organisation d'un service de transport scolaire peut prendre un certain délai. Il appartient au représentant légal / l'étudiant majeur de prendre ses dispositions afin d'assurer le transport durant cette période transitoire, vers son lieu de scolarisation.

Modification du circuit : l'organisation du circuit peut être modifiée tout au long de l'année scolaire en fonction de l'intégration de nouveaux élèves dans le véhicule (modification des horaires de prise en charge de chaque élève ou étudiant).

Situations particulières :

- Transport ponctuel assuré par le représentant légal / l'étudiant majeur : lorsque l'élève ou l'étudiant est pris en charge sur un circuit organisé par le Département et que le représentant légal / l'étudiant majeur fait le choix ponctuellement d'assurer ce transport avec un véhicule personnel, il elle ne peut prétendre à aucune compensation financière.

- Stage non rémunéré : sous réserve de faisabilité, le Département peut organiser le transport lorsque l'élève est déjà pris en charge en transport adapté. Afin de bénéficier de cette prise en charge, le représentant légal / l'étudiant majeur transmettra la convention dans les 15 jours précédant le début du stage de préférence via son espace de connexion sur le site internet du Département. Le stage prévu devra être directement en lien avec le parcours scolaire de l'élève ou de l'étudiant. Il est à noter qu'aucune prise en charge dans le cadre d'un stage ne sera assurée pendant les week-ends et les vacances scolaires.
  Dans l'hypothèse où l'organisation d'un service de transport s'avère impossible, les règles d'indemnisation de droit commun s'appliquent.

- Examen dans le cadre de la scolarité : afin de bénéficier d'un moyen de prise en charge du transport, le représentant légal / l'étudiant majeur transmettra une copie de la convocation ou de tout autre justificatif dans les 15 jours précédant le début des épreuves. L'envoi se fera de préférence via l'espace de connexion sur le site internet du Département.

4.4 Modalités de gestion des modifications

Le Département organise le transport scolaire dans le cadre de marchés publics passés avec des sociétés spécialisées. Les modifications d'organisation de la prise en charge des élèves peuvent avoir un réel impact financier. C'est pourquoi, dans un souci de maîtrise de la dépense publique, le Département fait montre d'une attention particulière quant à la gestion des absences, retards ou modifications.

Ainsi, les élèves ou étudiants majeurs et/ou leurs représentants légaux sont tenus d'avertir le Département des absences de l'élève ou de l'étudiant transporté afin d'éviter tout déplacement inutile.

- **Absence de l'élève / de l'étudiant**
  Un des représentants légaux ou l'étudiant majeur doit obligatoirement avertir dans les meilleurs délais le Département en cas d'absence de préférence via son espace de connexion sur le site internet du Département ou par appel téléphonique durant les heures d'ouverture du service.

  Il est à spécifier que le fait de ne pas prévenir le Département peut engendrer des frais supplémentaires qui pourraient faire l'objet d'une sanction auprès du représentant légal / l'étudiant majeur.

- **Retard de l'élève / de l'étudiant**
  Un retard de l'élève à son point de prise en charge le matin autorise le personnel de conduite à poursuivre sa route sans lui, si le représentant légal / l'étudiant majeur n'est pas joignable ou si cela risque d'affecter les autres élèves transportés.

- **Autres motifs de modification**
  En cas de changement pouvant affecter l'organisation du transport de l'élève (déménagement, changement d'établissement scolaire…) le représentant légal / l'étudiant majeur est tenu d'en informer le Département au plus tard 15 jours avant la date effective de l'évènement. Il est à préciser que toute modification de ce type peut impacter les modalités de prise en charge qui peuvent s'avérer être différentes de celles mises en place au départ (exemple : transport organisé par le Département en début d'année puis, suite à un déménagement, transport assurée par le représentant légal / l'étudiant majeur).

  Sans respect du délai imparti, il appartiendra au représentant légal / l'étudiant majeur de prendre ses dispositions afin d'assurer la poursuite de la scolarité durant la période de mise en œuvre du transport scolaire.

4.5 Obligations

En début d'année scolaire, le Département, en concertation avec l'entreprise de transport et le représentant légal / l'étudiant majeur, détermine le lieu de prise en charge de l'élève / l'étudiant afin d'assurer l'aller et le retour.

- **Obligations du personnel de conduite**
  De manière générale, le personnel de conduite n'est pas autorisé à accompagner l'élève ou l'étudiant dans son école ou pénétrer dans la cour d'un immeuble ou le jardin d'une maison.

Le conducteur veille à stationner au plus près du lieu de prise en charge et de dépose (domicile, établissement scolaire), tout en respectant les règles du Code de la Route.

La prise en charge des élèves par le conducteur s'effectue au point d'arrêt du véhicule. Un adulte doit accompagner l'enfant jusqu'au véhicule à l'aller, et inversement, l'y accueillir au retour, sauf dans le cas où la famille aura autorisé son enfant à rentrer seul (information transmise lors de sa demande de prise en charge).

Le conducteur doit sortir de son véhicule pour accueillir les élèves, ouvrir les portières et installer les cartables et autres matériels dans le coffre.

Pour l'application de ce principe le transporteur doit effectivement apporter une aide sous réserve d'une demande expresse de la famille et d'une validation de cette demande par les services du Département. Le personnel de conduite ne doit pas réaliser de portage de personne ou toute manipulation pouvant mettre en cause sa propre sécurité ou celle de l'enfant ou de l'étudiant transporté.

Dans les cas d'accès difficile au domicile de l'élève ou de l'étudiant, et lorsque le conducteur-accompagnateur ne peut pas accompagner seul cette personne ou laisser une ou des personnes dans le véhicule avec une sécurité optimale, il doit être aidé par une personne valide et autonome de l'entourage de l'enfant ou de l'étudiant.

Le conducteur n'est pas autorisé à administrer un médicament aux élèves transportés.

Par ailleurs, le personnel de conduite doit également :

- faire preuve de courtoisie et de bienveillance envers les autres (passagers, représentants légaux, membres de l'Education nationale) ;
- prendre toutes les dispositions nécessaires afin d'assurer la sécurité des élèves / étudiants tant que ceux-ci sont sous sa responsabilité ;
- respecter les horaires de prises en charge.

- **Obligations du représentant légal ou assimilé**
  Il doit :
  - accueillir l'élève au départ et à l'arrivée du lieu de sa prise en charge ;
  - respecter les horaires de prise en charge ;
  - prévenir le Département quelle que soit la modification des modalités de prise en charge dans les délais impartis ;
  - prévenir le Département en cas d'absence ou de retard dans les meilleurs délais ;
  - faire preuve de courtoisie et de bienveillance à l'égard des autres (passagers et personnel de conduite).

- **Obligations de l'élève / l'étudiant**

  Il doit :

  - suivre les consignes de sécurité (port de la ceinture de sécurité, ne pas ouvrir les fenêtres sans autorisation…) ;
  - faire preuve de courtoisie et de bienveillance à l'égard des autres (conducteur et autres passagers) ;
  - respecter le matériel (véhicule, aménagement intérieur, objets appartenant à autrui).

  Tout manquement aux dispositions précédentes relatives notamment à la discipline, au respect des horaires de prise en charge ou aux changements de prise de charge non communiqués par exemple, peut conduire le Département à prononcer l'une des sanctions suivantes :

  - lettre de rappel ou d'avertissement au représentant légal / à l'étudiant majeur ;
  - suspension temporaire de 3 jours du transport scolaire organisé par le Département ;
  - suspension sur la fin de l'année scolaire, après consultation des parties concernées.

  Afin de veiller à apprécier chaque situation avec équité et impartialité, le Département adaptera la sanction à la gravité de la faute en tenant compte du contexte et des circonstances particulières.

  Le non-respect des obligations issues du présent règlement peut être signalé par un autre usager, le personnel de conduite, le responsable d'établissement scolaire, les enseignants, le représentant légal / l'étudiant majeur ou un contrôleur habilité par le Département, qui constate des faits d'indiscipline. Ces éléments feront l'objet d'un échange avec le représentant légal / l'étudiant majeur avant l'envoi d'un courrier d'avertissement.

  En cas de suspension temporaire d'un transport scolaire organisé par le Département : il appartiendra au représentant légal / l'étudiant majeur d'organiser le transport vers l'établissement scolaire. Le Département prendra en charge les frais de transport scolaire au titre de l'indemnité kilométrique ou procédera au remboursement des justificatifs de transport en commun dans les conditions de droit commun.

ANNEXES

Annexe I - Glossaire

AIDE SOCIALE

Secours apporté par les collectivités publiques aux personnes dont les ressources sont insuffisantes. L'aide sociale a succédé en 1953 à l'assistance publique. Elle prend diverses formes : aide médicale d'État, aide aux personnes âgées, aide aux personnes handicapées, revenu minimum d'insertion, aide à l'enfance…elle relève de la compétence de l'État, de la Commune ou du Département.

APPEL

Voie de recours de droit commun de réformation ou annulation par laquelle un plaideur porte le litige devant une juridiction du degré supérieur.

CONVENTION TRIPARTITE

L'ensemble du secteur des établissements pour personnes âgées est strictement réglementé depuis 1975 (loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales). La création, la transformation et l'extension des maisons de retraite dépendent d'une autorisation délivrée par les pouvoirs publics avant le début de réalisation du projet.

En introduisant un nouvel article dans la loi du 30 juin 1975 précitée, la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 prévoit que les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées dépendantes doivent passer une convention pluriannuelle avec le président de Conseil départemental et l'autorité compétente pour l'assurance maladie. Cette convention appelée aujourd'hui convention tripartite régit désormais le secteur des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Ladite convention définit notamment « les conditions de fonctionnement de l'établissement tant au plan financier qu'à celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières, en accordant une attention particulière au niveau de formation du personnel d'accueil ».

DÉCENTRALISATION TERRITORIALE

La décentralisation consiste à transférer le pouvoir et les compétences auparavant dévolus à l'État aux collectivités locales.

PERTE D'AUTONOMIE

On peut définir la perte d'autonomie comme l'incapacité d'effectuer seul certains actes de la vie courante : s'alimenter, se déplacer à l'intérieur de son logement, se laver et se vêtir, se lever et se coucher. Cette perte d'autonomie conduit à la mise en place d'un dispositif de surveillance régulière pour s'assurer du bien-être de la personne.

DOMICILE

Le Code civil définit le domicile comme étant le lieu où une personne possède son principal établissement. Lieu, en principe unique, où la loi présume qu'une personne se trouve pour l'exercice de ses droits et devoirs (distinct de la *résidence,* lieu où elle se trouve en fait).

DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle et ininterrompue de 3 mois dans un département.

Les personnes sans résidence stable peuvent élire domicile auprès d'un organisme agréé conjointement par le Préfet et le Président du Département, organismes de sécurité sociale, organismes régis par le code de la mutualité, centre local d'information et de coordination, services d'aide à domicile agréés…, (les CCAS ou les Centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) sont de droit des organismes d'élection de domicile).

L'établissement ou l'accueil familial ne sont jamais acquisitifs de domicile de secours. Ainsi, les personnes hébergées conservent leur domicile de secours acquis antérieurement avant leur entrée en établissement ou leur séjour chez un particulier (art. L 122-2 du CASF).

Les personnes n'ayant pas de domicile de secours mais qui ne sont pas sans domicile fixe dépendent en matière d'aide sociale de la compétence du Département.

Les personnes n'ayant ni domicile de secours ni domicile fixe sont pris en charge par l'État.

HYPOTHÈQUE

L'hypothèque est une sûreté portant sur un ou plusieurs immeubles déterminés du débiteur. Le propriétaire reste en possession de l'immeuble. En cas d'aliénation, le créancier bénéficie d'un droit de suite et d'un droit de préférence.

- **Sûreté** : garantie accordée au créancier pour le recouvrement de sa créance
- **Aliénation** : transmission du droit de propriété par vente, donation ou legs
- **Droit de suite** : droit permettant au créancier de saisir l'immeuble en quelques mains qu'il se trouve
- **Droit de préférence** : droit de certains créanciers d'obtenir, par préférence aux autres créanciers le paiement sur le produit de la vente du bien saisi.

INDIGENT

Personne qui manque des choses les plus nécessaires à la vie.

MINIMUM VIEILLESSE

Niveau minimum de ressources dont doit disposer toute personne âgée de plus de 65 ans, de nationalité française résidant en France. La sécurité sociale verse des allocations pour porter les ressources de toutes les personnes âgées au niveau du minimum vieillesse.

OBLIGATION ALIMENTAIRE

Obligation légale mise à la charge d'une personne en vue de fournir des secours, principalement en argent, exceptionnellement en nature, à un proche parent ou allié qui se trouve dans le besoin.

PLAN D'AIDE

Le plan d'aide constitue une composante essentielle de l'APA à domicile. Établi par une équipe médico-sociale, dont l'un des membres au moins se déplace chez le bénéficiaire, le plan recense précisément les besoins du demandeur et les aides de toute nature nécessaires à son maintien à domicile. Son contenu est adapté à sa situation et tient compte de son environnement social et familial. Pour les interventions à domicile, il peut s'agir d'heures d'aide-ménagère ou de garde à domicile (de jour comme de nuit) effectuées par une tierce personne, de frais d'accueil temporaire en établissement, d'un service de portage

de repas, d'une téléalarme, de travaux d'adaptation du logement, d'un service de blanchisserie à domicile, d'un service de transport, de dépannage et de petits travaux divers.

Pour les aides techniques, il peut s'agir d'un fauteuil roulant, de cannes, d'un déambulateur, d'un lit médicalisé, d'un lève-malade, de matériel à usage unique pour incontinence (pour la part de ces dépenses non couvertes par l'assurance-maladie), etc.

POURVOI EN CASSATION

Pourvoi devant la Cour de cassation ou le Conseil d'État. Dans cette procédure il ne s'agit pas de juger une troisième fois l'affaire, mais de juger des moyens de cassation de la décision des juges du fond qui doivent reposer sur un vice de forme, une erreur de droit ou une violation de la loi. Les juges du fond sont souverains sauf dénaturation en ce qui concerne les faits.

RECOURS GRACIEUX

Par opposition au recours juridictionnel porté devant un tribunal, ce recours est porté devant l'autorité même dont émane la décision. Ce recours est suspensif des délais de recours contentieux lorsqu'il est adressé dans les deux mois suivant la décision contestée.

RECOUVREMENT DE L'INDU

La mise en recouvrement de l'indu a pour objectif de se faire restituer une somme d'argent. Ce sont les articles 1235, 1376 et 1377 du Code civil qui régissent cette action. Le paiement de l'indu est l'hypothèse d'une personne qui paye une somme d'argent à quelqu'un à qui il ne la devait pas. S'il ne la devait pas, le paiement est indu.

RÉSIDENCE (NOTION DE)

La résidence est conçue comme une situation de fait. Il s'agit du lieu où une personne habite lorsqu'elle se trouve hors de son domicile (par exemple lorsqu'elle est en villégiature, ou quand, pour les besoins de sa profession, elle loge provisoirement sur un chantier ou à l'hôtel).

RETOUR À MEILLEURE FORTUNE

S'entend d'un événement nouveau qui améliore la situation de l'assisté, de telle manière que, non seulement il n'est plus dans une situation de besoin, mais dispose de ressources suffisantes pour rembourser les prestations perçues jusque-là. Il s'agit donc d'une augmentation substantielle du patrimoine de l'individu et des ressources qu'il en tire effectivement ou selon une évaluation fictive. Il peut s'agir d'un héritage, de gains importants au jeu, d'un mariage, et de même l'enrichissement d'un de ses débiteurs (non alimentaire) qui lui permet de recouvrer une créance. En aucun cas, il ne peut s'agir d'une substitution de biens au sein de son patrimoine, si elle constitue une simple modification de la structure de son patrimoine sans qu'il n'y ait d'enrichissement.

TARIFICATION TERNAIRE

Tarification décomposée en 3 parties, comprenant les tarifs soins, dépendance, et hébergement :

- **Tarif soins**

Le tarif soins, financé par l'assurance-maladie, recouvre les « soins de base » (prestations paramédicales relatives aux soins d'entretien, d'hygiène, de confort et de continuité de la vie)

et les « soins techniques » (prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des résidents).

- **Tarif dépendance**

Le tarif dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance apportées aux personnes âgées ayant perdu tout ou partie de leur autonomie pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie courante.

- **Tarif hébergement**

Le tarif d'hébergement recouvre l'ensemble des prestations relatives à l'administration générale, l'accueil hôtelier, la restauration, l'entretien et l'animation de la vie sociale. Il est réglé par la personne accueillie ou, en cas d'insuffisance de ressources, par l'aide sociale départementale

Annexe II - Règlement départemental d'accueil familial à titre onéreux des personnes âgées et/ou adultes en situation de handicap

I. INTRODUCTION

- Textes de référence
- Définition
- Personnes hébergées

II. LA PROCEDURE D'AGREMENT

- La demande écrite
- L'enquête
- La décision d'agrément
- Le renouvellement
- La modification d'agrément (extension, changement de type d'agrément…)
- Les conditions de retrait d'agrément
- Les modalités de recours

III. LE CONTRAT

IV. LA REMUNERATION

- La rémunération journalière
- Les congés payés
- L'indemnité pour sujétions particulières
- L'indemnité représentative des frais d'entretien
- L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie
- Le loyer en service d'accueil familial

VI. LES COTISATIONS SOCIALES

- Les cotisations patronales (incombant à la personne accueillie)
- Les cotisations salariales (incombant à la personne agréée)

VI. LES MODIFICATIONS DE LA REMUNERATION

- Congés payés
- Hospitalisation de l'accueilli (conformément à la délibération de 1er juin 1995)
- Absence de l'accueilli
- Absence pour convenance personnelle ou arrêt maladie de l'accueillant
- Décès
- Indemnité compensatrice de formation
- Indemnité pour rupture de contrat

VII. LA PRISE EN CHARGE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

- Dispositions générales
- Conditions d'habilitation à l'aide sociale
- Détermination de la prise en charge de l'aide sociale
- Obligation alimentaire

- Procédure d'urgence
- Modalités de versement
- Domicile de secours
- Accueil familial et allocation personnalisée d'autonomie
- Accueil familial et prestation de compensation du handicap

VIII. LE SUIVI

IX. LA FORMATION

X. REMBOURSEMENT DES FRAIS LIES AUX ACTIONS DE PROFESSIONNALISATION

XI. AIDE FINANCIERE AUX TRAVAUX DE MISE EN CONFORMITE D'ACCESSIBILITE

- Éligibilité
- Modalités de calcul et de paiement de la subvention
- Conditions d'obtention

I. INTRODUCTION

➢ Textes de référence.

- Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989
- Textes d'application.
- Loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 (Loi de financement de la Sécurité Sociale, et son arrêté du 9 juin 1999).
- Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leur relation avec les administrations.
- Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale et les décrets n° 2004-1538, 2004-1541, 2004-1542 du 30 décembre 2004
- Délibérations de l'Assemblée départementale des 16 juin 2004 et 30 juin 2005 relatives aux modalités d'agrément, de rémunération des familles d'accueil et aux conditions de prise en charge par l'aide sociale à l'hébergement en accueil familial, et du 17 décembre 2009 relative à la mise en place d'une convention-cadre en ce qui concerne le suivi en accueil familial.
- Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007, article 57.
- Décrets n°2010-927 et n°2010-928 du 3 août 2010.
- Décret n° 2011-716 du 22 juin 2011 modifiant la composition de la commission consultative de retrait d'agrément.
- Décret n°2016-1785 du 19 décembre 2016.
- Décret n°2017-552 du 14 avril 2017.
- Délibération de l'Assemblée départementale du 10 avril 2020 relative à la révision de la convention-cadre et du mode de financement des services de suivi.
- Délibération de l'Assemblée départementale du 4 mars 2021 relative aux modalités de la rémunération de l'accueillant familial en cas d'hospitalisation de la personne accueillie.
- Délibération de l'Assemblée départementale du 17 décembre 2021 relative à la prise en charge par l'APA de l'accueil familial en journée.

➢ Définition

L'accueil à titre onéreux de personnes âgées et/ou en situation de handicap, par des particuliers et à leur domicile, est une formule d'hébergement souple, solution alternative et intermédiaire entre le maintien à domicile et le placement en institution, permettant à la personne accueillie de bénéficier d'un environnement familial.

Cet accueil doit permettre à la personne de conserver des liens avec son environnement social et notamment avec sa famille. Il doit avoir lieu, dans la mesure du possible, à proximité de son lieu de résidence antérieure.

La personne hébergée, intégrée à la cellule familiale, doit pouvoir bénéficier de conditions d'hébergement aussi proches que possible de celles dont elle disposait à son propre domicile.

Aucun lien de parenté ne doit exister entre la personne hébergée et la famille d'accueil jusqu'au 4ème degré inclus.

1er degré	ENFANTS – PARENTS
2ème degré	PETITS-ENFANTS - FRÈRES ET SOEURS - GRANDS-PARENTS
3ème degré	ARRIÈRES PETITS-ENFANTS - NEVEUX ET NIÈCES - ARRIÈRES GRANDS-PARENTS (bisaïeuls)
4ème degré	ARRIÈRES ARRIÈRES PETITS-ENFANTS - PETITS-NEVEUX ET NIÈCES - COUSINS GERMAINS - GRANDS-ONCLES ET TANTES (trisaïeuls)

- **Personnes hébergées**

Il s'agit :

- soit de personnes âgées de plus de 60 ans,
- soit de personnes en situation de handicap âgées de plus de 20 ans reconnues handicapées par la CDAPH.

Les personnes relevant de l'article L. 344-1 du CASF peuvent faire l'objet d'un placement familial, à titre permanent, séquentiel ou temporaire, organisé sous la responsabilité d'un établissement médico-social ou d'un service mentionné audit article ou d'une association agréée à cet effet conjointement par le président du conseil départemental et le représentant de l'Etat dans le département, dans les conditions prévues par voie réglementaire.

Néanmoins, la situation des personnes pourra être examinée au cas par cas dans le cadre d'une orientation proposée dans le cadre du dispositif « une Réponse accompagnée pour tous ». Les personnes souffrant de troubles psychiques, relevant d'un accueil familial dit « thérapeutique » (celui-ci devant être organisé par des centres hospitaliers spécialisés) ou nécessitant des soins permanents, sont en dehors du champ de l'accueil familial défini dans le cadre du présent document. L'avis du médecin ou du cadre de santé de la MDPH est sollicité pour l'entrée d'une personne handicapée en accueil familial. Dans ce cadre, il pourra se mettre en lien avec les médecins traitants

II. LA PROCEDURE D'AGREMENT

- **La demande écrite**

Établie sur un formulaire dont le contenu est fixé par le Président du Département, elle est adressée par le candidat à l'agrément par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au service compétent du Département.

L'administration accuse réception de la demande sous quinze jours.

La personne ou le couple agréé est dénommé accueillant familial.

Les pièces complémentaires sollicitées sont :

- la photocopie du livret de famille du ou des candidats (page centrale et enfants) ou copie de la carte d'identité pour les personnes célibataires (sauf pour les personnes nées hors de France : livret de famille ou extrait acte de naissance avec filiation) ;
- une copie du plan d'habitation faisant apparaître les dimensions de votre logement avec les superficies indiquées ;
- au moins 2 attestations de remplacement à votre domicile (courte et longue durée)
- l'engagement écrit à suivre les sessions de formation proposées par le Président du Département (préciser Monsieur et Madame pour l'agrément couple) ;
- pour les demandes de renouvellement : la photocopie de l'attestation de formation ;
- un extrait de casier judiciaire N° 2, demandé par le service accueil familial, pour le candidat ou les candidats (couple).

- **L'enquête**

L'enquête d'évaluation pour l'accueil de la personne handicapée et/ou âgée, au domicile du demandeur, est effectuée par un agent du service compétent du Département.

Les avis du maire de la commune de résidence du demandeur et du directeur de territoire d'action sociale, sont sollicités par écrit.

Un psychologue rencontre systématiquement le candidat et le conjoint, le cas échéant, pour complément d'enquête. Si nécessaire, cette rencontre pourra être étendue à l'ensemble des membres de la famille.

L'agrément est subordonné, pour les personnes candidates, au respect des conditions suivantes :

- présenter, quant aux personnes composant le foyer d'accueil, toutes les garanties pour assurer la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes hébergées ;
- permettre à ces dernières d'accéder à la vie sociale et faciliter le maintien des liens familiaux ;
- s'engager à ce que l'accueil soit assuré de façon continue en proposant dans le contrat d'accueil à l'article L.442-1, une solution de remplacement suffisante ;
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions et l'environnement répondent aux conditions d'octroi de l'allocation logement précisées aux articles R 831-13 et R 831-13-1 du Code de la Sécurité sociale et soient compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap de ces personnes ;
- mettre à disposition des personnes accueillies une chambre située dans le logement même de la famille accueillante, d'une surface au moins égale à 9 m² pour une personne seule, et 16 m² pour deux personnes, comportant un moyen de chauffage adapté au climat, un poste d'eau potable à proximité immédiate, des sanitaires proches et accessibles ;
- accepter le suivi social et médico-social régulier des personnes accueillies et le contrôle,
- s'engager à signaler toute modification de la situation familiale ou des conditions de logement afin de procéder à une nouvelle enquête ;
- s'engager à suivre une formation initiale et continue.

- **La décision d'agrément**

Elle est prise par le Président du Département, après étude du dossier par l'équipe technique.

L'agrément est délivré pour 5 ans. Elle est renouvelable par le Président du Département, pour une durée de 5 ans.

- ✓ Examen par l'équipe technique constituée :

  - du chargé de suivi offre, qualité et bientraitance habitats intermédiaires et accueil familial du service compétent du Département,

  - de l'agent de la cellule accueil familial du service compétent du Département,

  - de la psychologue et de toute personne qualifiée ayant participé à l'enquête,

  - des travailleurs sociaux des services chargés du suivi.

Cette instance a pour mission de faire la synthèse du dossier et de proposer un avis sur la demande de l'accueillant au Président du Département.

La décision d'agrément mentionne :

- le nombre de personnes pouvant être accueillies : maximum 3, voire 4 si accueil d'un couple,
- la répartition : accueil de personnes handicapées, accueil de personnes âgées, accueil de personnes âgées et/ou handicapées (mixte),
- le type : permanent, temporaire ou séquentiel,
- la nature : à temps permanent ou partiel.

En cas de changement de résidence à l'extérieur du département, la décision d'agrément demeure valable sous réserve d'une déclaration préalable auprès du Président du Département du nouveau lieu de résidence qui s'assure des conditions de logement garantissant la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Lorsque l'accueillant familial change de département de résidence, il notifie sa nouvelle adresse au Président du Département par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, un mois au moins avant son emménagement.

- **Le renouvellement**

Dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ou de renouvellement d'agrément, le Président du Département indique, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'accueillant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément six mois avant ladite échéance s'il entend continuer à en bénéficier.

La demande de renouvellement est effectuée selon la même procédure que la demande de premier agrément. La décision de renouvellement est prise par le Président du Département après avis de l'équipe technique. L'accueillant familial sera à nouveau convoqué pour un entretien psychologique.

La cellule accueil familial vérifiera que l'accueillant familial a effectué sa formation, qui est une condition nécessaire au renouvellement de l'agrément

- **La modification d'agrément (extension, changement de type d'agrément…)**

La demande est effectuée selon la même procédure que la demande de premier agrément.

- **Les conditions du retrait d'agrément**

L'agrément peut être retiré ou restreint lorsque :

- la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies se trouvent menacés ou compromis,
- le contrôle et le suivi médico-social ne peuvent être exercés,
- le montant du loyer est abusif,
- le bénéficiaire de l'agrément n'a pas souscrit un contrat d'assurance obligatoire, garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile en raison des dommages subis par les personnes accueillies.

La décision de retrait ou de restriction d'agrément relève du Président du Département après avis de la commission consultative de retrait d'agrément.

✓ **La commission consultative de retrait d'agrément**

Lorsque le Président du Département envisage de restreindre ou de retirer un agrément, la commission est saisie pour avis. Elle doit être informée du contenu de l'injonction préalable et des motifs de la décision envisagée.

Elle est commune aux personnes âgées et aux personnes handicapées et se réunit en fonction des restrictions ou retraits d'agréments demandés par le Président du Département.

L'accueillant familial est informé un mois au moins avant la date de la réunion de la commission, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des motifs de la décision envisagée à son encontre.

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

La composition est établie par arrêté du Président du Département.

La Commission consultative de retrait d'agrément pour l'accueil des personnes âgées ou handicapées, à domicile, à titre onéreux, instituée par l'article L. 441-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) comprend :

- Le Président du Département,
- Neuf membres représentant, en nombre égal :
  - le Département,
  - les professionnels qualifiés dans la prise en charge sanitaire et sociale des personnes âgées des personnes handicapées,
  - les associations de personnes âgées et handicapées.

Tous les membres présents, dont le nombre (limité à neuf) est fixé par le Président du Département, ont voix délibérative.

Le Président du Département peut en cas de force majeure, mettre en urgence un terme à l'accueil en prenant une décision de retrait lorsque la sécurité de la personne accueillie n'est plus assurée.

➢ **Les modalités de recours**

En cas de refus d'agrément, le candidat peut être reçu à sa demande ou convoqué, par le service compétent.

Toute décision est susceptible de recours devant le Président du Département ou devant le Tribunal administratif.

III. LE CONTRAT

La loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale et ses décrets d'application du 30 décembre 2004, rénovent le dispositif de l'accueil familial notamment en uniformisant dans le cadre d'un contrat type les modalités d'accueil.

Le contrat type d'accueil familial est publié au journal officiel du 28 mai 2021, annexe 3-8-2.

Le contrat est, à l'exclusion de tout autre, signé entre les parties le jour d'entrée de la personne âgée ou handicapée ; il prend effet au premier jour de l'accueil sur la base de :

- Pour une personne âgée : d'une rémunération minimum (2,5 SMIC horaire auquel s'ajoute une indemnité de congé égale à 10% de la rémunération journalière pour services rendus)

+ une indemnité de sujétions particulières de 0,37 smic horaire + une indemnité représentative des frais d'entretien de 3,5 minimum garanti (MG) + une indemnité de loyer. Suite à l'évaluation d'un agent de la Maison locale de l'autonomie du territoire d'action sociale compétent, un avenant au contrat d'accueil déterminera le montant des sujétions particulières et des frais d'entretien. Les frais d'accueil ainsi évalués seront rétroactifs au premier jour de l'accueil ;

- Pour une personne handicapée : d'une rémunération minimum (2,5 SMIC horaire auquel s'ajoute une indemnité de congé égale à 10% de la rémunération journalière pour services rendus) + une indemnité représentative des frais d'entretien de 3,5 minimum garanti (MG) + une indemnité de loyer). L'indemnité de sujétion particulière est établie en amont de l'entrée en accueil familial par le médecin ou le cadre de santé de la Maison départementale des personnes handicapées. Les frais d'entretien seront évalués par le service de suivi.

Il doit être établi et signé en 3 exemplaires dont un est adressé au Président du Département.

Dès lors :

- un exemplaire est conservé par la personne accueillie ;
- un exemplaire est conservé par la personne accueillante.

Si la personne agréée est la tutrice de la personne accueillie, le contrat est alors conclu par un subrogé tuteur ou à défaut, par un mandataire ad hoc nommé par le juge des contentieux. Le contrat doit de plus être homologué par le conseil de famille ou, en son absence, le juge des contentieux.

A l'occasion de la signature du contrat, une demande de protection juridique sera portée, si nécessaire, près du procureur de la République.

Le contrat précise notamment :

- Les relations entre les deux parties,
- Les conditions d'hébergement, de restauration et d'entretien,
- Le type d'accueil : temps partiel ou temps complet,
- La durée de la période d'essai,
- Les délais de prévenance en cas de modification, suspension, interruption ou dénonciation du contrat ainsi que les indemnités compensatrices éventuellement dues. En cas de rupture du contrat à l'amiable, la cessation de l'accueil pourra intervenir sans préavis et sans indemnité,
- Les assurances « responsabilité civile » souscrites par les deux parties,
- Le rappel des obligations du suivi social et médico-social de l'accueil familial,
- La participation de l'accueillant familial aux actions de formation,
- Les conditions de rémunération,
    - rémunération journalière des services rendus,
    - indemnité en cas de sujétions particulières,
    - indemnité représentative des frais d'entretien courant,
    - indemnité pour la ou les pièces réservées à l'hébergement.
- Les conditions de remplacement.

Les conditions de rémunération pour les personnes accueillies ayant le bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées, ou bénéficiant de l'APA ou de la PCH, sont établies, dans leur principe, par le Conseil départemental et fixées par le Président du Département, dans chaque situation particulière. Elles pourront être réexaminées au regard de l'évolution de la situation de la personne accueillie, constatée par un agent de la Maison

locale de l'autonomie du territoire d'action sociale compétent ou par un travailleur social de la Maison départementale des personnes handicapées.

Les parties sont tenues de se conformer aux prescriptions définies dans le contrat type signé par elles.

IV. LA RÉMUNÉRATION

➢ La rémunération journalière

Le minimum légal est de 2,5 du salaire minimum interprofessionnel de croissance horaire par jour.

➢ Les congés payés

La base de calcul est la suivante :

Versement d'un complément mensuel sur 12 mois, égal à 10 % de la "rémunération journalière" (RJ) donc hors indemnités de sujétions particulières, d'entretien et de mise à disposition des pièces réservées aux personnes accueillies.

➢ L'indemnité pour sujétions particulières

Elle est justifiée par la disponibilité supplémentaire de l'accueillant liée à l'état de la personne accueillie.

Pour les personnes âgées l'indemnité pour sujétions particulières est déterminée par l'agent de la Maison locale de l'autonomie du territoire d'action sociale compétent calculée par application d'une grille de dépendance qui comporte 4 paliers :

- catégorie 1 0,37 smic horaire
- catégorie 2 0,73 smic horaire
- catégorie 3 1,09 smic horaire
- catégorie 4 1,46 smic horaire

Pour les adultes handicapés, l'indemnité pour sujétions particulières est déterminée par le médecin ou le cadre de santé de la MDPH sur la base du taux d'incapacité et de grille de dépendance suivante :

AGGIR	Taux d'incapacité	Taux d'attribution	PCH jour (heures évaluées)	PCH mois (heures évaluées)	Minimums garantis octroyés pour les indemnités de sujétions particulières
GIR 1 - GIR2	> 80 %	80 %	> 6 heures	> 183 heures	4 MG = 1,46 smic horaire
GIR 3	> 80 %	60 % < < 79 %	3 < < 6 heures	92 < < 182 heures	3MG = 1,09 smic horaire
GIR4	> 80 %	40 % < < 59 %	< 3 heures	0 < < 91 heures	2 MG = 0,73 smic horaire
GIR 5 - GIR 6	< 79 %	–	–	–	1 MG = 0,37 smic horaire

- **L'indemnité représentative des frais d'entretien**

Elle doit être supérieure ou égale à 2 MG et inférieure ou égale à 5 MG.

Elle est déterminée par l'agent du service de suivi des personnes accueillies compétent en fonction de l'autonomie de la personne accueillie et des conditions matérielles de l'accueil.

Au titre de l'accueil familial permanent, elle est fixée à 3,5 MG. Au titre de l'accueil familial de jour, il est recommandé à l'accueillant familial d'appliquer une indemnité comprise entre 2 MG et 2,5 MG, selon l'autonomie de la personne.

- **L'indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie**

Le montant de l'indemnité 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 de référence des loyers.

Le montant de l'indemnité est fixé ainsi :

- Pour une chambre individuelle t = 9,10 € (au 1er juillet 2023),
- Pour une chambre double = 7,49 € (au 1er juillet 2023).

Le montant est revalorisé annuellement sur la base de l'indice de référence des loyers du 2ème trimestre de l'année en cours.

Le Président du Département détient un pouvoir de contrôle sur ce montant. En cas de montant manifestement abusif, l'agrément de l'accueillant peut être retiré.

Remarque : pour l'accueil à temps partiel, le compte mensuel se fera au prorata des nuits passées au domicile de la famille d'accueil.

V. LES COTISATIONS SOCIALES

Les personnes recevant à leur domicile des personnes âgées ou handicapées sont affiliées obligatoirement au régime général de la Sécurité sociale dès lors qu'elles ont reçu l'agrément du Président du Département et passé un contrat avec la (ou les) personne(s) hébergée(s).

L'inscription à l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) de la personne agréée en tant que personne assimilée aux salariés devra être demandée par la première personne accueillie passant un contrat avec elle.

Ces cotisations ne sont dues que pour la rémunération journalière pour services rendus, les congés payés et l'indemnité de sujétions particulières.

- **Les cotisations patronales (incombant à la personne accueillie)**

Conformément à la loi de financement de la Sécurité sociale du 23 décembre 1998, les personnes hébergées en famille d'accueil à titre onéreux sont exonérées des cotisations patronales de Sécurité sociale.

En conséquence, pour les personnes admises à l'aide sociale, seule la cotisation IRCEM (retraite complémentaire) qui continue à être due, fait l'objet d'une prise en charge par le Département.

Toutefois, en cas de nouvelles dispositions législatives, à savoir la non-exonération des cotisations précitées, le Département les prendraient à nouveau à sa charge, elles feraient l'objet d'un versement complémentaire à la personne accueillie.

- **Les cotisations salariales (incombant à la personne accueillante agréée)**

Les cotisations ouvrières sont celles du régime général. Les cotisations font l'objet d'une déclaration trimestrielle à l'URSSAF.

VI. LES MODIFICATIONS DE LA RÉMUNÉRATION

- **Hospitalisation de l'accueilli**

- Du 1er au 8ème jour : la rémunération totale
- Du 9ème au 15ème jour :
  - La rémunération journalière pour services rendus (2,5 smic horaire),
  - Les congés payés (10 % de la rémunération journalière),
  - L'indemnité représentative de mise à disposition de la (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie,
  - L'indemnité représentative de frais d'entretien courants de la personne accueillie (forfait de 2 MG) si l'accueillant prend en charge le linge de la personne accueillie. Ce forfait inclus un aller et retour à l'hôpital,
- Au-delà du 15ème jour : seule l'indemnité représentative de mise à disposition de la (des) pièce(s) réservée(s) à la personne accueillie est maintenue.

L'hospitalisation de longue durée peut donner lieu à une rémunération différente dans des circonstances exceptionnelles justifiées par la cellule accueil familial, le service de suivi et le mandataire judiciaire de la personne accueillie.

- **Absence de l'accueilli**

Un avenant au contrat pourra être établi entre les parties pour préciser les modalités.

Toutefois, les parties pourront convenir du versement de la rémunération pour services rendus plus l'indemnité de mise à disposition de pièce par nuitée d'absence.

L'aide sociale est supprimée au-delà de 35 jours d'absence pour convenances personnelles de la personne accueillie sur une année civile.

Le décompte de ces 35 jours est effectué à compter de la 16ème nuitée d'absences consécutives. Les 3 jours de carences ne s'appliquent pas.

- **Absence pour convenance personnelle ou arrêt maladie de l'accueillant**

L'accueillant est tenu d'assurer la continuité de l'accueil des personnes accueillies. En conséquence, en cas de congé ou d'arrêt maladie, il doit trouver une solution de remplacement pour l'accueil de la personne en respectant l'intérêt de celle-ci :

- Soit le remplacement est effectué à son domicile

  Dans ce cas, la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé et, le cas échéant, l'indemnité en cas de sujétions particulières ne seront pas versées à l'accueillant familial mais à son remplaçant.

Les sommes perçues sont soumises au régime fiscal et de cotisations sociales obligatoires des salariés.
Les indemnités représentatives de frais d'entretien courant de la personne accueillie et l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie sont versées à l'accueillant familial.

- Soit l'accueilli est hébergé chez le remplaçant agréé en qualité d'accueillant familial.

  L'ensemble des frais d'accueil est versé au remplaçant dans les mêmes conditions que celles arrêtées avec l'accueillant familial.

➢ Décès

En cas de décès d'une des parties, le contrat prend fin de fait au jour du décès.

L'accueillant familial perçoit, dans son intégralité, la rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé, le cas échéant l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité représentative de frais d'entretien courant de la personne accueillie jusqu'au jour du décès inclus.

L'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée 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.

➢ Indemnité compensatrice de formation

Pendant la formation, les accueillants familiaux sont amenés à confier la ou les personnes accueillies au remplaçant assurant la continuité de l'accueil et identifié comme tel auprès du Département.

L'accueillant devra le dédommager par le versement d'une indemnité compensatrice de formation représentant :

- la rémunération pour services rendus ;
- l'indemnité pour sujétions particulières, par jour et par personne accueillie.

➢ Indemnités pour rupture du contrat

La rupture du contrat par l'une ou l'autre 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 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 du contrat d'accueil sous réserve du respect d'un préavis d'une durée fixée à 2 mois minimum,
- Retrait de l'agrément de l'accueillant familial par le Président du Département,

- Cas de force majeure (sinistre, catastrophe naturelle, décès de l'accueillant familial, maltraitance avérée…).

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

VII. LA PRISE EN CHARGE AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE

➢ Dispositions générales

Les personnes âgées ou handicapées dont les ressources sont insuffisantes pour leur permettre de prendre en charge par elles-mêmes les frais liés à l'accueil, peuvent déposer une demande d'aide sociale auprès du Centre communal d'action sociale (CCAS) de leur commune de résidence ou dans laquelle elles ont leur domicile de secours, afin de constituer un dossier qui sera transmis à la DAPAPH pour instruction.

➢ Conditions d'habilitation à l'aide sociale

Conformément à l'article L441-1 alinéa 6 du Code de l'action sociale et des familles, le Conseil départemental peut décider d'une mention contraire à l'habilitation aide sociale pour les accueillants familiaux. Cette modification s'applique pour les personnes agréées à compter du 1er janvier 2001.

Ne seront habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale que les *accueillants familiaux* s'étant engagés, par écrit, à suivre l'ensemble des formations mises en place par le Conseil départemental, toute absence devant être justifiée. **En cas de non-respect de cet engagement, l'habilitation pourra être retirée par le Président du Département.**

Ne seront habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale que les accueillants familiaux s'étant engagés à appliquer la tarification fixée par le Conseil départemental.

Les accueillants familiaux agréés antérieurement, au 1er janvier 2001, conservent leur habilitation tacite à l'aide sociale.

➢ Détermination de la prise en charge de l'aide sociale

Le montant de la prise en charge de l'aide sociale décidé par le Président du Département est calculé en fonction :

- Du prix de journée fixé lors de la signature du contrat,
- Des cotisations patronales : soit seulement la cotisation IRCEM depuis la loi de financement de Sécurité sociale du 23 décembre 1998,
- Des ressources de la personne âgée ou handicapée accueillie y compris celles résultant de l'obligation alimentaire et de l'allocation logement.

La prise en charge évolue chaque année, en fonction de l'augmentation du SMIC, du MG, de l'indemnité de mise à disposition de pièce et des ressources. Elle est révisée si l'intéressé connaît un changement de situation notable (évolution du handicap ou de la dépendance, orientation en établissement pour handicapés).

➢ Obligation alimentaire

L'obligation alimentaire est mise en jeu uniquement pour les personnes âgées. Elle n'est plus en vigueur pour les personnes handicapées hébergées conformément à la loi N° 77-1467 du 30 décembre 1977.

- **Procédure d'urgence**

L'admission d'urgence peut être prononcée par le Président du Département, à titre exceptionnel, conformément aux dispositions du RDAS. En tout état de cause, le dossier de demande d'aide sociale devra être déposé auprès du centre communal d'action sociale.

- **Modalités de versement**

Le Département effectue mensuellement, auprès de la personne accueillie, le versement du montant des frais d'hébergement dans les conditions arrêtées par la décision du Président du Département.

La prise en charge prend effet dans les conditions fixées par le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS).

La part de ses ressources conservée par la personne accueillie âgée ou handicapée, est égale à 40 % du montant de l'allocation aux adultes handicapés.

Ainsi, en accueil familial, la part des ressources laissée aux bénéficiaires est majorée par rapport aux dispositions mentionnées dans les règles communes de l'aide sociale à l'hébergement du RDAS.

Toute absence de l'accueilli doit faire l'objet d'un signalement par le tuteur ou à défaut par la famille d'accueil auprès du service compétent du Département.

- **Domicile de secours**

L'hébergement d'une personne âgée ou handicapée chez une personne agréée est sans effet sur le domicile de secours. Elle conserve celui qu'elle avait acquis antérieurement.

- **Accueil familial et Allocation personnalisée d'autonomie (APA)**

Conformément à la loi N° 2001-647 du 20 juillet 2001, l'allocation personnalisée d'autonomie peut être versée à domicile, en établissement, mais également dans le cadre de l'accueil familial. Pour cela, l'équipe médico-sociale doit, comme à domicile, établir un plan d'aide à la personne placée en famille d'accueil. Les tarifs de rémunération servent de référence à la valorisation du plan d'aide, conformément à l'annexe VII – APA- montants plafonds de prise en charge par le Département.

- **Accueil familial et Prestation de compensation du handicap (PCH)**

Les éléments d'aides sont étudiés dans les mêmes règles que celles prévues pour les bénéficiaires d'une prestation de compensation du handicap à domicile.

Néanmoins :

- L'aménagement du domicile de l'accueillant familial ne peut pas être financé par la PCH, puisqu'il n'est pas acquisitif de domicile pour la personne accueillie.
- L'aide humaine devra être étudiée de manière spécifique lorsque la personne bénéficie d'un hébergement en accueil familial.

VIII. LE SUIVI

Le suivi est exercé sous la responsabilité du Président du Département et par l'intermédiaire d'un ou plusieurs organismes.

Le Département a décidé de déléguer le suivi des personnes en accueil familial, en application de l'article L.441-2 et de l'article D442-5 du CASF au titre de tiers régulateur, avec les missions suivantes :

- « *Assistance de la personne accueillie dans les démarches administratives, notamment établissement de la fiche de rémunération de l'accueillant familial et déclaration des cotisations sociales* »,

- « *Médiation en cas de litiges entre la personne accueillie et l'accueillant familial* »,

- *« Mise en relation de l'offre et de la demande d'accueil familial* »,

- « *Communication, information et documentation ayant pour objectif de promouvoir l'accueil familial* »,

- « *Mise en relation d'accueillants familiaux remplaçants avec les accueillants familiaux et les personnes accueillies* »,

- « *Recherche de places en établissement social ou médico-social pour un accueil temporaire pendant la période de congés de l'accueillant familial ou pour une réorientation à la demande de la personne accueillie* »,

- *« Réalisation de formations, construction de liens de travail et d'entraide, organisation de réunions d'échanges par thème pour les accueillants familiaux »,*

La convention entre le Département et le/les tiers régulateur peut également prévoir des modalités de participation à l'instruction technique de l'évolution des agréments.

Le tiers régulateur effectue un signalement au Département lorsqu'au sein d'une famille d'accueil, il constate des dysfonctionnements qui compromettent notamment la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accompagnées.

Evaluation : pour s'assurer de la bonne réalisation de leurs missions, le ou les tiers régulateurs procèdent à une évaluation quantitative et qualitative des accueils et suivis réalisés.

Organisation géographique : le ou les tiers régulateurs interviennent, tant auprès des personnes âgées que des personnes adultes en situation de handicap. Ils interviennent selon un découpage géographique arrêté par le Département.

Dispositions financières et administratives : en contrepartie des prestations de service accomplies par le ou les tiers régulateurs, le Département contribue aux dépenses des services de suivi, dans la limite d'un budget annuellement approuvé et des comptes présentés par chacun des trois services conformément au plan comptable général.

L'organisation du financement s'appuie sur les principes régissant celle des établissements sociaux et médico-sociaux.

IX. LA FORMATION

Conformément au décret N° 2004-1538 du 30 décembre 2004, les accueillants familiaux doivent s'engager, par écrit, à suivre la formation initiale et continue. L'ordonnance N° 2005-1477 du 1er décembre 2005, titre VII, article 16, stipule qu'elles sont organisées par le Président du Département.

Dans ce but, et afin d'assurer une meilleure qualité de prise en charge des personnes accueillies et de favoriser l'intégration des accueillants familiaux dans les réseaux de

partenaires locaux, le Conseil départemental passe convention avec des structures dispensant des formations adaptées (organismes de formations, établissements médico-sociaux, ...).

X. REMBOURSEMENT DES FRAIS LIES AUX ACTIONS DE PROFESSIONNALISATION

Afin de favoriser la participation aux actions de professionnalisation, « dans le cadre de la formation des accueillants familiaux », le Département prend en charge :

- Les frais de repas,
- Les frais de remplacements,
- Les frais de déplacement.

XI. AIDE FINANCIÈRE AUX TRAVAUX DE MISE EN CONFORMITÉ D'ACCESSIBILITÉ

Afin de permettre aux accueillants familiaux d'adapter leur logement pour accueillir des personnes âgées et/ou handicapées, le règlement prévoit d'accorder une aide forfaitaire de 80 % du coût total des travaux, plafonnée à 6 000 € TTC sur 3 ans par foyer d'accueillant agréé. Cette aide correspond à une participation, pour mise aux normes aux conditions d'accessibilité, rendue nécessaire pour l'accueil des personnes à mobilité réduite.

➢ Éligibilité

Sont éligibles les projets d'aménagement présentés par une ou plusieurs personnes physiques remplissant les conditions suivantes :

- Accueillants familiaux pour personnes âgées et/ou personnes handicapées disposant d'un agrément accueil familial délivré par le Président du Département de Saône-et-Loire en cours de validité (propriétaire ou locataire de leur logement, après accord du propriétaire) et domiciliés en Saône-et-Loire. L'accueillant doit avoir déjà accueilli une personne et doit fournir au moins deux devis ;
- Le locataire devra fournir au Conseil départemental, à l'appui de sa demande de subvention, l'autorisation de travaux, une attestation par le propriétaire et la non-prise en charge des travaux d'aménagement ;
- Ne sont éligibles au dispositif que les accueillants ne pouvant pas bénéficier d'une subvention de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) ;
- Les travaux ne doivent pas être démarrés avant le dépôt de la demande.

➢ Modalités de calcul et de paiement de la subvention

Les travaux pourront être réalisés par des professionnels du bâtiment inscrits soit au registre du commerce, soit au répertoire des métiers ou par l'accueillant.

Selon l'avancement des travaux, une 1ère partie de la subvention pourra être versée, sur présentation d'une attestation par le professionnel ou attestation sur l'honneur de l'accueillant, correspondant à 40 % du montant de la subvention accordée. Le bénéficiaire devra produire la facture acquittée avant versement de la subvention.

Acompte :

- Sur production d'un imprimé prévu à cet effet, avec attestation de l'artisan ou du foyer d'accueillant agréé, au cas où il fait les travaux lui-même, certifiant l'état d'avancement des travaux,
- L'acompte est calculé comme suit : 40 % du montant des travaux au démarrage.

Solde :

- Sur production d'un imprimé prévu à cet effet et d'un certificat d'achèvement des travaux accompagnés du décompte définitif, sur présentation des factures acquittées.
- Le solde de la subvention sera calculé et versé par application du taux de la subvention au montant total des dépenses subventionnables justifiées, dans la limite du montant notifié de la subvention.

➢ Conditions d'obtention de la subvention

Les pièces à fournir au dossier sont les suivantes :

- Arrêté d'agrément accueil familial accord délivré par le Président du Département à une personne morale de droit privé ou de droit public, pour l'emploi d'accueillants familiaux agréés,
- Attestation notariée relative à la propriété du logement,
- Bail de location d'au-moins 3 ans à la date de la demande,
- Autorisation du propriétaire pour la réalisation des travaux,
- Attestation du propriétaire de non-prise en charge des travaux à réaliser,
- Attestation de l'ANAH de non-prise en charge des travaux à réaliser,
- Prise en charge par l'APA lorsqu'il s'agit d'un accueil de personnes âgées,
- Devis des travaux,
- Plan de financement des travaux,
- RIB au nom de l'accueillant familial ou de la personne morale de droit privé ou de droit public,
- Demande de subvention dûment signée.

L'ensemble des dossiers sera transmis au plus tard au 1er janvier de chaque exercice, au service compétent du Département.

Le nombre de projets financés sera fonction des crédits alloués chaque année par le Département à ce dispositif.

La présente annexe aura valeur de Règlement départemental.

Annexe III - Fiche de liaison

FICHE DE LIAISON
DÉPARTEMENT / ÉTABLISSEMENT

RESIDENT		
Nom et Prénom :	résident au titre des personnes âgées	☐
N° de dossier :	résident handicapé + 60 ans	☐
Date de décision :	résident handicapé - 60 ans non travailleur	☐
Conjoint à domicile : Nb enfants à charge :	résident handicapé - 60 ans travailleur	☐

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL
ADRESSER OBLIGATOIREMENT UN BULLETIN POUR TOUTE SORTIE DEFINITIVE

ADRESSE :	TUTEUR :
Prix de journée :	

RESSOURCES		
Pensions - rentes - AAH - salaires (préciser le nom de l'organisme payeur)	Périodicité	Montant
Revenus fonciers (à préciser)		
Allocation logement (préciser le nom de l'organisme payeur)		
Autres ressources (à préciser)		

Annexe III bis - Fiches de contribution

FICHE DE CONTRIBUTION
Département / Etablissement
Fiche "Aide sociale pour personnes adultes en situation de handicap"

	résident au titre des personnes âgées	☐
N° de dossier :	résident handicapé + 60 ans	☐
Date de décision :	résident handicapé - 60 ans non travailleur	☐
	résident handicapé - 60 ans travailleur	☐
	accueil de jour	☐

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Nom de l'établissement :	
Adresse :	
Prix de journée	

Mandataire de protection judiciaire	Nom :		Prénom :	
	Adresse			

I - RESSOURCES DU RESIDENT

	Trimestre	Organisme	Montant
A.A.H.			
SALAIRES			
PENSIONS			
→			
→			
→		Reprise pension	
FONCIERS (fermages,			
RENTE VIAGERE			
AUTRES RESSOURCES			
→			
→			
TOTAL RESSOURCES (1)			**0,00 €**

II - SOMMES LAISSEES A DISPOSITION DU RESIDENT

ARGENT DE POCHE	
DEDUCTIONS AUTORISEES avec JUSTIFICATIFS	
AUTRES DEDUCTIONS (joindre le courrier d'acceptation et les justificatifs)	
RESSOURCES A CONSERVER EN CAS D'ABSENCE	
TOTAL SOMMES LAISSEES A DISPOSITION (2)	**0,00 €**

III - CONTRIBUTION PERSONNELLE DU RESIDENT (3) = (1) - (2)	**0,00 €**
IV - ALLOCATION DE LOGEMENT (4) (à reverser intégralement)	
V - CONTRIBUTION TOTALE DU RESIDENT (3) + (4)	**0,00 €**

FICHE DE CONTRIBUTION
Département / Établissement
Fiche "Aide sociale pour personnes âgées"

Nom et Prénom :	résident au titre des personnes âgées	☑
N° de dossier :	résident handicapé + 60 ans	☐
Date de décision :	résident handicapé - 60 ans non travailleur	☐
	résident handicapé - 60 ans travailleur	☐
	accueil de jour	☐

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Nom de l'établissement :	
Adresse :	
Prix de journée	

Mandataire de protection judiciaire	Nom :	
	Adresse	

I - RESSOURCES DU RESIDENT

	Trimestre	Organisme	Montant
PENSIONS			
→			
→			
→			
→			
→			
RENTE VIAGERE			
REVENUS FONCIERS (fermages, loyers..)			
AUTRES RESSOURCES			
→			
→			
→			
TOTAL RESSOURCES (1)			**0,00 €**

II - SOMMES LAISSEES A DISPOSITION DU RESIDENT

ARGENT DE POCHE (10 %)	
DEDUCTIONS AUTORISEES avec JUSTIFICATIFS	
MUTUELLE	
IMPOTS (après demande de dégrèvement)	
FRAIS DE GESTION DE TUTELLE	
RESSOURCES CONJOINT AU DOMICILE	
AUTRES DEDUCTIONS (joindre le courrier d'acceptation et les justificatifs)	
TOTAL SOMMES LAISSEES A DISPOSITION (2)	**0,00 €**

III - CONTRIBUTION PERSONNELLE DU RESIDENT (3) = (1) - (2)	**0,00 €**
IV - ALLOCATION DE LOGEMENT (4) (à reverser intégralement)	**0,00 €**
V - CONTRIBUTION TOTALE DU RESIDENT (3) + (4)	**0,00 €**

Annexe IV- Modèle de convention première demande

Entre :

Le Département de Saône-et-Loire représenté par le Président du Département de Saône-et-Loire, ……

Et

L'EHPAD …….

représenté par ……

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment ses articles L132-3, L132-4, L132-7 et L132-11,

Vu la délibération du Conseil départemental de Saône-et-Loire du 17 décembre 2009 relative à la modification du circuit de paiement des dépenses d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale,

Vu la délibération de la Commission permanente du 9 avril 2010 autorisant le Président du Conseil départemental de Saône-et-Loire à signer les conventions annuelles particulières avec chaque établissement remplissant les conditions requises pour bénéficier du versement d'acomptes mensuels dans le cadre du paiement trimestriel des dépenses d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1er :

Le règlement des dépenses prises en charge par l'aide sociale au titre des frais d'hébergement (prix de journée + GIR 5-6) s'effectue à terme échu et par acompte mensuel avec production d'une facturation trimestrielle faisant apparaître la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement.

Article 2 :

Le montant de l'acompte mensuel est calculé sur la base de la dépense nette d'aide sociale versée le troisième trimestre de l'année N - 1 en faveur des bénéficiaires hébergés dans l'établissement (montant des frais d'hébergement réglés, déduction faite des ressources des hébergés), et s'élève au tiers de cette dépense nette auquel est appliqué un coefficient de 90%.

Cet acompte mensuel s'élève à XXX € pour l'EHPAD au titre de l'année N.

L'établissement produit à la fin de chaque trimestre une facture détaillée mentionnant l'état des ressources perçues et des dépenses dont la déduction est autorisée, accompagnée des justificatifs correspondants, pour chaque bénéficiaire.

Article 3 :

Une régularisation trimestrielle intervient le premier mois de chaque trimestre (complément à payer ou trop versé à récupérer) au vu du rapprochement du montant global des acomptes versés avec la facture reçue pour le trimestre échu.

Article 4 :

La non transmission de la facture trimestrielle par l'établissement à la fin du premier mois suivant le trimestre échu entraîne la suspension du versement des acomptes mensuels jusqu'à réception de la facture.

Article 5 :

Une copie du certificat de paiement de l'acompte mensuel est communiquée à l'établissement et à la trésorerie concernée dans le cas des établissements publics.

Article 6 :

La convention est conclue pour une année civile et prend fin au 31 décembre de l'année N.

Elle peut être dénoncée au dernier jour de chaque trimestre, par l'une ou l'autre des parties et par lettre recommandée avec accusé de réception, sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

Mâcon, le

Le Directeur de l'établissement, Le Président du Département,

Annexe IV bis - Modèle de convention de renouvellement

Entre :

Le Département de Saône-et-Loire représenté par le Président du Département de Saône-et-Loire, ……..

Et

L'EHPAD de ……

représenté par ……

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment ses articles L132-3, L132-4, L132-7 et L132-11,

Vu la délibération du Conseil départemental de Saône-et-Loire du 17 décembre 2009 relative à la modification du circuit de paiement des dépenses d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale,

Vu la délibération de la Commission permanente du 9 avril 2010 autorisant le Président du Département de Saône-et-Loire à signer les conventions annuelles particulières avec chaque établissement remplissant les conditions requises pour bénéficier du versement d'acomptes mensuels dans le cadre du paiement trimestriel des dépenses d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1er :

Le règlement des dépenses prises en charge par l'aide sociale au titre des frais d'hébergement (prix de journée + GIR 5-6) s'effectue à terme échu et par acompte mensuel avec production d'une facturation trimestrielle faisant apparaître la participation du bénéficiaire à ses frais d'hébergement.

Article 2 :

Le montant de l'acompte mensuel est calculé sur la base de la dépense nette d'aide sociale versée le troisième trimestre de l'année N - 1 en faveur des bénéficiaires hébergés dans l'établissement (montant des frais d'hébergement réglés, déduction faite des ressources des hébergés), et s'élève au tiers de cette dépense nette.

Cet acompte mensuel s'élève à XXX € au titre de l'année N.

L'établissement produit à la fin de chaque trimestre une facture détaillée mentionnant l'état des ressources perçues et des dépenses dont la déduction est autorisée, accompagnée des justificatifs correspondants, pour chaque bénéficiaire.

Article 3 :

Une régularisation trimestrielle intervient le premier mois de chaque trimestre (complément à payer ou trop versé à récupérer) au vu du rapprochement du montant global des acomptes versés avec la facture reçue pour le trimestre échu.

Article 4 :

La non transmission de la facture trimestrielle par l'établissement à la fin du premier mois suivant le trimestre échu entraîne la suspension du versement des acomptes mensuels jusqu'à réception de la facture.

Article 5 :

Une copie du certificat de paiement de l'acompte mensuel est communiquée à l'établissement et à la Trésorerie concernée dans le cas des établissements publics.

Article 6 :

La convention est conclue pour une année civile et prend fin au 31 décembre de l'année N.

Elle peut être dénoncée au dernier jour de chaque trimestre, par l'une ou l'autre des parties et par lettre recommandée avec accusé de réception, sous réserve du respect d'un préavis de deux mois.

Mâcon, le

Le Directeur de l'établissement, Le Président du Département,

Annexe V – Aide sociale aux adultes : tableau des récupérations

	TYPE D'AIDE	HYPOTHEQUE	SUCCESSION		DONATION (1) et LEGS		Bénéficiaire Revenu à Meilleure Fortune (BRMF)		Assurance-vie	
			Seuils (2)	conditions	Seuils (2)	Conditions	Seuils (2)	Conditions	Seuils (2)	Conditions
AIDES ACTUELLES	Aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées (3) en GIR 5-6	OUI	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Aide sociale à l'hébergement en accueil familial pour personnes âgées	OUI	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Aide sociale à l'hébergement pour personnes handicapées (3)	OUI si le bénéficiaire est célibataire, veuf ou sans enfant ni parent	1 €	Sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée. Art L.344-5 Casf	NON	NON depuis la loi du 11 février 2005 Art L.344-5 Casf	NON	NON depuis la loi du 4 mars 2002 Art L.344-5 Casf	NON	NON depuis la loi du 11 février 2005
	Aide sociale à l'hébergement en accueil familial pour personnes handicapées	OUI si le bénéficiaire est célibataire, veuf ou sans enfant	1 €	Sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée. Art L.241-4 Casf	1 €	Sauf si les donataires ou légataires sont le conjoint, les enfants, ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée (4)	1 €	Aucun	NON	NON depuis la loi du 11 février 2005
	Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) à domicile ou en établissement	NON	NON	NON Art 95 de la loi du 11 février 2005 (entrée en vigueur le 13 février 2005)	NON	NON Art 95 de la loi du 11 février 2005 (entrée en vigueur le 13 février 2005)	NON	NON Art L.245-6 ancien Casf (Art 54 de la loi du 17 janvier 2002)	NON	NON depuis la loi du 11 février 2005
	Aide-ménagère	NON	> 760 €	Sur la part de l'actif net successoral qui excède 46 000 € (5) Art R.132-12 Casf	> 760 €	Sur la valeur qui excède **46 000 €** (4 et 6)	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	NON	NON	NON Art L.232-19 Casf Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001	NON	NON Art L.232-19 Casf	NON	NON	NON	NON
	Prestation de compensation du handicap (PCH)	NON	NON	NON Art L.245-7 Casf	NON	NON Art L.245-7 Casf	NON	NON Art L.245-7 Casf	NON	NON Art L.245-7 Casf

AIDES ANCIENNES [6]	Prestation spécifique dépendance (PSD) à domicile et en établissement	NON	> 760 €	Sur la part de l'actif net successoral qui excède **46 000 €** [5] Art R.132-12 Casf	1 €	. Donation et legs particuliers : aucun . Legs universels et à titre universel : sur la part de l'actif net successoral qui excède **46 000 €** [5] (CE 04/02/2000)	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Aide médicale hospitalière (AMH)	OUI	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Aide aux malades mentaux (MMX)	OUI	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Carte santé mutuelle (CSM) ou Carte Revenu Minimum d'Insertion	OUI	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Cotisation d'assurance personnelle (CAP) (Obligatoire ou RMI) ou Cotisation d'assurance volontaire (CAV)	NON	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.
	Cotisation d'Assurance Personnelle (CAP) versée aux bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH)	NON	1 €	Sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée. Art 43-I Loi 30 juin 1975 Décret n° 77-551 du 23 mai 1977	1 €	Sauf si les donataires ou légataires sont le conjoint, les enfants, ou la tierce personne ayant assumé la charge effective de la personne handicapée. [4]	1 €	Aucun	1 €	A titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

1) Donation contractée postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande : loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 (antérieurement 5 ans).

2) Seuils : montants minimums versés par le Département à partir duquel une récupération est possible. Pour les aides récupérables dès le 1er euro, le Département de Saône-et-Loire, en la matière, exerce son recours dès le premier euro sur les créances totales (si plusieurs aides ont été versées) supérieures à 50 €.

3) Les personnes handicapées hébergées en établissement pour personnes âgées se voient appliquer les dispositions relatives aux personnes handicapées y compris après 60 ans, si elles étaient hébergées auparavant en établissement pour personnes handicapées ou si elles ont un taux d'incapacité au moins égal à un pourcentage fixé par décret (article L.344-5-1 CASF- loi du 11 février 2005 entrée en vigueur le 13 février 2005).

4) Délibération du Conseil départemental de Saône-et-Loire du 28 novembre 1989 : alignement des conditions de recours à l'encontre des donataires et légataires sur celles des recours sur successions :
"en matière d'aide aux handicapés, à savoir ne pas exercer le recours contre la donation, lorsque les légataires ou donataires sont le conjoint, les enfants ou la personne qui assume de façon effective et constante la charge de la personne handicapée,
. en matière de prestations d'aide sociale à domicile, n'effectuer le recouvrement sur la donation que sur la partie excédent le seuil fixé par décret".

5) Lorsque le bénéficiaire de l'aide sociale est décédé : à compter du 1er janvier 2002, le recours est exercé pour les dépenses supérieures à 760 €, si l'actif net successoral excède 46 000 € (article 4-1 décret n° 61-945 du 15 mai 1961 modifié par l'article 14 du décret n° 97-426 du 28 avril 1997 et le décret n° 2001-384 du 30 avril 2001).

6) Aides ne faisant plus l'objet de versement par le Département mais pour lesquelles les recours en récupération continuent de s'exercer.

Annexe VI - Évaluation de la perte d'autonomie

LA GRILLE AGGIR
(Autonomie gérontologique groupe iso-ressources)

L'évaluation de la perte d'autonomie des personnes âgées s'effectue sur la base du référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins de la personne âgée et de ses proches aidants fixé par arrêté du 5 décembre 2016.

La grille AGGIR évalue les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne.

- Le premier niveau - GIR 1- comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, et qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

- Le GIR 2 est composé de deux sous-groupes : d'une part, les personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ; d'autre part, celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement.

- Le GIR 3 regroupe les personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. Ainsi, la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.

- Le GIR 4 comprend les personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levée, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart s'alimente seule ; ce groupe comprend aussi des personnes sans problème de locomotion mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

- Le GIR 5 est composé des personnes autonomes dans leurs déplacements chez elles qui s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

- Le GIR 6 regroupe les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Annexe VII - APA : montants plafonds de prise en charge par le Département

Prestataire autorisé		23, 50 € / H
Emploi Direct	Garde à domicile de nuit :	17,53 €/ Nuit
	Aide à domicile :	SMIC brut horaire
	Garde à domicile de jour :	7,62 € / H
	Aide à domicile dimanches et jours fériés :	10,47 € / H
	Garde à domicile de jour dimanches et jours fériés :	9,53 € / H
	Garde à domicile de nuit dimanches et jours fériés :	21,91 € / Nuit
Mandataire	Garde à domicile de nuit :	17,53 €/ Nuit
	Aide à domicile :	SMIC brut horaire
	Garde à domicile de jour :	7,62 € / H
	Aide à domicile dimanches et jours fériés :	10,47 € / H
	Garde à domicile de jour dimanches et jours fériés :	9,53 € / H
	Garde à domicile de nuit dimanches et jours fériés :	21,91 € / Nuit

La prise en charge plafond des autres composantes du plan d'aide sont :

- **accueil familial agréé** : 2,5 fois le SMIC horaire brut par jour, à laquelle s'ajoutent les indemnités journalières pour sujétions particulières à hauteur de :
    - 1,46 fois le SMIC horaire brut en GIR 1 et 2,
    - 1,09 fois le SMIC horaire brut en GIR 3,
    - 0,73 fois le SMIC horaire brut en GIR 4.

  Si le plafond maximum légal du plan d'aide APA n'est pas atteint (L232-3-1 et R232-10 du CASF), l'APA peut financer des frais d'incontinence ou des aides techniques.

  - **accueil familial agréé temporaire** : prise en charge sur la base des justificatifs de dépenses dans la limite de 90 jours sur une période de 12 mois consécutifs.
  - **accueil familial agréé de jour** : prise en charge à hauteur de 2,5 fois le SMIC horaire brut par jour, à laquelle s'ajoutent les indemnités journalières pour sujétions particulières à hauteur de 3 MG soit 1,09 fois le SMIC horaire brut quel que soit le niveau de dépendance de la personne âgée.
- **hébergement temporaire** : prise en charge sur des places autorisées en hébergement temporaire et sur la base des justificatifs de dépenses dans la limite de 90 jours sur une période de 12 mois consécutifs.
- **forfait accueil de jour en établissement** : 37,73€ par jour.
- **portage de repas** : forfait de 3,67 € par repas délivré par des organismes publics ou entreprises exerçant une activité de services à la personne (SAP) déclarée conformément à la réglementation en vigueur.
- **téléalarme** : installation 45,73 € et forfait abonnement 27,15 €.

- **forfaits de frais d'incontinence en fonction du besoin évalué par l'équipe médico-sociale :**

  - forfait de 30 €
  - forfait de 60 €
  - forfait de 90 €
  - forfait de 120 €
  - forfait de 150 €
  - forfait de 180 €

- **travaux et équipements pour l'adaptation de l'habitation et du véhicule** financés sur la part restant à la charge de l'intéressé après recherche des aides légales existantes :

  - au taux de 25 % si la charge financière est inférieure à 4 573 €,
  - au taux de 30 % si la charge financière est comprise entre 4 573 € et 9 145 €.

- **aide technique** : dispositif matériel introduit dans l'environnement de la personne facilitant la réalisation, avec ou sans aidant, d'une ou plusieurs activités de manière régulière ou fréquente. L'aide technique doit être réversible, elle ne doit pas modifier la structure du bâti ou du véhicule.

  Dans la limite du plafond GIR et des frais supportés par la personne bénéficiaire, référencées dans la catégorie des produits d'assistance (norme ISO 9999-version 2007) listés ci-dessous :

CLASSES ET SOUS CLASSES	CODE ISO	Tarif maximum
06. ORTHESES ET PROTHESES		
06.33 : Chaussures orthopédiques		
Chaussures orthopédiques fabriquées sur mesure	06.33.06	
09.03 : Vêtements et chaussures		
*Dans la limite de 2 vêtements adaptés maximum /an		
Capes	09.03.03	
Manteaux	09.03.06	
Chapeaux et casquettes	09.03.09	
Gants et mitaines	09.03.12	
Chemisiers et chemises	09.03.15	
Vestes et pantalons	09.03.18	
Jupes et robes	09.03.21	
Sous-vêtements	09.03.24	
Bas et chaussettes	09.03.27	
Vêtements de nuit	09.03.30	
Maillots de bain	09.03.33	
Bavoirs et tabliers	09.03.39	
Produits d'assistance antidérapants pour chaussures et bottes	09.03.45	
Dispositifs de boutonnage et d'attache	09.03.48	
Cravates munies d'attaches spéciales	09.03.51	
09.09 : Aides à l'habillage et déshabillage		
Sous classe en totalité		
Enfile bas et collants	09.09.03	
Chausse pied et tire bottes	09.09.06	
Porte habits	09.09.09	
Tiges ou crochets pour habillage et déshabillage	09.09.12	
Crochets permettant de manœuvrer les fermetures éclair	09.09.15	
Tire boutons	09.09.18	

09.12 : Produits d'assistance à l'hygiène		
Sous classe en totalité		
Sièges percés (avec ou sans roulettes)	09.12.03	
Cuvettes de WC	09.12.06	
Abattant de WC	09.12.09	
Surélévateur de WC (séparés)	09.12.12	100 €
Surélévateur de WC (avec fixation rapportée)	09.12.15	100 €
Surélévateur de WC (avec fixation intégrée)	09.12.18	100 €
Cuvettes de WC avec un mécanisme de levage incorporé	09.12.21	
Barre d'appui et/ou dossiers montés sur WC (Dispositifs montés sur la cuvette des WC et permettant d'aider la personne à s'asseoir et/ou se lever des toilettes)	09.12.24	
Accoudoirs et/ou dossiers non montés sur les WC	09.12.25	
Pinces porte-papier hygiénique	09.12.27	
Porte-rouleaux de papier hygiénique	09.12.30	
Bassin de lit	09.12.33	
Douchettes et séchoirs à air chaud adaptables aux toilettes	09.12.36	
Urinoirs montés sur cloison	09.12.39	
09.27 : Collecteurs d'urines		
Urinaux non portés sur le corps	09.27.09	
09.33 : Produit d'assistance permettant de se laver, de se baigner et de se doucher		
Chaise de douche	09.33.03	500 €
Tabourets de douche, dossiers et sièges de bains	09.33.03	100 €
Planche de bain	09.33.03	50 €
Tapis de bain - de douche – bandes antidérapantes	09.33.06	
Gants de toilette, éponges et brosses avec support, poignée ou pince de fixation	09.33.30	
Porte savon, support et distributeurs de savon	09.33.33	
09.39 : Produits d'assistance aux soins des cheveux		
Produits d'assistance au shampoing	09.39.03	
12. PRODUITS D'ASSISTANCE A LA MOBILITE PERSONNELLE		
12.03 : Produits d'assistance à la marche manipulés par un bras		
Sous classe en totalité		
Cannes de marche	12.03.03	
Cannes avec appui antébrachial	12.03.06	
Cannes avec support d'avant-bras	12.03.09	
Béquilles avec support axillaire	12.03.12	
Cannes de marche à trois ou plusieurs pieds	12.03.16	
Cannes-sièges	12.03.18	
12.06 : Produits d'assistance à la marche manipulés par deux bras		
Sous classe en totalité		
Cadre de marche	12.06.03	
Déambulateurs	12.06.06	200 €
Chaises de marche	12.06.09	
12.07 : Accessoires pour produits d'assistance à la marche		
Sous classe en totalité		
Support de canne	12.07.03	
Embouts	12.07.06	
Crampons	12.07.09	
12.12 : Adaptation permettant de conduire une voiture		
Adaptations permettant de conduire une voiture	12.12.04	
Adaptations de voitures permettant d'actionner le frein de parking	12.12.05	
Adaptations de voitures permettant d'actionner la direction	12.12.07	
Adaptations de voitures permettant d'utiliser les fonctions secondaires	12.12.08	
Ceintures de sécurité et harnais de voiture	12.12.09	
Sièges et coussins de voiture conçus spécialement	12.12.12	
Lève-personnes pour voitures (à l'exclusion des fauteuils roulants)	12.12.15	

Produits d'assistance au chargement des fauteuils roulants sur une voiture	12.12.21	
Équipement d'arrimage d'un fauteuil roulant dans une voiture	12.12.24	
12.22 : Fauteuils roulants manuels		
A compter du 1er décembre 2025, l'assurance maladie prend en charge l'intégralité des fauteuils roulants. Toute demande antérieure à cette date sera traitée dans le cadre de l'APA.		
12.23 : Fauteuils roulants à propulsion motorisés		
A compter du 1er décembre 2025, l'assurance maladie prend en charge l'intégralité des fauteuils roulants. Toute demande antérieure à cette date sera traitée dans le cadre de l'APA.		
12.24 : Accessoires de fauteuils roulants		
A compter du 1er décembre 2025, l'assurance maladie prend en charge l'intégralité des fauteuils roulants, adjonctions et options afférentes comprises. Toute demande antérieure à cette date sera traitée dans le cadre de l'APA.		
12.27 : Véhicules		
Fauteuils de transferts	12.27.04	
12.31 : Produit d'assistance au transfert et produit d'assistance permettant de tourner		
Sous classe en totalité		
Planches de glissement, tapis glissants et planches permettant de tourner	12.31.03	70 €
Plaques tournantes	12.31.06	70 €
Potences de suspension autoporteuses	12.31.09	
Echelles de cordes	12.31.12	
Ceintures de protection et harnais	12.31.15	
Chaises à porteur, harnais et paniers	12.31.18	
Plates-formes de transfert	12.31.21	
12.36 : Produits d'assistance permettant de lever des personnes		
Sous classe en totalité		
Lève-personnes mobiles avec sangles	12.36.03	
Releveurs mobiles	12.36.04	
Lève-personnes mobiles avec sièges	12.36.06	
Lève-personnes horizontaux	12.36.09	
Lève-personnes fixés à, montés dans ou sur un autre produit	12.36.15	
Lève-personnes fixes simplement posés	12.36.18	
Eléments de soutien pour lève personnes	12.36.21	
12.39 : Produits d'assistance permettant de s'orienter		
Cannes (blanches) tactiles ou cannes blanches	12.39.03	
Produits d'assistance électroniques à l'orientation	12.39.06	
15. PRODUITS D'ASSISTANCE AUX ACTIVITES DOMESTIQUES		
15.03 : Produits d'assistance à la préparation de la nourriture et des boissons		
Produits d'assistance pour peser et mesurer	15.03.03	
Produits d'assistance pour couper, hacher et séparer	15.03.06	
Produits d'assistance pour nettoyer et éplucher	15.03.09	
15.09 : Produits d'assistance pour manger et boire		
Produits d'assistance pour servir les aliments et les boissons.	15.09.03	
Couverts, baguettes et pailles	15.09.13	
Chopes et verres, tasses et soucoupes	15.09.16	
Assiettes et bols	15.09.18	
Bagues d'assiettes et butées d'assiette	15.09.21	
Appareils pour manger	15.09.27	
18. AMENAGEMENT ET ADAPTATIONS DES LOGEMENTS ET AUTRES LIEUX		
18.03 : Tables		
Sous-classe en totalité		
Table de travail	18.03.03	
Tables de lectures, bureaux et présentoirs de livres	18.03.06	
Tables permettant de tracer et de dessiner	18.03.09	
Tables pour les repas	18.03.12	

Tables de lit	18.03.15	
18.06 : Equipements d'éclairage		
Sous-classe en totalité		
Eclairage courant	18.06.03	
Eclairage de lecture et de travail	18.06.06	
18.09 : Mobilier d'assise		
Sous-classe en totalité		
Sièges	18.09.03	
Tabourets et sièges assis debout	18.09.06	100 €
Sièges pour ankylosés des hanches	18.09.09	600 €
Sièges et chaises avec un mécanisme spécial pour aider à se lever et à s'asseoir (fauteuils releveurs)	18.09.12	800 €
Fauteuils de repos et de confort	18.09.15	500 €
Sièges spéciaux	18.09.21	
Sièges ascenseurs et transporteurs de sièges	18.09.24	
Repose jambes, tabourets et repose-pied	18.09.27	
Sièges, systèmes d'assises et bloc d'abduction	18.09.31	
Dossiers	18.09.34	
Accoudoirs de fauteuil	18.09.36	
Systèmes d'assise modulaires	18.09.39	
Coussins et supports	18.09.42	
Coussins et coussinets pour le dos	18.09.45	
Système de maintien de l'occupant dans son fauteuil	18.09.48	
18.12 : Lits		
Sous-classe en totalité		
*Uniquement les lits médicaux avec caractéristiques particulières : dimensions – couple – bariatrique		
Lits et sommiers amovibles/supports de matelas non réglables	18.12.04	
Lits et sommiers amovibles/supports de matelas avec réglage manuel	18.12.07	
Lits et sommiers amovibles/supports de matelas avec réglage motorisé	18.12.10	
Soulève-lits	18.12.12	
Literie	18.12.15	
Matelas et protège-matelas	18.12.18	
Supports de couverture	18.12.21	
Dossiers séparés et supports de jambes réglables	18.12.24	
Barrières de lit et potences de suspension à fixer au lit	18.12.27	
Produits d'assistance pour raccourcir le lit	18.12.30	
Agrandissement du lit	18.12.33	
18.15 : Produits d'assistance pour régler la hauteur du mobilier		
Sous classe en totalité		
Surélévateur de pieds de meubles	18.15.03	
Socles et supports à hauteur réglable	18.15.06	
Piédestaux, socles et supports à hauteur fixe	18.15.09	
18.18 : Dispositifs de soutien		
Sous classe en totalité		
Mains courantes et garde-corps	18.18.03	
Barres et poignées d'appui	18.18.06	
Accoudoirs	18.18.09	
18.21 : Dispositifs d'ouverture et de fermeture de portails, de portes, de fenêtres et de rideaux		
Sous classe en totalité		
*Sont concernées les pièces à vivre : chambre – séjour – cuisine – toilettes – salle d'eau – pièce pour loisirs)		
Dispositifs d'ouverture et de fermeture des portes (ex : boite à clef)	18.21.03	
Dispositifs d'ouverture et de fermeture des fenêtres	18.21.06	
Dispositifs d'ouverture et de fermeture des rideaux	18.21.09	
Dispositifs d'ouverture et de fermeture des stores	18.21.12	
Verrous	18.21.15	
*Les volets électriques sont pris en charge dans l'aménagement du logement		

18.30 : Produits d'assistance pour l'accessibilité verticale		
Monte-charge et plateforme élévatrice *	18.30.06	
Élévateurs d'escaliers avec un siège	18.30.10	
Élévateurs d'escalier avec plateforme	18.30.11	
Dispositif permettant de gravir les escaliers	18.30.12	
Rampes portables	18.30.15	
Échelles et escabeaux	18.30.21	
*Dispositifs élévateurs avec une plateforme qui se déplacent entre deux ou plus de deux niveaux différents ; ils ne possèdent pas de toit et ne s'élèvent pas à l'intérieur d'une cage.		
18.33 : Equipements de sécurité pour le logement et autres locaux		
Sous classe en totalité		
Matériels antidérapants pour les sols et escaliers	18.33.03	
Barrières de sécurité, clôtures pour portes-fenêtres, escaliers et ascenseurs	18.33.06	
Valves de sécurité pour le gaz	18.33.09	
Matériels tactiles pour le sol	18.33.15	
22. PRODUITS D'ASSISTANCE A LA COMMUNICATION ET A L'INFORMATION		
22.03 : Produits d'assistance à la vision		
Lunettes, lentilles et systèmes de lentilles pour agrandissement	22.03.09	
Système vidéo agrandissant l'image	22.03.18	2 000 €
22.06 : Produits d'assistance à l'ouïe		
Appareils intra auriculaires (*sont inclus les chargeurs avec bluetooth – les accus et les piles sont exclus)	22.06.12	
Contours d'oreille	22.06.15	
Ecouteurs	22.06.24	
22.09 : Produits d'assistance à la production vocale		
Sous classe en totalité		
Générateur de voix	22.09.03	
Amplificateurs de voix à usage personnel	22.09.06	
22.24 : Produits d'assistance à l'emploi du téléphone		
Téléphones	22.24.03	
Accessoire pour téléphoner	22.24.21	
Interphones	22.24.27	
Interphone d'entrée	22.24.30	
22.27 : Produits d'assistance à l'alarme à l'indication et à la signalisation		
Sous classe en totalité		
Avertisseurs avec signaux visuels	22.27.03	
Avertisseurs avec signaux acoustiques	22.07.06	
Avertisseurs avec signaux mécaniques	22.27.09	
Horloges et montres	22.27.12	
Calendriers et systèmes de mémoire	22.27.15	
22.30 : Produits d'assistance à la lecture		
Sous classe en totalité		
Livres parlants	22.30.03	
Livres et matériels imprimés en gros caractères	22.30.06	
Livres et matériels multimédia	22.30.09	
Tournes-pages	22.30.12	
Chevalets de lecture et porte-livres	22.30.15	
Masques de lecture et typoscopes	22.30.18	
Machines à lire	22.30.21	2 000 €
Matériels de lecture tactiles	22.30.24	
Logiciels spéciaux de présentation multimédia	22.30.27	
24. PRODUITS D'ASSISTANCE A LA MANIPULATION DES OBJETS ET DES DISPOSITIFS		
24.06 : Produits d'assistance à la manipulation de récipients		
Sous classe en totalité		
Aides à l'ouverture	24.06.03	

Clés pour presser les tubes	24.06.06	
24.13 : Produits d'assistance de commande à distance		
Sous classe en totalité		
Système de commande à distance	24.13.03	
Logiciels de contrôle de l'environnement individuel	24.13.06	
24.18 : Produits d'assistance pour compenser et/ou remplacer la fonction du bras et/ou de la main et/ou des doigts		
Sous classe en totalité		
Produit d'assistance à la préhension	24.18.03	
Adaptateurs de préhension et fixations	24.18.06	
Porte-objets (portés sur le corps)	24.18.09	
Supports	24.18.12	
Tiges de commande	24.18.15	
Lampes directionnelles	24.18.18	
Dispositifs permettant la manipulation du papier	24.18.21	
Porte-manuscrits	24.18.24	
Supports d'avant-bras pour permettre des activités manuelles	24.18.27	
24.21 : Produits d'assistance à la saisie à distance		
Sous classe en totalité		
Pinces de préhension manuelles	24.21.03	
Pinces de préhension électriques	24.21.06	
Prolongateurs sans fonction de préhension	24.21.09	
24.24 : Produits d'assistance pour le positionnement		
Sous classe en totalité		
Systèmes de position fixe	24.24.03	
Systèmes tournants et coulissants	24.24.06	
Systèmes élévateurs et basculants	24.24.09	
24.27 : Produits d'assistance pour fixer		
Sous classe en totalité		
Ventouses	24.27.03	
Tapis anti-dérapants	24.27.06	
Vis de serrage	24.27.09	
Pinces et pinces à ressorts	24.27.12	
Etaux	24.27.15	
Aimants, bandes aimantées à aimants	24.27.18	
Matériel d'attache pour outils	24.27.21	
24.36 : Produits d'assistance pour porter et transporter		
Sous classe en totalité		
Bagages et chariots pour faire ses courses	24.36.09	
Chariots	24.36.12	
27. PRODUITS D'ASSISTANCE PERMETTANT D'AMELIORER L'ENVIRONNEMENT, LES OUTILS ET LES MACHINES		
27.03 : Produits d'assistance à l'amélioration de l'habitat		
Produits d'assistance au contrôle d'ambiance climatique (*1 pièce à vivre de la personne ou 1 climatiseur portatif)	27.03.03	
Produits d'assistance à la commande d'éclairage	27.03.15	
30. PRODUITS D'ASSISTANCE AUX LOISIRS		
30.09 : Produits d'assistance pour faire du sport		
(*hors contexte de rééducation)		

Annexe VIII - Dossier de demande de subvention d'investissement pour des projets de restructuration

Direction générale adjointe aux solidarités
Direction Appui Ressources Transversales aux Solidarités
Service Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux
Tél : 03 85 39 57 62

Date de dépôt du dossier :

Nom et adresse de l'établissement : ……..

Nom et adresse de l'organisme gestionnaire : ……

DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION D'INVESTISSEMENT

DEPARTEMENT DE SAONE ET LOIRE

- **OPERATIONS DE RESTRUCTURATION, RECONSTRUCTION D'ETABLISSEMENTS EXISTANTS, CONSTRUCTION DE NOUVEAUX ETABLISSEMENTS.**
- **AUTRES TRAVAUX LIES AUX BATIMENTS.**
- **OPERATIONS VISANT A LA CREATION OU AU DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DES SERVICES (SAVS, SAMSAH) ET ACCUEIL DE JOUR.**

ATTESTATION PREALABLE

Je, soussigné ……...…….. représentant légal de l'Etablissement

sollicite une aide à l'investissement d'un montant de **€** conformément au règlement départemental d'intervention en matière de subventions d'investissement aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, validé par l'Assemblée départementale du 28 mars 2024.

(Le cas échéant), Je, soussigné le propriétaire maître d'ouvrage, m'engage, dans le cadre du bail me liant à l'établissement gestionnaire, à limiter l'impact de l'emprunt sur les redevances et loyers payés par l'établissement ou les résidents en répercutant intégralement l'aide à l'investissement apportée par le Conseil départemental et les autres financeurs le cas échéant.

Je certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes d'aide à l'investissement introduites auprès d'autres financeurs publics.

J'ai bien noté que l'attribution de la subvention départementale est conditionnée par l'acceptation de l'ensemble des conditions inscrites au règlement en vigueur à la date de ma demande.

Date

Nom et signature du représentant légal de l'entité gestionnaire

PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER en 2 exemplaires (services SDE et DIRFI)

1. Qualité du demandeur

- Pour les associations : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture ainsi que les statuts ou K-bis
- Siret
- Si le dossier n'est pas signé par le représentant légal de l'établissement subventionné, vous devez joindre le pouvoir de ce dernier au signataire
- Arrêté d'autorisation de l'établissement sollicitant la subvention

2. Situation financière

- Annexes 2, 5, 6, 7, 8 et 10 de l'arrêté du 22 octobre 2003 (PPI)
- Bilans, comptes de résultats et rapports du commissaire aux comptes des trois derniers exercices clos
- ERRD, comptes de gestion et annexes des trois derniers exercices clos.
- Solde mensuel de trésorerie sur les 3 derniers exercices (compte 515)

3. Le projet

- Délibération du conseil d'administration approuvant le projet d'investissement et le plan de financement prévisionnel détaillé.
- Note du promoteur comprenant :
  - présentation du projet (nature, localisation, historique et enjeux), comportant notamment :
    - un jeu de plans en format A3 (minimum) permettant le calcul des surfaces et en particulier la surface dans œuvre (SDO),
    - un plan de masse,
    - un plan détaillé par niveau,
    - un plan type des chambres et leur superficie si elles sont concernées par le projet,
    - un descriptif des aménagements spécifiques intérieurs et extérieurs compatibles avec l'ensemble des normes et règlements de sécurité, d'accessibilité et le respect de l'intimité des personnes accueillies,
  - opportunité et faisabilité de l'opération
  - besoins et exigences essentielles que doit satisfaire l'opération (qualité environnementale, d'usage…)
- Plan de financement de l'opération, démontrant que l'établissement a identifié et envisagé toutes les possibilités de financement public ou privé ainsi que la mobilisation de ses fonds propres, propositions bancaires si emprunts et projet de contrat si financement par crédit-bail
- Descriptif du montage juridique envisagé pour les opérations immobilières,
- Plan global de financement pluriannuel (PGFP) simulant la trajectoire financière de l'établissement ou du service concernés sur une période glissante de 6 ans,

- Analyse des 3 derniers bilans de l'organisme, permettant de justifier de la soutenabilité financière du projet,

- Impact des travaux sur le prix de journée en fin d'opération,

- Plan prévisionnel de trésorerie sur toute la durée de l'opération complété des opérations d'encaissements et de décaissements liées à l'investissement et de l'indicateur des délais de paiement qui aura vocation à être régulièrement actualisé et constituera l'un des outils de pilotage et de suivi de l'opération en lien avec les services départementaux.

4. Situation physique

- Document précisant la situation juridique des terrains et immeubles

- Plan de situation, plan cadastral.

5. Pièces nécessaires pour le versement de l'aide à l'investissement à transmettre après le courrier d'acceptation de la subvention

- RIB

- Offre de prêt définitive si l'établissement demande une garantie d'emprunt

- Copie de l'acte juridique engageant les travaux, pour le premier versement

- Pour le dernier versement,
  - le document d'attestation définitive de fin de travaux
  - du décompte final (établissements publics)
  - du bordereau récapitulatif des factures acquittées correspondant au coût total des travaux, visé par le maître d'œuvre et certifié par le maître d'ouvrage et le comptable (établissements privés).

Si demande de garantie d'emprunt auprès du CD 71, merci de cocher la case :

FICHE D'IDENTITE

NOM DU PROPRIETAIRE MAITRE D'OUVRAGE (LE CAS ECHEANT)	**NOM DE L'ENTITE GESTIONNAIRE**	**NOM DE L'ETABLISSEMENT**
…… …… …… **ADRESSE :** …… …… …… ☎ **:** …… @ **:** **STATUT DE L'ENTITE :** …… …… …… **REPRESENTANT LEGAL :** **M.** …… …… **QUALITE :**…… ……	…… …… ….. …… **N° DE DECLARATION D'EXISTENCE :** …… **DATE DE DECLARATION :** …… **ADRESSE :** …… …… …. …… **……** ☎ : …… @ **:** **STATUT DE L'ENTITE (ASSOCIATION, EPS, SARL, ETC) :** …… …… …… **N° DE SIRET :** …… **REPRESENTANT LEGAL :** …… …… **QUALITE :**… …… ……	…… **N° FINESS** …….. **DATE DE L'ARRETE D'AUTORISATION :** …… **CAPACITE TOTALE AUTORISEE** …….. **CAPACITE EN FONCTIONNEMENT AU** **CAPACITE A MODERNISER/A CREER :** …… **POUR LES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES** **- CAPACITE HABILITEE A L'AIDE SOCIALE :** …… **- DATE DU** CPOM :…… **ADRESSE :** …… …… ☎ **:** …… @ **:** …… **DIRECTEUR :** …… ……

- **PERSONNE RESPONSABLE DU DOSSIER ET QUALITE :**

☎ **:** ……
@ **:** ……..

DESCRIPTION TECHNIQUE DU PROJET ET DE L'OPERATION

Toutes les rubriques doivent être remplies.

1. Nature de l'activité poursuivie par l'établissement

- Type de public accueilli (personnes âgées, enfants, adultes handicapés, type de handicap) :
…..…….

- Existence d'un projet d'établissement : oui ❒ date non ❒

- Existence d'un projet de vie : oui ❒ date non ❒

- Diversification des modes d'accompagnement :

- accueil de jour : existant : ... places en projet : ...places
- hébergement temporaire : existant : ... places en projet : …places
- autres : (à préciser) existant : ... places en projet : …places

…….
…….
…….

- Existence de coopérations développées : oui ❒ non ❒

Si oui préciser :

- convention avec établissements médico-sociaux ❒ date ../../….
- convention avec acteurs du domicile ❒ date ../../….
- Autres (à préciser) ❒ date ../../….

…….
…….
…….

2. Objectifs poursuivis par l'opération d'investissement

- Activité concernée par l'opération d'investissement :

- Capacité en lits (hébergement permanent) et places (AJ, HT, …) touchée par l'opération globale d'investissement :

- Dont extension ou création de places nouvelles prévues à l'occasion de l'opération globale d'investissement :
oui ❒ non ❒ Si oui : ……places

- L'opération concerne la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, ou un handicap spécifique :
oui ❒ non ❒
en totalité ❒
partiellement ❒

- L'opération est réalisée par restructuration :
  - avec extension de surface oui ❒ non ❒
  - sans extension de surface oui ❒ non ❒

- Pour les reconstructions neuves :
  - sur site oui ❒ non ❒
  - sur autre site oui ❒ non ❒

- Mise aux normes :
  - avec projet de vie oui ❒ non ❒
  - sans projet de vie oui ❒ non ❒

  - diagnostic patrimoine oui ❒ non ❒

Motivations :……
……
……

  - travaux de restructuration oui ❒ non ❒
  - reconstruction neuve oui ❒ non ❒

- Permis de Construire obtenu oui ❒ non ❒

3. Résultats attendus

Fournir une note descriptive succincte sur les exigences de qualité et de confort du projet :

- Qualité d'usage des locaux
- Démarche Haute Qualité Environnementale (HQE)
- Caractère innovant du projet.

4. Lieux de réalisation et adresse

- Disponibilité des terrains :

……
……
……

5. Caractéristiques du projet d'investissement

- Organisation de la maîtrise d'ouvrage (procédure choisie) :

- Stade d'avancement des études :
  - Etudes de faisabilité ❒
  - Programme technique détaillé ❒
  - APS ❒
  - DCE ❒
  - Consultation des entreprises en cours ❒ (marchés notifiés)

- Principes de fonctionnement du projet architectural :

……
……
……
……

- ***Descriptif technique de l'opération***

Description de l'opération	**Totaux**	**Dont Restructuration**	**Dont Construction neuve**
Surface utile (SU) projet global	m²	m²	m²
Surface dans œuvre (SDO) globale	m²	m²	m²
Surface hors œuvre nette globale	m²	m²	m²
Nombre global de chambres 1 lit			
Nombre global de chambres à 2 lits			
Surface minimale d'une chambre à 1 lit	m²	m²	m²
Surface minimale chambre à 2 lits	m²	m²	m²
Autres espaces hors logistique et administration (espaces de vie, de soins, de circulation, de déambulation…)	m²	m²	m²

Superficie au lit	m² SU	m² SDO

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

Toutes les rubriques doivent être remplies.

Calendrier prévisionnel détaillé de réalisation :

- Date de lancement prévisionnel des travaux :

……..……..

- Durée prévisionnelle des travaux :

……

- Date de livraison prévisionnelle du bâtiment :

……

- Date prévisionnelle de mise en service :

……

Précisez l'intitulé du ou des travaux et des éventuels équipements souhaité(s) (non prioritaires) ainsi que leurs montants.

DEFINITION DES PRIX	HT	TVA		TDC
	PROJET GLOBAL	TAUX REDUIT	TAUX PLEIN	
COUT TRAVAUX HT (1)	€	€	€	€
PRESTATIONS INTELLECTUELLES	€	€	€	€
DIVERS ALEAS	€	€	€	€
REVISIONS	€	€	€	€
COUT TRAVAUX TDC (2)	€	€	€	€
MOBILIERS (3)	€	€	€	€
FONCIER (4)	€	€	€	€
TOTAL (5)	€	€	€	€

Ce tableau doit impérativement être équilibré.

DEPENSES	*MONTANT HT*	*MONTANT (TDC)*	*RESSOURCES*	*MONTANT*	*%*
TRAVAUX PROJET GLOBAL	€	€	**DEPARTEMENT (TRAVAUX ET EQUIPEMENT)**	€	
	€	€	**AUTRES (REGION - ADEM)**	€	
MATERIEL	€	€	**AIDE A L'INVESTISSEMENT CNSA**	€ €	
ACQUISITIONS IMMOBILIERES	€	€	**COMMUNES OU GROUPEMENT DE COMMUNES**	€	
AUTRES	€	€	**ORGANISMES DE PROTECTION SOCIALE :** ○ **CNAM** **- SUBVENTION** **- PRET A TAUX 0** ○ **CNAV** **- SUBVENTION** **- PRET A TAUX 0**	€	
			CPER	€	
			FONDS EUROPEENS	€	
			EMPRUNTS AUPRES DES ORGANISMES BANCAIRES : ○ **MONTANT** ○ **DUREE** ○ **TAUX** ○ **ANNUITE**		
			CREDIT-BAIL	€	
			AUTRES		
TOTAUX	€	€	**TOTAUX**	€	

Coût au m² TDC : :

- Dont en restructuration : €/m²
- Dont en travaux neufs : €/m²

Coût du m² construit (montant des travaux projet global TDC /SDO) : €/m²

Coût de l'opération d'investissement à la place (projet global / nombre de lits)

Evolution du prix de journée hébergement envisagé

Tarif actuel :	0€/j	
	Avec subvention CD	Sans subvention CD
Augmentation de PJ liée au projet :	€/j	€/j
PJ à l'ouverture des locaux créés/modernisés :	€/j	€/j

Impact de l'opération d'investissement sur le budget de fonctionnement :

Budget de fonctionnement actuel :	0€	
	Avec subvention CD	Sans subvention CD
Montant de la dotation aux amortissements : Montant des frais financiers supplémentaires :	€ €	€ €
Budget de fonctionnement à l'ouverture des locaux modernisés :	€	€

Signature du représentant légal

Annexe IX - Dossier de demande de subvention d'investissement pour des projets hors restructuration

Direction générale adjointe aux solidarités
Direction Appui Ressources Transversales aux Solidarités
Service Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux
Tél : 03 85 39 57 62

Date de dépôt du dossier :

Nom et adresse de l'établissement : ……..

Nom et adresse de l'organisme gestionnaire : ……

DOSSIER SPECIFIQUE DE DEMANDE DE SUBVENTION D'INVESTISSEMENT

DEPARTEMENT DE SAONE ET LOIRE

- **OPERATIONS DE MISES AUX NORMES OU DE RENOUVELLEMENT / INSTALLATION D'EQUIPEMENTS NECESSAIRES AU FONCTIONNEMENT DANS LES ETABLISSEMENTS EXISTANTS, OPERATIONS DE RENOVATIONS ENERGETIQUES.**
- **OPERATIONS D'EQUIPEMENT MEUBLES ET OPERATIONS D'AMENAGEMENTS EXTERIEURS POUR LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE DES PUBLICS.**

ATTESTATION PREALABLE

Je, soussigné ……...……..
représentant légal de l'Etablissement

sollicite une aide à l'investissement d'un montant de **€** conformément au règlement départemental d'intervention en matière de subventions d'investissement aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, validé par l'Assemblée départementale du 28 mars 2024.

(Le cas échéant), Je, soussigné le propriétaire maître d'ouvrage, m'engage, dans le cadre du bail me liant à l'établissement gestionnaire, à limiter l'impact de l'emprunt sur les redevances et loyers payés par l'établissement ou les résidents en répercutant intégralement l'aide à l'investissement apportée par le Conseil départemental et les autres financeurs le cas échéant.

Je certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes d'aide à l'investissement introduites auprès d'autres financeurs publics.

J'ai bien noté que l'attribution de la subvention départementale est conditionnée par l'acceptation de l'ensemble des conditions inscrites au règlement en vigueur à la date de ma demande.

Date

Nom et signature du représentant légal de l'entité gestionnaire

PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER

1. Présentation du projet

- **Délibération du conseil d'administration** approuvant le projet d'investissement et le plan de financement prévisionnel détaillé.

- **Caractéristiques du projet** :
  - présentation de l'opération (contexte, description du projet, localisation, enjeux, objectifs poursuivis)
  - opportunité et faisabilité de l'opération
  - résultats attendus : qualité d'usage des locaux, démarche haute qualité environnementale,
  - mise en œuvre : calendrier prévisionnel (lancement des travaux, durée, date prévisionnelle mise en service, date prévisionnelle de sollicitation du versement de la subvention)

- **Plan de financement** :
  - Estimation financière de l'opération d'investissement (coût HT et TDC), devis détaillés,
  - Modalités de financement du projet
  - Impact sur le budget de la structure (dotation aux amortissements, frais financiers supplémentaires...), sur le prix de journée
  - Montant de l'aide sollicitée auprès du Département

2. Pièces nécessaires pour le versement de l'aide à l'investissement à transmettre après le courrier d'acceptation de la subvention

- **RIB**

- fournir un **bordereau récapitulatif** des factures acquittées correspondant au coût total des travaux, visé par le maître d'œuvre et certifié par le maître d'ouvrage et le comptable (établissements privés).

L'ensemble du dossier est à envoyer à l'adresse suivante :

Département de Saône et Loire
Direction générale adjointe aux solidarités
Direction Appui Ressources Transversales aux Solidarités
Service Etablissements Sociaux et Services Médico-sociaux
Espace Duhesme - 18 rue de Flacé - CS 70126
71026 MACON cedex 09

FICHE D'IDENTITE

NOM DU PROPRIETAIRE MAITRE D'OUVRAGE (LE CAS ECHEANT)	NOM DE L'ENTITE GESTIONNAIRE	NOM DE L'ETABLISSEMENT
…… …… …… **ADRESSE :** …… …… …… **☎ :** …… **E.MAIL :** **STATUT DE L'ENTITE :** …… …… …… **REPRESENTANT LEGAL :** **M.** …… …… **QUALITE :**……... ……	…… …… ….. …… **ADRESSE :** …… …… …. …… **……** **☎ :** **E.MAIL** **STATUT DE L'ENTITE (ASSOCIATION, EPS, SARL, ETC) :** …… …… …… **N° DE SIRET :** …… **REPRESENTANT LEGAL :** …… …… **QUALITE :**… ……... ……	…….. …… …….. **ADRESSE :** …….. …… …… **☎ :** …… **E.MAIL :** …… **DIRECTEUR :** …… ……..

- **PERSONNE RESPONSABLE DU DOSSIER ET QUALITE :**

☎ : ……

E.MAIL : ……..

Signature du représentant légal

Annexe X - Charte des bonnes pratiques de la télétransmission entre le Département et les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

Dématérialisation des échanges entre les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et le Département de Saône-et-Loire

Charte des bonnes pratiques de la télétransmission

Sommaire

Préambule

1 - Objet de la charte

2 – Les objectifs de la dématérialisation des échanges entre les SAAD et le Département de Saône-et-Loire

3 – Les dispositifs de dématérialisation des échanges entre les SAAD et le Département de Saône-et-Loire

3.1 - L'horodatage

3.2 - La plateforme départementale d'intermédiation SOLIS-SAAD

3.3 - La télétransmission

4 - Les bonnes pratiques de la dématérialisation des échanges de données entre les SAAD et le Département de Saône-et-Loire

4.1 - Etape 1 : la transmission du plan d'aide personnalisé par le Département

4.2 - Etape 2 : l'horodatage des interventions à domicile

4.3 - Etape 3 : l'application des corrections

4.4 - Etape 4 : la télétransmission des interventions par horodatage ou saisie déclarative

3.5 - Etape 5 : la facturation sur la plateforme SOLIS-SAAD

5 - Partage d'informations ou d'évènements concernant le bénéficiaire : module information

6 - Contrôle sur site du paramétrage du système de télégestion et des bonnes pratiques

Préambule

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la société au vieillissement positionne et renforce le rôle stratégique des Départements dans leur fonction de pilote et de structuration de l'offre de prestation médico-sociale des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD). Ils ont notamment pour mission d'instruire, gérer et délivrer des prestations telles que l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou la Prestation de compensation du handicap (PCH).

La collectivité doit s'assurer de la mise en œuvre des interventions prescrites par le plan d'aide personnalisé et de mettre en place un contrôle d'effectivité de la réalisation de la prestation au regard du versement des aides publiques (article R 232-17 du Code de l'action sociale et des familles). Pour mener à bien ces missions de modernisation avec l'appui de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), des outils informatiques basés sur des échanges de données entre les systèmes d'information, visent à soutenir les efforts de modernisation de l'aide à domicile avec les SAAD.

Dans le cadre d'un diagnostic partagé avec les SAAD, le Département de Saône-et-Loire a remplacé à compter du 1er janvier 2021, le financement aux bénéficiaires de l'APA et de la PCH de l'aide humaine via les « CESU Prestataires » par un mode de financement direct aux SAAD.

Ce nouveau mode de financement s'effectue sur la base d'un dispositif d'échanges dématérialisés des plans d'aide personnalisés, du contrôle d'effectivité des interventions à domicile et de la dématérialisation des factures correspondantes.

1 - Objet de la charte

Cette charte a pour objet de définir les modalités optimales de télétransmission des interventions à domicile auprès des bénéficiaires aidés par le Département de Saône-et-Loire.

Cette charte s'applique à tous les SAAD implantés en Saône-et-Loire. Le respect de ces recommandations permet d'améliorer le suivi des prises en charge et d'apporter un meilleur service aux bénéficiaires

Cette charte s'appuie sur des règles de gestion applicables par les SAAD prestataires auxquels le Département a confié la réalisation des prestations à domicile.

En appliquant les principes de cette charte, les SAAD prestataires assurent au Département la mise en œuvre de prestations à domicile adaptées à ses attentes et à la maitrise des risques liés à la qualité spécifique des prestations.

2 – Les objectifs de la dématérialisation des échanges entre les SAAD et le Département de Saône-et-Loire

Pour le Département

- Harmoniser les pratiques et les règles de gestion entre les prestataires.
- Améliorer la maîtrise du budget pour le Département par un financement reposant sur le réel de l'exécution des prestations et délivré dans un espace-temps réduit.
- Faciliter le contrôle de l'effectivité et le dialogue avec les SAAD, les bénéficiaires en cas d'exécution partielle ou d'inexécution des prestations.
- Améliorer la capacité pour le Département et les SAAD à réajuster les prestations à l'évolution des besoins des bénéficiaires et à son parcours, en suivant plus précisément chaque plan d'aide (horaires, qualitatif).
- Renforcer les capacités de pilotage du Département sur l'aide à domicile en améliorant sa vision en termes d'évolution de l'activité.

Pour les bénéficiaires

- Simplifier pour les usagers les modalités de rémunération de l'aide humaine au titre de l'APA et de la PCH.
- Améliorer la qualité des services rendus aux bénéficiaires.

Pour les SAAD

- Sécuriser les paiements pour les SAAD en réduisant les risques liés à la gestion par les bénéficiaires.
- Simplifier les échanges entre le Département et les SAAD.
- Réduire pour les SAAD les coûts de gestion liés au recouvrement de l'exécution des prestations d'aide humaine.
- Constituer un référentiel de données partagées entre les SAAD et le Département sur les aspects qualitatifs dans le cadre d'une démarche d'engagement pluriannuel

Pour permettre le suivi des interventions par les différents acteurs, la télégestion se base systématiquement sur un horodatage.

Les SAAD ont un intérêt à avoir leur propre logiciel de télégestion, véritable outil de management de leurs équipes lorsqu'il est mis en relation avec la planification des interventions et avec l'ensemble des

données métiers de la structure. La majorité des SAAD qui interviennent en Saône-et-Loire est déjà équipée d'un logiciel de télégestion / horodatage.

3 – Les systèmes de dématérialisation des échanges entre les SAAD et le Département de Saône-et-Loire

3.1 - L'horodatage

L'horodatage est un mécanisme électronique qui associe une date et une heure à un évènement et qui, dans le contexte de l'aide à domicile, identifie l'intervenant et le bénéficiaire sous forme dématérialisée. C'est le terme à utiliser de préférence à télépointage.

Le système d'horodatage transmet les informations d'heure d'arrivée et d'heure de départ pour une intervention de durée convenue et pour permettre le calcul du temps d'intervention.

Le système d'horodatage électronique a valeur probante pour enregistrer chaque évènement :

- évènement de début et de fin d'intervention ;
- identification de la personne aidée et de l'intervenant ayant permis la validation de l'évènement de début et de fin.

Ces données brutes d'horodatage sont enregistrées sur un serveur informatique et ne peuvent pas être altérées. Elles peuvent être complétées par le SAAD, sous sa responsabilité, pour aboutir à des données corrigées.

Toutes ces données sont échangées entre les acteurs avec une régularité définie dans la présente charte des bonnes pratiques. Elles doivent être mises à la disposition du Département.

Il est demandé aux SAAD de faire remonter les données au fil de l'eau afin d'avoir des éléments en temps réel sur la réalisation du plan d'aide. En effet, à terme, les bénéficiaires et les aidants pourront disposer d'un portail leur permettant de trouver les informations nécessaires au suivi de la réalisation en temps réel de leur plan d'aide ou de celui de leur proche.

Le SAAD choisit librement son dispositif d'horodatage des interventions à domicile en fonction de ses propres besoins et doit s'assurer que le système retenu est en mesure de respecter les clauses minimales sur le plan technique apportant les preuves d'horodatage des évènements et que ces preuves sont inaltérables et contrôlables.

3.2 - La plateforme départementale d'intermédiation SOLIS-SAAD

Pour simplifier les échanges avec les SAAD, le Département de Saône-et-Loire a initié le déploiement d'un portail d'échanges et de dématérialisation des données nommé plateforme SOLIS-SAD.

Cette plateforme permet :

- au Département :
  - de mettre à disposition des SAAD, les plans d'aide personnalisés des bénéficiaires (Flux Order) qui les concernent ;
  - de contrôler la cohérence du plan d'aide personnalisé, des horodatages, des motifs de corrections apportées par le SAAD et d'émettre des alertes et demandes de rectification ;
  - d'élaborer une facture, en début de mois suivant l'intervention et de permettre sa validation avant mise en paiement par le comptable public (Flux Invoice) ;
  - d'assurer un suivi de la réalisation des plans d'aide en fonction d'indicateurs.
- aux SAAD : de transmettre les données d'horodatage brutes et corrigées (Flux Delivery).

3.3 - La télétransmission

La télétransmission définit le flux l'échange de données électroniques entre le SAAD et la plateforme d'intermédiation SOLIS-SAAD.

Deux cas de figures peuvent se présenter selon les logiciels et les interfaces de communication ESPAADOM existantes au sein du SAAD.

- **1er cas** : le SAAD dispose d'un logiciel de télégestion accompagné d'un logiciel de planification des interventions compatible ESPPADOM.

L'interface de communication est mise en place par l'éditeur du SAAD pour l'ensemble des échanges de données avec la plateforme d'intermédiation SOLIS-SAAD.

- **2ème cas** : le SAAD ne dispose pas de logiciel(s) métier ou le(s) outil(s)compatibles avec la norme ESPPADOM.

Le SAAD doit s'équiper :

- d'un outil de télégestion permettant l'horodatage des interventions. Le Département a fait le choix de ne pas imposer la mise en place d'un dispositif de télégestion obligatoire mais de le recommander pour les SAAD avec plus de 30 bénéficiaires APA ou PCH ;
- d'un outil de planification de l'intervention accompagné d'une interface ESPPADOM permettant la télétransmission des données SOLIS- SAD.

ESPPADOM

ESPPADOM est un référentiel partagé de manière consensuelle par l'ensemble des éditeurs et les principales fédérations des services à la personne.

Le standard ESPPADOM consiste à harmoniser les formats informatiques d'échanges de données entre les SAAD et les départements financeurs. Il favorise donc la communication des logiciels des prestataires et des financeurs.

Le Département de Saône-et-Loire, avec le soutien de la CNSA, recommande l'usage de ce standard aux SAAD et à leurs éditeurs de logiciels de télégestion.

Le standard ESPAADOM défini principalement 3 flux pour les échanges de données :

- Order : transmission du plan d'aide personnalisé du Département vers les SAAD ;
- Delivery : transmission des données brutes d'horodatage et des données corrigées par le SAAD ;
- Invoice : transmission de la facture correspondant aux prestations d'aide à domicile.

Le SAAD disposera d'une solution de télégestion qui prend en compte les échanges dématérialisés selon le standard ESPPADOM.

En liaison avec l'éditeur de la solution retenue, le SAAD devra vérifier que le paramétrage appliqué transmet correctement les informations suivantes :

- les données d'horodatage des événements de début et de fin sont renseignées uniquement quand ces événements ont été réellement horodatés et validés en même temps par le bénéficiaire et l'intervenant. Dans le cas contraire, ces données ne doivent jamais être renseignées ;
- les identifiants bénéficiaires et des intervenants.

4 - Les bonnes pratiques de la dématérialisation des échanges de données entre les SAAD et le Département de Saône-et-Loire

Le Département de Saône-et-Loire dans le cadre du remplacement du « CESU Prestataire » met en place un mode de financement direct au SAAD. Ce nouveau mode de financement doit concourir à :

- un contrôle d'effectivité réel sur la plateforme SOLIS SAAD ;
- la certification du service (horodatage) fait avant paiement ;
- l'harmonisation des pratiques des SAAD par l'application des règles communes d'intervention et d'horodatage.

4.1 - Etape 1 : la transmission du plan d'aide personnalisé par le Département

Le plan d'aide notifié au bénéficiaire est transmis par le Département sur la plateforme SOLISSAD.

2 cas de figures :

- **1er cas** : le logiciel métier du SAAD est en mesure de récupérer automatiquement le plan d'aide sur la plateforme SOLIS-SAAD.

Dans la plupart des cas, il s'agira alors d'exporter un fichier de plans d'aide depuis la plate-forme pour l'intégrer ensuite dans le logiciel métier du SAAD.

- **2ème cas** : le logiciel métier du SAAD n'est pas en mesure de récupérer directement les plans d'aide sur la plateforme SOLIS-SAD.

Dans ce cas la récupération des plans d'aide par le SAAD s'effectue par une intégration manuelle du fichier des plans d'aide.

4.2 - Etape 2 : l'horodatage des interventions à domicile

La direction du SAAD accompagnera ses intervenants à domicile pour s'assurer que les horodatages de début et de fin d'intervention sont bien effectués régulièrement.

La transmission des données brutes d'horodatage par l'intervenant doit être idéalement faite en temps réel vers les applications du logiciel métier du SAAD.

Dans certaines situations spécifiques (absence de réseau, téléphone défectueux, etc.) ou la transmission des données d'horodatage ne peuvent être faite en temps réel, une transmission jusqu'à 48 heures peut être tolérée. Il s'agit d'une transmission asynchrone.

L'identification nominative de l'intervenant n'est pas souhaitée par le Département. Toutefois une identification alphanumérique doit permettre au SAAD d'échanger une table de correspondance des qualifications de l'intervenant. L'identification alphanumérique doit être transmise dans le message horodatage (donnée brute et/ou corrigée) vers la plateforme SOLISSAD.

Cette information constituera à la fois un outil pour les SAAD dans leurs démarches de plans de formations, et un élément de dialogue stratégique avec le Département dans la perspective d'une relation contractualisée.

4.3 - Etape 3 : l'application des corrections

Les données brutes renseignent le logiciel métier du SAAD. Le SAAD assure une vérification des données et effectue des corrections si besoin. Les données corrigées sont intégrées sur la plateforme SOLIS-SAAD.

Les motifs de correction des données brutes sur la plateforme SOLIS-SAAD sont les suivants :

- absence de téléphone ou de dispositif d'horodatage ;
- absence du bénéficiaire non signalée au préalable (porte close sans prévenance) ;
- horodatages retardés ou avancés ;
- erreur d'identification de l'intervenant ou du bénéficiaire en cas de badgage,
- oubli d'un ou des deux horodatages par l'intervenant ;
- problème technique du téléphone, du smartphone ou badge défectueux,
- refus d'intervention par le bénéficiaire ;
- refus de la télégestion par le bénéficiaire (feuille d'heures papier) ;
- régularisation de situations d'urgence (hospitalisation, chutes, etc.) ;
- répartition du temps partagé (couple, autres financeurs, etc.) ;
- régularisation suite à une mise à jour rétroactive du plan d'aide,
- temps complémentaire hors domicile (courses, etc.).

Le taux de correction est calculé mensuellement. Il se base uniquement sur les données qui ont fait l'objet d'une facture. Ce taux doit être le plus réduit possible.

Cas particuliers

> La saisie déclarative des interventions auprès de plusieurs bénéficiaires accueillis en structures collectives

Lorsque l'intervenant effectue plusieurs interventions entrecroisées pour plusieurs bénéficiaires sur un même site (résidences autonomie, petites unités de vie, etc.), l'horodatage de l'heure d'arrivée et d'heure de départ est effectué une seule fois. La répartition des heures réalisées est
redistribuée à postériori en « données corrigées » par le SAAD avec communication de la signature d'une feuille d'heure papier par chaque bénéficiaire dans le cadre de la saisie déclarative.

> Les couples ou personnes de la même fratrie vivant dans un même logement

Comme chaque bénéficiaire dispose de son propre plan d'aide notifié par le Département, le SAAD devra élaborer 2 plannings et mettre en place 2 badges au domicile des bénéficiaires.

4.4 - Etape 4 : la télétransmission des interventions par horodatage ou saisie déclarative

La télétransmission des données du SAAD sur la plateforme SOLIS SAD vise à :

- établir une facture pour le financement direct des SAAD ;
- suivre la réalisation des plans d'aide.

Conformément aux dispositions du Code de la consommation (articles L. 121-2 à L. 121-4), le paramétrage des heures d'horodatage doit être réalisé au réel, soit à la minute.

Cas particulier

La saisie déclarative pour les SAAD avec une faible activité

Certains SAAD avec une très faible activité APA et PCH et les SAAD hors département appliquent une saisie déclarative directement sur la plateforme SOLIS-SAAD au début du mois suivant les prestations effectuées au domicile.

Une copie scannée de la feuille d'heures papier correspondante et signée devra être jointe à la ligne déclarative du mois concernant chaque bénéficiaire. Pour chacune des structures concernées, un identifiant SAAD et un mot de passe nominatif seront fournis à la direction du SAAD.

3.5 - Etape 5 : la facturation sur la plateforme SOLIS-SAD

La plateforme prévoit la mise en œuvre des états de pré-facturation permettant au SAAD d'effectuer des contrôles avant de valider les interventions à domicile.

A partir du 1er jour du mois, le dispositif permet au SAAD l'extraction des factures pro-forma correspondant aux interventions du mois précédent.

Le Département peut à tout moment avoir une visibilité sur l'état prévisible de la facturation du SAAD utilisant la télétransmission.

La proposition de facture mensuelle peut être élaborée dès le 1er du mois à partir des éléments d'horodatage bruts et corrigés transmis sur la plateforme SOLIS-SAAD ou en saisie déclarative.

La proposition de factures est distincte par type d'aide (APA, PCH, aide-ménagère, etc.).

Pour les SAAD en saisie déclarative :

- la liste des bénéficiaires en compte, ainsi que les données du plan d'aide sont à disposition et attendent une saisie déclarative des heures effectuées directement sur la plateforme d'intermédiation SOLIS-SAAD au début du mois suivant les prestations effectuées à domicile ;
- la plateforme vérifie lors de la saisie, la cohérence du déclaratif avec le plan d'aide personnalisé ;
- la personne désignée (avec identifiant et mot de passe) par le SAAD est ensuite en mesure de valider la proposition de préfacture pour transformation en une facture définitive et de la transmettre directement par la plateforme au Département ;
- la facture validée est réputée avoir été émise officiellement par le SAAD.

Pour les SAAD en mode de télétransmission :

- les données brutes et corrigées sont présentes dès le 1er du mois suivant sur la plateforme SOLIS-SAAD ;
- il est recommandé pour l'ensemble des SAAD qu'ils soient en mesure de valider leur pré facture au plus tard le 20 du mois suivant ;
- après une phase d'appropriation du nouveau dispositif, l'organisation et les pratiques stabilisées permettront de rapprocher ce délai au début de mois afin d'améliorer le paiement des prestations exécutées le mois précédent.

Après contrôle, la personne désignée (avec identifiant et mot de passe) par le SAAD déclenche l'édition de la facture pro forma sur la plateforme. Le Département dès lors qu'il aura vérifié la facture pro forma, validera la facture définitive.

En cas d'anomalie, le Département en fait part au SAAD. Cette facture ainsi validée est réputée avoir été émise officiellement par le SAAD.

Le Département liquide alors la facture définitive et le paiement est assuré par la paierie départementale. La facturation prend en compte les tarifs existants.

Les factures produites doivent correspondre aux heures réalisées durant le mois dans le cadre du droit accordé.

Les plans d'aide dont le début ou la fin intervient en cours de mois sont calculés par la plateforme SOLIS-SAAD au prorata temporis.

Le lissage des heures est calculé automatiquement par la plateforme SOLIS-SAAD. Il est donc possible de réutiliser des heures non consommées sur les mois précédents. Une remise à zéro des compteurs d'heures reportées est effective tous les 1ers janviers.

La régularisation des effets rétroactifs des notifications du plan d'aide, les évolutions tarifaires, et correction d'erreurs antérieures sont présentées dans une facture de régularisation spécifique.

Les régularisations des SAAD dépassant le plan d'aide personnalisé doivent avoir été validées préalablement par un échange avec les services du Département (responsable territorial autonomie).

Pour cela, une page spécifique sur la plateforme SOLIS-SAAD est à la disposition pour l'échange d'information.

5 - Partage d'informations ou d'évènements concernant le bénéficiaire : module information

L'objectif de ce partage d'information est notamment de :

- de limiter la génération d'indus pour les bénéficiaires en particulier en cas de changement de SAAD, de départ, de décès, d'entrée en établissement, d'absence du domicile… Ces indus susceptibles d'être générés portent sur d'autres composantes du plan d'aide (portage de repas, téléalarme, forfait incontinence….),
- d'adapter le niveau de réponses aux besoins de la personne. Ainsi, les motifs liés à l'aggravation de la situation, à l'hospitalisation ou de la non effectivité peuvent permettre d'enclencher un processus de révision du plan d'aide.

La plateforme SOLIS-SAAD met à disposition de chaque SAAD un espace de dialogue qui permet une traçabilité centralisée des échanges d'informations avec le Département.

La personne référente du Département pour chaque SAAD est alertée par la plateforme d'un message en attente la concernant :

- absence au domicile (en famille, en vacances, hébergement temporaire) ;
- changement de SAAD ou de département ;
- décès ;
- dépassement du plan d'aide ;
- aggravation de la situation ;
- entrée en établissement ;
- hospitalisation ;
- non effectivité à la demande du bénéficiaire ;
- autres.

Les données personnelles et confidentielles du bénéficiaire ne doivent pas être renseignées sur la plateforme (cf. RGPD).

Il est recommandé que le SAAD signale toutes modifications liées aux bénéficiaires sur la plateforme dans un délai de 48 heures.

6 - Contrôle sur site du paramétrage du système de télégestion et des bonnes pratiques

Le Département de Saône-et-Loire se réserve la possibilité de missionner un contrôle des pratiques des règles de gestion des SAAD et de la télétransmission.

Contact

Département de Saône-et-Loire
Direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées
Espace Duhesme / 18, rue Flacé / 71026 Mâcon cedex 9
Tél. : 03 85 39 57 37 - Mél : dapaph@saoneetloire71.fr

Annexe XI - Liste des sigles et des abréviations utilisés

AAH	Allocation pour adultes handicapés
AED	Aide éducative à domicile (ou AEMO administrative)
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
ASEF	Aide sociale à l'enfance et aux familles
ASH	Aide sociale à l'hébergement
ART	Article
AL	Alinéa
AVP	Aide à la vie partagée
CADA	Commission d'accès aux documents administratifs
CAF	Caisse d'allocations familiales
CLI	Commissions Locales d'Insertion
CUD	Commissions uniques délocalisées
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CCAS	Centre communal d'aide sociale
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
DAPAPH	Direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
EHPAD	Établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes
ESAT	Établissement et services d'aide par le travail
GIR	Groupe iso-ressources
JAF	Juge aux affaires familiales
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
PCH	Prestation de compensation du handicap
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle infantile
RMI	Revenu minimum d'insertion
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapées
TJ	Tribunal judiciaire
TISF	Technicienne de l'intervention sociale et familiale
URSSAF	Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales
VRD	Voierie et réseaux divers

DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE
Direction de l'autonomie des personnes âgées
et des personnes handicapées

Espace Duhesme
18, rue de Flacé
71026 Mâcon Cedex 9
dapaph@saoneetloire71.fr
03 85 39 57 37

SAÔNE & LOIRE
DÉPARTEMENT