

RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE



2 - introduction	4
3 - Enfance Famille 1- Accueil parent enfant femme enceinte	13
3 - Enfance Famille 2-Consultation pré et post natales VF	14
3 - Enfance Famille 3-Mise à dispo des carnets de maternité VF	15
3 - Enfance Famille 4- Actions de planification et d'éducation familiale	16
3 - Enfance Famille 5-Consultations des médecins	17
3 - Enfance Famille 6-Consultations des infirmières puéricultrices	18
3 - Enfance Famille 7-Visite à domicile des infirmières puéricultrices	19
3 - Enfance Famille 8-Agrément des assistants maternels	20
3 - Enfance Famille 9-Agrément des assistants familiaux	23
3 - Enfance Famille 10-Agrément pour les assistants maternels exerçant dans les Maisons d'Assistants Maternels (MAM)	25
3 - Enfance Famille 11-Bilans de santé en école maternelle	27
3 - Enfance Famille 12-Epidémiologie	29
3 - Enfance Famille 13-Etablissement et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans	30
3 - Enfance Famille 14 Admission à l'ASE	32
3 - Enfance Famille 15-Info préoccupante	35
3 - Enfance Famille 16-Accueil administratif mineur	36
3 - Enfance Famille 17-Accueil de jour MECS	37
3 - Enfance famille 18-Accueil mineur confié Ase autorité parentale	38
3 - Enfance Famille 19-Accueil mineur confié tutelle Dt	39
3 - Enfance Famille 20-Accueil provisoire mineurs	40
3 - Enfance Famille 21-Accueil pupille état	41
3 - Enfance Famille 22-Mineurs confiés à ASE assistance é ducative	43

3 - Enfance Famille 23-Reccueil mineur sans accord préalable du représentant _____	45
3 - Enfance Famille 24-AEMO _____	46
3 - Enfance Famille 25-AED _____	48
3 - Enfance Famille 26-Aide financière mineurs _____	49
3 - Enfance Famille 27-Allocation d'accueil chez un tiers _____	52
3 - Enfance Famille 28-Agrément adoption _____	53
3 - Enfance Famille 29-Accouchement secret identité _____	55
3 - Enfance Famille 30-Accès au dossier des pers confiées à l'ASE _____	56
3 - Enfance Famille 31- Accueil Mineur délaissement parental _____	58
3 - Enfance Famille 32-Commission des réclamations _____	59
3 - Enfance Famille 33 - Accueil Mineur Non Accompagné _____	61
3 - Enfance Famille 34- Mesure d'accompagnement et de prévention _____	62
3 - Enfance Famille 35- Intervention TISF-AES-AVS _____	64
4 - Insertion 1-Fonds d'Aide aux Jeunes FAJ _____	66
4- Insertion 2-RSA _____	67
4 - Insertion 3-RSA aide à l'insertion _____	71
4 - Pauvreté et Précarité 1-MASP _____	72
4 - Pauvreté et Précarité 2-Fonds de Solidarité Logement FSL _____	73
4 - Pauvreté et Précarité 3-Fonds de secours départemental _____	74
5 - Autonomie 1- Procédure d'admission à l'aide sociale _____	76
5 - Autonomie 2- Récupération créance d'aide sociale _____	79
5 - Autonomie 3- Aide sociale à domicile des personnes âgées et en situation de handicap aide-ménagère _____	81
5 - Autonomie 4 - Aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées _____	84
5 - Autonomie 5 - L'allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile CMI _____	87

5 - Autonomie 6 - L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile(1)	89
5 - Autonomie 7 - L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement(2)	96
5 - Autonomie 8 - L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile Proche aidant répit et hospitalisation	99
5 - Autonomie 9 - Accueil familial à titre onéreux – personnes âgées-1	101
5 - Autonomie 10 - Agrément au titre d'accueil familial à titre onéreux	103
5 - Autonomie 11 - Aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes en situation de handicap	105
5 - Autonomie 12 - La Prestation de Compensation du handicap	110
5 - Autonomie 13- Les Allocations Compensatrices	115
5 - Autonomie 14- L'accueil familial des personnes en situation de handicap	117
5 - Autonomie 15 -TESH	119
5 - Autonomie 16 - Contrôle des établissements et services médico-sociaux	120
5 - Autonomie 17 - Tarification des EHPAD habilités à recevoir des beneficiares de l'aide soc v2	121
5 - Autonomie 18 - Modernisation des établissements sociaux et médico-sociaux	123
5 - Autonomie 19 - les voies de recours-1	124
5 - Autonomie 20- (ACTP) (ACFP)	125
5 - Autonomie 21 -Habitat inclusif et AVP	127
5 - Autonomie 22 -Habitat inclusif	129
6 - annexe-1	131
6- annexe-2-Règlement Départemental Haute Loire TESH 03 05 2024	138

INTRODUCTION

Conformément à [Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000](#), les autorités administratives sont tenues d'organiser un accès simple aux règles de droit qu'elles édictent.

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) adopté par le Département de la Haute-Loire, conformément à l'article [L121-3](#) du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) définit les règles et les modalités d'attribution des aides sociales légales et des aides extra légales mises en place par le Département de la Haute-Loire.

À ce titre, il a pour objectif d'informer les citoyens et les usagers des services du Département de la Haute-Loire sur :

- les prestations d'aide sociale attribuées par le Département,
- les procédures mises en place pour y accéder,
- les conditions d'attribution de ces prestations.

Le présent règlement est opposable aux organes décisionnels, aux usagers, aux communes et à tout organisme agréé par voie de convention à participer à l'instruction des demandes d'aide sociale.

Le RDAS a été adopté par le Conseil départemental de la Haute-Loire lors de sa réunion.

Il a été transmis au Préfet de la Haute-Loire au titre du contrôle de légalité.

Le RDAS détaille dans un cadre légal et opposable, toutes les règles selon lesquelles sont accordées les natures de la prestation d'aides sociales du Département de Haute-Loire, dans les domaines relatifs :

- à l'enfance et à la famille,
- à l'action sociale et à l'insertion,
- à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Le RDAS est mis à disposition par le Département de la Haute-Loire pour prendre en compte toutes les évolutions réglementaires.

I- L'AIDE SOCIALE : DEFINITION

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

Elle se caractérise par :

- son caractère **personnel**, incessible est insaisissable.
- son caractère **d'avance**. Les sommes versées au titre de l'aide sociale sont, sauf dispositions contraires, des avances personnelles, dans le cadre et les conditions définies par la loi et précisées par le présent Règlement Départemental d'Aide Sociale ;
- son caractère **subsidaire**. L'aide sociale intervient en complément des ressources personnelles (lorsqu'elles sont insuffisantes), de la solidarité familiale, des divers régimes de protection de prévoyance ou de mutuelle, sauf dispositions législatives et réglementaires contraires, et des ressources récupérables, conformément à l'article [L132-8](#) du Code de l'Action Sociale et des Familles ; de la solidarité familiale, des sommes versées par les divers régimes de prévoyance et de mutuelle.
- son caractère **temporaire, renouvelable et révisable**. L'admission à l'aide sociale est prononcée pour une durée déterminée et peut être révisée à tout moment si un événement le justifie (changement de situation du bénéficiaire, décision prise sur la base d'éléments incomplets ou erronés ou d'une fausse déclaration, décision judiciaire, etc.).

II- BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Peut bénéficier de l'aide sociale toute personne :

- résidant en France,
- de nationalité française,
- remplissant les conditions spécifiques à chaque aide et définies dans le présent RDAS

Code de l'action sociale et des familles L111-1

Toute personne de nationalité étrangère justifiant d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins 15 ans avant l'âge de 70 ans peut bénéficier :

- de l'aide sociale en cas d'admission dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale,
- des allocations aux personnes âgées

Les conditions de nationalité ne s'appliquent pas aux aides sociales à l'enfance.

Code de l'action sociale et des familles L111-2 et L111-3

Toute personne de nationalité étrangère bénéficiant d'un titre lui permettant de séjourner régulièrement en France peut bénéficier des autres aides sociales.

Les personnes dont la présence sur le territoire métropolitain résulte de circonstances exceptionnelles et qui n'ont pu choisir librement leur lieu de résidence, ou les personnes pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé, ont droit aux prestations d'aide sociale dans les conditions prévues pour chacune d'elles par le présent code.

III- PRINCIPE DE RESIDENCE : LE DOMICILE DE SECOURS

L'aide sociale incombe au Département où le bénéficiaire a son domicile de secours, ou à défaut de domicile de secours, au Département dans lequel il réside au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

L122-1 CASF

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle, volontaire et ininterrompue de trois mois dans un département, postérieurement à la majorité ou à l'émancipation du demandeur.

Les personnes admises dans les établissements sanitaires ou sociaux ainsi que celles habituellement accueillies au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ou dans la famille d'accueil.

Pour les prestations autres que celles de l'aide sociale à l'enfance, les mineurs non émancipés acquièrent le domicile de secours de la personne qui exerce l'autorité parentale ou la tutelle confiée en application de l'article 390 du Code civil. L122-2 CASF

Le domicile de secours se perd :

INTRODUCTION

- par une absence ininterrompue de trois mois postérieure à la majorité ou à l'émancipation, sauf si cette absence est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social, au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial (cf. [L441-1](#), [L442-1](#), [L442-3](#))
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours

Si les circonstances ne laissent pas de liberté de choix au bénéficiaire de son lieu de séjour, ou s'il est traité dans un établissement de santé hors du département, le délai de 3 mois ne commence à courir que le jour où ces circonstances n'existent plus.

[L112-3 CASF](#)

L'absence d'une adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une Nature de la prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité. [L264-3 CASF](#)

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.

[L264-1 CASF](#)

Le lieu d'exercice des droits civils d'une personne sans domicile stable est celui où elle a fait éléction de domicile dans les conditions prévues à l'article [L264-1](#) et [L264-3 CASF](#)

IV- PRINCIPE DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE

Sont tenus à l'obligation alimentaire les descendants au premier degré (enfants), et leurs conjoints, envers leurs ascendants dans le besoin et réciproquement.

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

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

Les époux sont tenus à une obligation alimentaire qui repose sur le devoir de secours et d'assistanat.

Références juridiques

Code l'action sociale et des familles

[Art. L132-6](#) et [L132-7](#) et [L232-10](#)

Code civil

[Art. 205 à 212](#)

Principe du devoir de secours

Selon l'article 212 du Code Civil : « les époux se doivent mutuellement respect, fidélité, secours, assistance ».

Le devoir de secours est une aide matérielle due à l'époux qui n'est pas en mesure d'assurer seul sa subsistance, afin que chacun puisse avoir au minimum le montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées soit 916.78 euros par mois au 01/01/2022. Ainsi, « lorsque les conjoints, 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 mentionné aux 2° et 3° du I de l'article L. 314-2 restant à 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. »

V- RECOURS EN RECUPERATION

Les prestations versées au titre de l'aide sociale sont considérées comme des avances faites par la collectivité au bénéficiaire. Par conséquent, lorsque le bénéficiaire n'est plus considéré dans le besoin, ou à son décès, la collectivité débitrice de la prestation demande la récupération des sommes versées.

Dans ce cas, il s'agit d'un recours en récupération (totale ou partielle) du montant des prestations.

Recours exercés par le Conseil Départemental

Les recours sont exercés, dans tous les cas, dans la limite du montant des prestations allouées au bénéficiaire de l'aide sociale, et dès le premier euro (sauf dispositions particulières).

Pour l'aide sociale à l'hébergement et sur la partie de l'actif net successoral excédant le seuil de récupération (voir tableau en annexe) pour l'aide sociale à domicile, un abattement est déduit de la créance départementale. Si la créance est inférieure à cet abattement, la somme n'est pas récupérée.

En ce qui concerne les personnes handicapées, seuls les frais d'hébergement sont récupérables sur leur succession, sauf si les héritiers sont le conjoint, les enfants, les parents ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée, le donataire, le légataire, et le bénéficiaire de l'assurance vie.

D'une manière générale, sous réserve des limites précisées, ils sont exercés à l'encontre :

- du bénéficiaire revenu à meilleure fortune (à la suite d'un héritage par exemple), sauf pour les personnes handicapées.
- du donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande, y compris les contrats d'assurance-vie dès lors qu'une intention libérale du souscripteur vis-à-vis du bénéficiaire au moment de la souscription du contrat peut être établie : il s'agit d'une donation indirecte. Le recours est exercé jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés, appréciée au jour de l'introduction du recours, déduction faite le cas échéant des plus-values résultant des dépenses ou travaux d'entretien ou d'amélioration réalisés par le donataire.
- de la succession du bénéficiaire sur l'actif net de succession. Le montant des sommes à récupérer est fixé par la présidente du Conseil Départemental en fonction d'une part, du montant des prestations allouées au bénéficiaire, et d'autre part de la valeur des biens à la date du recours en récupération fixée au jour de l'ouverture de la succession.
- du légataire particulier à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession, du légataire universel et à titre universel dans les mêmes conditions que pour le recours sur succession.

Modalités de récupération

Le recours est exercé par la présidente du Conseil Départemental. La récupération peut être, en tout ou partie reportée à la survenance d'un nouvel élément (décès, vente, donation....).

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles :

[Art. L.132-8, L.132-9,](#)
[Art. R.132-11 à R.132-16,](#)
[Art. L.232-19](#)
[Art. L.245-7](#)
[Art. L.344-5](#)

Code Civil

[Art. 2224](#)
[Art. 2428](#)

INTRODUCTION

Le délai de prescription des actions personnelles ou mobilières est de 5 ans à compter du jour où le titulaire d'un droit a connu ou aurait dû connaître les faits lui permettant de l'exercer.

L'inscription d'hypothèque légale

Pour garantir les recours qu'il est en droit d'exercer, la présidente du Conseil Départemental peut requérir l'inscription d'une hypothèque légale sur les biens immobiliers appartenant au demandeur de l'aide sociale et ceci dès décision de prise en charge au bénéfice de l'aide sociale du requérant, ou dans les 3 mois qui suivent le décès du bénéficiaire.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner l'évaluation prévisionnelle du montant des prestations qui seront allouées.

L'hypothèque prend rang, à l'égard de la somme inscrite, à compter de la date d'inscription correspondante. Aucune inscription ne pourra être requise lorsque la valeur globale des biens du bénéficiaire est inférieure à 1 500 euros.

Les formalités relatives à l'inscription de l'hypothèque ainsi que sa radiation ne donnent lieu à aucune perception au profit du Trésor. La main levée des inscriptions est donnée, soit d'office, soit à la requête du débiteur par décision de la présidente du Conseil Départemental. Cette décision intervient au vu de pièces justificatives, soit du remboursement de la créance, soit d'une remise. Les coûts d'hypothèque et de main levée seront comptabilisés au titre de la créance départementale.

Les prestations d'aide sociale à domicile ne sont pas garanties par l'inscription d'une hypothèque légale. La récupération des créances d'aide sociales est expliquée dans la partie " Autonomie ".

VI- RELATIONS ENTRE L'USAGER ET L'ADMINISTRATION DEPARTEMENTALE

COMMUNICATION DES DOCUMENTS

Droits des usagers

Conformément au code des relations entre le public et l'administration ([L.300-1 et suivants](#)), et sous réserve des dispositions de la [loi n°78-17 du 6 janvier 1978](#) relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la [loi n° 2018-493 du 20 juin 2018](#) relative à la protection des données personnelles :

- le droit de toute personne à avoir accès aux informations et aux documents administratifs le concernant est garanti ;
- ce droit s'applique aux documents achevés quels que soient leur forme, leur support, leur date et le lieu de leur conservation, aux avis favorables ou défavorables ;
- il ne concerne pas les documents préparatoires à une décision administrative en cours d'élaboration, ni les documents diffusés publiquement ;
- l'administration assure une mise à disposition des dits documents ;
- l'administration n'est pas tenue de donner suite aux demandes abusives, en particulier par leur nombre ou leur caractère répétitif ou systématique ;

Modalités de communication des documents

Les informations sont communiquées à l'intéressé :

- par consultation gratuite sur place, sauf si la préservation du document ne le permet pas ;
- par délivrance d'une copie du document pour peu qu'elle ne nuise pas à sa conservation et aux frais du demandeur ;
- par courrier électronique gratuitement s'il est disponible sous forme électronique ;
- selon son choix directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet. ([Article L1111-7](#) du code de la santé publique) pour les informations à caractère médical.

Délais de communication

Le délai au terme duquel intervient la décision est d'un mois à compter de la réception de la demande par l'administration compétente.

Le silence gardé par l'administration, saisie d'une demande de communication de documents vaut décision de refus.

Toute décision de refus d'accès aux documents administratifs est notifiée au demandeur sous la forme d'une décision écrite motivée comportant l'indication des voies et délais de recours.

Recours

Toute réclamation contre une décision de refus de communication fait l'objet, préalablement à l'exercice d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif, d'une saisine pour avis de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA) - TSA 50730 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Cette saisine intervient dans un délai de 2 mois à compter, soit de la notification de la décision contestée, soit de l'expiration du délai au terme duquel le silence de l'administration a fait naître une décision de refus.

Pour saisir la CADA, le demandeur doit indiquer :

- l'objet précis de la demande
- les dispositions sur lesquelles il se fonde,
- son nom, prénoms et adresse

Une copie de la décision de refus ou de la demande restée sans réponse doit être jointe. ([Art. R343-1 Code des Relations entre le Public et l'Administration](#)).

La CADA rend son avis dans le délai d'un mois à compter de la saisine.

L'avis rendu est ensuite transmis à l'administration qui dispose un mois pour indiquer les suites qu'elle entend donner à la demande de communication.

Si l'administration maintient son refus de communication, le demandeur dispose d'un délai de 2 mois à compter de cette confirmation pour saisir le tribunal administratif de Clermont-Ferrand.

DROITS RELATIFS A L'EXISTENCE D'UN TRAITEMENT AUTOMATISE CONTENANT DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Dans le cadre de l'instruction ou du suivi d'un dossier, des informations peuvent être recueillies et intégrées dans une base de données détenue par les services du Département.

Conformément à la [loi n° 78-17 du 6 janvier 1978](#) relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les personnes auprès desquelles sont recueillies des données à caractère personnel les concernant sont notamment informées :

- du caractère obligatoire ou facultatif des réponses,
- des conséquences à leur égard d'un défaut de réponse,
- des bénéficiaires des données
- des droits qui leur sont ouverts comme le droit d'accès et de rectification de ces données
- du droit de s'opposer, sous certaines conditions à l'utilisation des données les concernant.

DROIT D'ETRE ENTENDU ET ACCOMPAGNE

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 son représentant dûment mandaté à cet effet, est entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision de la présidente du Conseil Départemental.

[Art. R131-1 du CASF ; Loi du 4 mars 2002](#)

Plus spécifiquement, toute personne qui demande à bénéficier d'une prestation au titre de l'ASE peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association, dans ses démarches auprès du service. Néanmoins, celui-ci a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

[\(Ar. L223-1 du CASF\)](#)

SECRET PROFESSIONNEL

Personne soumise au secret professionnel

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, tout professionnel de santé, ou tout professionnel intervenant dans le système de santé, sont tenus au secret professionnel.

[\(Art. L133-5 CASF\)](#)

Informations couvertes par le secret professionnel

Les informations nominatives à caractère sanitaire et social détenues par les services des affaires sanitaires et sociales sont protégées par le secret professionnel.

[\(Art. L133-4 CASF\)](#)

Sont couvertes par le secret professionnel :

- L'information intime : tous les faits de vie privée que les intéressés tiennent à dissimuler,
- L'information identifiante
- L'information obtenue en lien avec la profession

Exception

Cette modalité n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.

En outre, il n'est pas applicable :

- à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;
- au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation

des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

- aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

SAISINES DE L'ADMINISTRATION PAR VOIE ELECTRONIQUE

Depuis le 7 novembre 2016, toute personne, après identification, peut adresser à l'administration, par voie électronique, une demande, une déclaration, un document ou une information.

Tout envoi par voie électronique fait l'objet d'un accusé de réception électronique instantané ou d'un accusé d'enregistrement électronique instantané puis d'un accusé de réception électronique envoyé plus tard.

Selon ce contexte réglementaire et afin de faciliter la relation avec les usagers, le Département a mis en place [un télé service de Saisine par voie électronique](#).

Les délais de réponses

(Voir annexes)

Identification de l'agent chargé de la demande

L'utilisateur doit savoir le prénom, le nom, la qualité et l'adresse administrative de l'agent en charge de traiter sa demande.

Les courriers adressés à l'utilisateur doivent les mentionner.

VII- LES VOIES DE RECOURS

Les recours administratifs préalables obligatoires (dit RAPO) sont à adresser à la Présidente du Département de la Haute-Loire, 1 place Monseigneur de Galard, CS 20310, 43009 LE PUY-EN-VELAY Cedex.

Toutes les voies de recours sont précisées au bénéficiaire sur les notifications de décisions.

VIII- SANCTIONS PENALES

Quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale sera déféré à la juridiction pénale compétente à la diligence de la Présidente du Conseil Départemental. Art R 131-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles ; les articles 131-26-2, 313-1, 313-2, 313-7, 313-8 du Code Pénal).

Accueil parent- enfant et femme enceinte

Intervenants

Travailleurs sociaux et médicosociaux de la Direction des Solidarités Humaines

Pôle Enfance

Nature de la prestation

Prise en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance des femmes enceintes, des mères ou pères isolés avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique.

Bénéficiaires

- les femmes enceintes,
- les mères et/ou pères isolés avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel, éducatif et psychologique, notamment parce qu'ils sont sans domicile

Conditions d'attribution

Le bénéficiaire doit être :

- en situation d'isolement en ce qui concerne les mères ou pères avec enfant(s) de moins de trois ans ;
- en demande de soutien éducatif et/ou psychologique dans la prise en charge de ses enfants et en besoin d'hébergement ;
- pour les femmes enceintes, l'état de grossesse doit être avéré.

Procédure

La demande de prise en charge émane du travailleur social ayant repéré la situation.

Elle est transmise sous forme de « projet de prise en charge » au responsable ASE de territoire.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L21-1

Art. L222-5, 4°

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Dans le cadre d'un hébergement d'urgence, y compris hors des heures ouvrables, la demande peut être formulée auprès d'un des cadres en charge de la protection de l'enfance ou de l'ensemble des cadres de permanence (cf. astreintes).

L'hébergement peut, en outre, être demandé par les services sociaux du Conseil départemental dans le cadre d'une mesure d'accompagnement ou de protection dans le cadre de violences conjugales.

Par ailleurs, l'autorité judiciaire peut ordonner une mesure de placement dans le cadre d'un accueil parental.

Hors urgence, la situation du ou des parents qui demandent leur admission fait l'objet d'une évaluation sociale, d'un projet social ou d'insertion et d'une orientation en centre parental. Sur l'avis motivé d'un travailleur social, la décision d'admission est prise par un des cadres en charge de la protection de l'enfance sur délégation du Président du Conseil départemental.

En cas de refus, l'intéressé est informé.

Les personnes sont accueillies dans des structures habilitées, conventionnées avec le Département de la Haute-Loire ou par d'autres Départements pour les structures hors département.

La prise en charge initiale est délivrée sur la base d'un projet défini entre l'intéressé et la Direction déléguée enfance. Sa durée est déterminée selon les mêmes modalités sans pouvoir excéder 1 an et renouvelable une fois.

Consultations pré et post-natales, entretiens et séances de préparation à la naissance

Nature de la prestation

Partenaires du réseau périnatal, les sages-femmes exercent soit en consultation au sein des MDS et leurs antennes, soit au domicile des patientes dans le cadre :

- du diagnostic d'une grossesse et entretien prénatal précoce
- de la surveillance de celle-ci, notamment le suivi des grossesses pathologiques
- de la préparation à l'accouchement,
- de l'entretien post-natal précoce
- des soins postnataux concernant la mère et l'enfant,
- de l'accompagnement et de l'orientation des femmes enceintes et de leur famille vers d'autres acteurs sanitaires et sociaux.

Bénéficiaires

Mères ou futures mères.

Procédures

Suite aux déclarations de grossesse reçues par le service central de PMI, celui-ci adresse un courrier de mise à disposition ou de rendez-vous aux futures mères.

Références juridiques

Code de la Santé Publique

[Art. L2111-1 et suivants](#)
[Art. L2112-2, 1° alinéa](#)
[Art. L2122-1](#)
[Art. L4127-1](#)
[Art. L4151-1 à L4151-4](#)
[Art. R2122-1 et suivants](#)

[Loi n° 2004-806 du 9 août 2004](#)

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007](#)

[Loi Santé N°2016-41 du 26 janvier 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfance N°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Décret n° 2016-743 du 2 juin 2016 relatif aux compétences des sages-femmes en matière d'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse et en matière de vaccination](#)

[Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants](#)

[Loi n° 2023-29 du 25 janvier 2023 visant à faire évoluer la formation de sage-femme](#)

[Arrêté du 27 février 2023 modifiant l'arrêté du 27 juillet 2021 relatif à l'expérimentation « RéPAP : Référent Parcours Périnatalité »](#)

A qui s'adresser ?

[Maisons des solidarités \(MDS\)](#)

Mise à disposition du carnet de maternité, du carnet de santé de l'enfant et des certificats de santé

Procédure

Le Département met à disposition les carnets et les certificats de santé d'après les modèles ministériels. Le service Prévention santé PMI diffuse gratuitement ces documents aux différentes maternités du département, aux médecins, gynécologues-obstétriciens et sages-femmes.

Le carnet de santé de l'enfant est remis aux parents à la naissance. Les certificats de santé insérés dans le carnet de santé sont remplis par le médecin au cours des 3 examens obligatoires du 8ème jour, 9ème mois et 24ème mois. Ils sont adressés au Département DSH Prévention santé P.M.I :

- qui dans le respect du secret médical transmet les informations aux personnels du service P.M.I qui pourra proposer à la famille l'information, le suivi ou le soutien nécessaires à la santé de l'enfant.
- qui réalise une étude épidémiologique à partir des données contenues dans ces certificats (cf. fiche 45 « Recueil d'informations en épidémiologie »).

En cas de perte du carnet de santé, les parents peuvent en faire la demande auprès du service départemental de Prévention santé PMI :

Département de la Haute Loire
Direction des Solidarités Humaines
Service Prévention santé - Protection
Maternelle et Infantile
1 place Monseigneur de Galard
CS 20310
43009 le Puy en Velay Cedex

Références juridiques

Code de la santé publique

[Art. L2111-1](#) et suivants

[Art. L2112-7](#)

[Art. L2132-1](#)

[Art. L2132-2](#)

[Art. L2132-3](#)

Arrêté du 14 novembre 2024 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé

Le Département édite et diffuse :

- Le carnet de maternité remis sur demande à chaque femme enceinte et envoyé lors de la déclaration de grossesse.
- Le carnet de santé de l'enfant remis aux parents à la naissance.
- Les certificats de santé obligatoires du 8e jour, 9e mois et 24e mois.

Ces deux carnets comportent chacun un dossier médical de suivi et des informations d'éducation à la santé.

Intervenants

Service Prévention santé - Protection
 Maternelle et Infantile

Actions de prévention et accompagnement relatives à la vie affective et la santé sexuelle

Nature de la prestation

Le service de PMI du Département de la Haute-Loire, organise et finance via les Centres de Santé sexuelle (CSS) :

- des consultations médicales relatives à la fécondité
- des actions individuelles ou collectives de prévention portant sur la santé, la sexualité
- des entretiens de préparation à la vie de couple et à la fonction parentale
- des entretiens de conseil conjugal et familial
- des consultations et prescriptions médicales relatives à la contraception
- des entretiens préalables à l'IVG
- la pratique d'IVG par voie médicamenteuse
- des entretiens relatifs à la régulation des naissances et faisant suite à l'IVG
- la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), la vaccination

Bénéficiaires

Tout public, quel que soit l'âge ou le sexe, qui souhaite accéder à une information relative à la vie affective ou la santé sexuelle et/ou bénéficier d'une prescription de contraception, d'un suivi gynécologique.

Jeunes en milieu scolaires ou accueillis au titre de la protection de l'enfance.

Délivrance à titre gratuit de médicaments, produits ou objets contraceptifs aux mineurs désirant garder le secret ou aux personnes ne bénéficiant pas d'une couverture sociale

Procédure

Les consultations sont accessibles sur rendez-vous.

Elles sont anonymes et gratuites.

Les coordonnées des lieux de consultations sont disponibles sur le site : <https://ivg.gouv.fr/annuaire-des-centres-de-sante-sexuelle>

Intervenants

Les médecins, sages-femmes et conseillers conjugaux et familiaux des CSS

Les sage-femmes du Département

Au Puy en Velay
DSP Centre hospitalier Emile Roux

A Brioude
DSP Centre Hospitalier de Brioude

A Monistrol sur Loire
DSP Association du planning familial

Références juridiques

Code de la santé publique:

Art. L2111-1 et suivants

Art. L2112-2

Art. L2311-1 à 6

Art. R2212-7

Art R2311-7 à 21

Décret n° 2016-743 du 2 juin 2016 relatif aux compétences des sages-femmes en matière d'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse et en matière de vaccination

Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

LOI n° 2023-29 du 25 janvier 2023 visant à faire évoluer la formation de sage-femme

Consultations des médecins

Nature de la prestation

La loi prévoit 16 examens médicaux obligatoires entre 0 et 6 ans.

Les parents ou titulaires de l'exercice de l'autorité parentale peuvent faire pratiquer ces examens par un médecin de leur choix, pédiatre, généraliste, ou médecin de protection maternelle et infantile.

Les examens consistent à :

- La surveillance de la croissance staturo-pondérale de l'enfant ;
- La surveillance de son développement physique, psychoaffectif et neurodéveloppemental ;
- Le dépistage des troubles sensoriels et le repérage des troubles psychiques, notamment anxieux et dépressifs ;
- La vérification du statut vaccinal, la pratique des vaccinations
- La promotion des comportements et environnements favorables à la santé, en particulier l'activité physique et sportive ;
- Le dépistage d'éventuelles contre-indications à la pratique sportive.

Une prise en charge spécialisée est proposée en cas de dépistage de troubles du neurodéveloppement ou en cas difficultés parentales.

Les consultations sont gratuites pour toutes les familles et les frais afférents aux examens obligatoires sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie pour les familles assurées.

Références juridiques

Code de la santé publique

Art. R2132-1 et suivants

Art. L2111-1

Art. L2112-2

Bénéficiaires

Les enfants âgés de moins de 6 ans.

Procédure

Le Département de la Haute-Loire édite et diffuse avec le carnet de santé attribué à tout enfant altiligérien, un document à l'attention des parents, mentionnant les missions, lieux de consultation et coordonnées des services et antennes de PMI.

Tout parent peut prendre rendez-vous pour les examens obligatoires de son enfant.

La consultation peut se mener conjointement avec une infirmière puéricultrice.

Intervenants

Médecins et puéricultrices de PMI

Consultations des infirmières puéricultrices

Nature de la prestation

Dispositif de prise en soin de l'enfant dans sa globalité : santé psychique, physique, sociale, environnementale, sous forme de consultations assurées par des infirmières puéricultrices.

La consultation est un moment d'écoute, de conseils, de soins simples et de surveillance du développement de l'enfant. Elle a pour objet de répondre aux questions que tout parent peut se poser dans la vie quotidienne de son enfant : sommeil, alimentation, pleurs, etc.

Elle permet le cas échéant d'orienter de façon précoce vers une consultation médicale.

Bénéficiaires

Toute famille du département avec enfant de 0 à 6 ans.

Références juridiques

Code de la santé publique

Art. L2112-1

Art. R2112-1

Loi du 18 décembre 1989 relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Loi Santé N°2016-41 du 26 janvier 2016

Loi N°2016-297 du 14 mars 2016 de Protection de l'enfance

Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

A qui s'adresser ?

Maisons des Solidarités -service de PMI

Procédure

Les consultations sont proposées avec ou sans RDV.

Visites à domicile des infirmières - puéricultrices

Nature de la prestation

Visite à domicile (VAD) pour les familles avec enfant de 0 à 6 ans, dans un but d'accompagnement et de prévention précoce.

Elle vise à conseiller, conforter et valoriser les parents dans leurs compétences, par le dialogue et les échanges, afin de leur permettre de mieux assurer leur rôle et leur responsabilité dans l'éducation de leur(s) enfant(s).

Ces visites sont effectuées à la demande ou avec l'accord des intéressés, notamment dans les jours qui suivent le retour au domicile en période post-natale.

L'infirmière puéricultrice peut également effectuer des visites en prénatal, conjointement avec la sage-femme, dans un rôle de conseil.

Service gratuit et accessible à tous.

Bénéficiaires

Famille avec enfants de 0 à 6 ans.

Procédure

Les puéricultrices sont informées des naissances par le biais des certificats de santé du 8ème jour (transmis par les services de maternité).

Elles proposent aux parents une VAD. Ces visites peuvent être régulières et intervenir à une fréquence hebdomadaire.

La visite permet d'accompagner les parents, dans la découverte de leur fonction parentale, dans le repérage des besoins de leur bébé, et propose un étayage face à leurs questionnements.

Références juridiques

Code de la santé publique

Art. L2111-1

Art L2112-2

Art. L.2112-6

Art. R2112-1

Art. R2112-7

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007](#) réformant la protection de l'enfance

[Loi Santé N°2016-41 du 26 janvier 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfance N°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants](#)

La visite est proposée systématiquement s'il y a des critères de vulnérabilité médicaux ou psycho-sociaux, ou s'il s'agit d'une mère allaitant pour la première fois son premier enfant.

Dans le cadre de VAD proposées pour un suivi à plus long terme pour prévenir des risques médicaux ou psycho-sociaux, l'accompagnement à domicile peut se faire en lien avec les autres travailleurs médico-sociaux.

Enfin, lorsque les besoins de l'enfant ne peuvent être satisfaits, dans un contexte défavorable quelle qu'en soit l'origine, la VAD est réalisée en binôme avec un autre professionnel afin d'affiner et de compléter les observations. Si la santé et/ou la sécurité de l'enfant sont compromises, les professionnels prennent les dispositions nécessaires pour en assurer la protection.

Intervenants

Infirmières puéricultrices de PMI

Agrément des assistants maternels

Nature de la prestation

Délivrance d'un agrément d'assistant maternel, destiné à autoriser l'accueil rémunéré de mineurs à son domicile ou dans une maison d'assistantes maternelles (MAM).

Bénéficiaires

Toute personne souhaitant accueillir des mineurs à son domicile ou dans une MAM, de façon non permanente et recevant une rémunération des parents.

Conditions d'attribution

Les personnes souhaitant exercer le métier d'assistant maternel doivent présenter les garanties, les capacités et qualités nécessaires pour accueillir les mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, psychique et affectif.

Modalités

La décision accordant l'agrément mentionne le nombre d'enfants que l'assistant maternel est autorisé à accueillir en cette qualité, simultanément. Il est de 4 enfants de moins de 3 ans au maximum, dans la limite de 6 enfants de moins de 11 ans sous sa responsabilité exclusive, selon l'évaluation du service Prévention santé - PMI.

A noter que les enfants de moins de 3 ans de l'assistant maternel sont comptabilisés dans les effectifs.

L'assistant maternel exerce sa profession comme salarié de particuliers employeurs ou de personnes de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréé à cet effet.

L'agrément a une valeur nationale. Il est délivré pour une durée de 5 ans renouvelable sur 5 ou 10 ans selon les conditions.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

[Art. L421-1](#),
[Art. L421-3 à L421-9](#),
[Art. R 421-23](#)
[Art. R421-3 et suivants](#)
[Art. L421-14](#)
[Art R 421-41](#)
[Art. D421-47](#)
[Art. L424-1 à L421-7](#)

Code de santé publique

[Art. L2112-2](#) alinéa 7 à [L2112-4](#)

[Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005](#)

[Décret n°2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément des assistants maternels](#)

[Décret n° 2012-364 du 15 mars 2012 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels](#)

[Décret n°2013-938 du 18 octobre 2013](#)

[Arrêté du 5 novembre 2018 relatif à la formation des assistants maternels](#)

[Ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles](#)

[Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels](#)

[Arrêté du 16 août 2021 relatif à la 1^{ère} demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant maternel](#)

[IDécret n° 2021-1115 du 25 août 2021 relatif aux relais petite enfance et à l'information des familles sur les disponibilités d'accueil en établissements d'accueil du jeune enfant](#)

[Décret n° 2024-643 du 28 juin 2024 relatif au contrôle des antécédents judiciaires](#)

Procédure

La demande d'agrément

Les candidats à l'agrément d'assistant maternel s'adressent au service central de PMI du département qui les invite à une réunion d'information au cours de laquelle est présenté le métier d'assistant maternel.

A l'issue de cette réunion, les candidats reçoivent un dossier de demande d'agrément à compléter et à retourner au service central.

A réception du dossier complet par le service de PMI, un récépissé est délivré ; il constitue le point de départ de l'évaluation de la candidature qui dure 3 mois.

L'instruction de la demande d'agrément d'assistant maternel comporte :

- l'examen du dossier
- un ou des entretiens avec le candidat, associant, le cas échéant, les personnes résidant à son domicile
- une ou des visites au domicile du candidat
- la vérification que le candidat n'a pas fait l'objet de condamnations.

L'évaluation est effectuée par une infirmière/ puéricultrice de PMI. Les aptitudes éducatives du candidat et les conditions d'accueil sont examinées. Elles doivent garantir la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis.

Dans le cadre de cette évaluation, un lien peut être réalisé avec les autres services relevant de la direction des solidarités humaines.

Concernant les premières demandes d'agrément ou dans les cas de dossiers nécessitant un débat, une commission d'agrément est organisée périodiquement.

Un agrément mixte (assistant maternel, assistant familial) est possible sur étude de dossier.

L'agrément d'assistant maternel est délivré par la Présidente du Conseil Départemental.

Il a une validité nationale. Il n'est donc pas remis en cause lorsque l'assistant maternel change de département, sous réserve d'en faire la déclaration préalable et que les nouvelles conditions de logement sont conformes aux attendus en matière de santé et sécurité.

En cas de refus

Le refus d'agrément est motivé par le Département. Il peut faire l'objet d'un recours administratif auprès

de la Présidente du Conseil Départemental ou d'un contentieux dans les deux mois qui suivent la notification auprès du tribunal Administratif compétent.

La formation

Une formation initiale obligatoire de 120 heures est financée par le Département, dans un délai de 6 mois à compter de la notification d'agrément pour les 80 premières heures, puis dans un délai de 3 ans pour les 40 heures restantes, avec présentation à l'épreuve EP1 et EP3 du CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance.

L'autorisation d'exercer est délivrée à l'issue de la validation des 80 premières heures.

Une dispense peut être accordée pour les candidats justifiant des diplômes de petite enfance tels que mentionnés dans l'article D421-47 du CASF.

L'initiation de l'assistant maternel aux premiers secours est obligatoire.

Suivi de l'agrément

Le service Prévention santé-PMI assure une mission de contrôle et de suivi, liée à l'accueil des enfants.

Il exerce aussi un accompagnement des pratiques professionnelles, notamment en cas d'interrogations sur le plan éducatif ou du soin.

Il est à noter que le Relais Petite Enfance (RPE), propose des rencontres, des ateliers, des formations aux assistants maternels en présence des enfants qu'ils accueillent.

Toute modification au cours de la vie de l'agrément (extension de capacité, déménagement, naissance d'un enfant, changement de composition familiale personnelle, etc.) doit faire l'objet d'un courrier auprès du service de PMI départemental pour réévaluation des conditions d'accueil dans les délais légaux prévus.

Renouvellement

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, et au plus tard 4 mois avant cette date, le service de PMI envoie aux assistants maternels un dossier de renouvellement. Si l'assistant maternel souhaite le renouveler, il doit en faire la demande au moins 3 mois avant sa date d'expiration. Le renouvellement de l'agrément est soumis à l'accueil d'au moins un enfant avant l'échéance, ainsi qu'au suivi de la formation obligatoire.

Suspension retrait et non renouvellement

L'agrément d'un assistant maternel peut être suspendu à tout moment si les conditions garantissant la santé, la sécurité et l'épanouissement de(s) l'enfant(s) accueilli(s) ne sont plus garanties.

Lorsque le Président du Conseil Départemental (PCD) envisage de suspendre, de retirer un agrément, d'y apporter une restriction ou de ne pas le renouveler, il saisit la commission consultative paritaire départementale (CCPD), en lui indiquant les motifs de la suspension.

Après avis de cette commission, le PCD prend une décision motivée et la notifie à l'assistante maternelle concernée.

Intervenants

Service Prévention santé - Protection
Maternelle et Infantile

Organisme de formation des assistants
maternels

RPE

Agrément des assistants familiaux

Nature de la prestation

L'assistant familial est la personne qui moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans à son domicile.

Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique. Il exerce sa profession comme salarié de personnes morales de droit public ou de personnes morales de droit privé, après avoir été agréé à cet effet.

L'assistant familial constitue, avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil.

L'agrément nécessaire pour exercer la profession d'assistant familial est délivré par la Présidente du Conseil départemental du département de résidence. Il est nominatif.

Bénéficiaires

Toute personne désirant accueillir à son domicile de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans moyennant rémunération.

Modalités

La décision d'agrément comporte le nombre des enfants autorisés à être accueillis, 3 au maximum, sauf dérogation temporaire, et la durée de validité qui est de 5 ans. Le nombre d'enfants accueillis à titre permanent et de façon continue ne peut être supérieur à 3, y compris les jeunes majeurs de moins de 21 ans.

Si l'agrément mixte, familial et maternel est possible, le nombre d'enfant accueilli ne peut être supérieur à 3.

L'agrément d'assistant familial a une validité nationale. Il n'est donc pas remis en cause lorsque l'assistant familial change de département, sous réserve d'en faire la déclaration préalable et que les nouvelles conditions de logement sont conformes aux attendus en matière de santé et sécurité.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Art. L421-2 à L421-7,
Art. L421-15 et L421-16 et suivants
Art. R421-3 à R421-26
Art. D421-19 à D421-26

Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005

Les décrets du 29 mai et 14 septembre 2006

Décret n°2013-938 du 18 octobre 2013

Décret n°2014 -918 du 18 août 2014 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants familiaux

Décret n° 2024-643 du 28 juin 2024 relatif au contrôle des antécédents judiciaires

Décret n° 2025-305 du 1er avril 2025 relatif à la formation et au diplôme d'Etat d'assistant familial

Procédure

Les candidats à l'agrément d'assistant familial s'adressent au service central de PMI de leur résidence. Ils sont invités à une réunion d'information. Il est obligatoire d'y participer pour engager la démarche de demande d'agrément.

A l'issue de cette réunion, les candidats reçoivent un dossier de demande d'agrément à compléter et retourner au service central de PMI.

A réception du dossier complet par le service de PMI, un récépissé est délivré ; il constitue le point de départ de l'évaluation de la candidature qui dure 4 mois.

L'instruction de la demande d'agrément comporte :

- L'examen du dossier,
- Un ou des entretiens avec le candidat, associant, le cas échéant, les personnes résidant à son domicile,

- Une ou des visites au domicile du candidat,
- La vérification que le candidat n'a pas fait l'objet de condamnations.

L'évaluation est effectuée par deux infirmières/ puéricultrices, avec l'appui du psychologue territorial si besoin. Les aptitudes éducatives du candidat et les conditions d'accueil sont examinées. Elles doivent garantir la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis.

Dans le cadre de cette évaluation, un lien peut être réalisé avec les autres services relevant de la direction des solidarités humaines.

Pour les dossiers nécessitant un débat, une commission d'agrément est organisée périodiquement.

En cas de refus

Le refus d'agrément est motivé par le Département. Il peut faire l'objet d'un recours administratif auprès de la Présidente du Conseil Départemental ou d'un recours contentieux dans les deux mois qui suivent la notification auprès du tribunal Administratif compétent.

La formation

Une formation initiale et obligatoire aux assistants familiaux de 520 heures est financée par le Département :

- 100 heures de stage préparatoire à l'accueil d'enfants sont programmées sans les deux mois qui précèdent l'accueil du premier enfant confié,
- 420 heures de formation spécifique aux besoins des enfants accueillis doivent être suivies dans les 3 ans du premier contrat de travail.

Le renouvellement, la suspension, le retrait ou le non renouvellement

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément, et au plus tard 6 mois avant cette date,

le service central de PMI envoie aux assistants familiaux un dossier de renouvellement.

Si l'assistant familial souhaite le renouveler, il doit en faire la demande au moins 4 mois avant sa date d'expiration. Le renouvellement de l'agrément est soumis aux mêmes conditions que la première demande et est soumis à l'attestation des formations obligatoires suivies.

Il est renouvelé pour une durée de 5 ans.

Dans le cas où l'assistant familial a obtenu le diplôme d'Etat d'assistant maternel, l'agrément est renouvelé sans limitation de durée.

Le service de PMI peut effectuer des visites dans le cadre de modification du contenu de l'agrément, de contrôles ou à la demande des assistants familiaux.

L'agrément d'un assistant familial peut être suspendu à tout moment si les conditions garantissant la santé, la sécurité et l'épanouissement de(s) l'enfant(s) accueilli(s) ne sont plus garanties.

Lorsque le Président du Conseil Départemental (PCD) envisage de suspendre, de retirer un agrément, d'y apporter une restriction ou de ne pas le renouveler, il saisit la commission consultative paritaire départementale (CCPD), en lui indiquant les motifs de la suspension.

Après avis de cette commission, le PCD prend une décision motivée et la notifie à l'assistant familial concerné.

Intervenant

Service Prévention santé - Protection Maternelle et Infantile

Organisme de formation des assistants familiaux

Demande d'agrément pour les assistants maternels exerçant dans les Maisons d'Assistants Maternels (MAM)

Nature de la prestation

Les assistants maternels peuvent exercer leur profession au sein de maisons d'assistants maternels (MAM). L'accueil des enfants s'effectue alors au sein de ces maisons et non plus à leur domicile.

Les assistants maternels sont titulaires d'un agrément délivré par le Président du Conseil départemental (PCD) les autorisant à exercer.

Bénéficiaires

Toute personne souhaitant accueillir des mineurs à dans une MAM, de façon non permanente et recevant une rémunération des parents.

Conditions d'attribution

Les personnes souhaitant exercer le métier d'assistant maternel en MAM doivent présenter les garanties, les capacités et qualités nécessaires pour accueillir les mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif.

Elles bénéficient des mêmes formations et services que les assistants maternels exerçant à domicile.

Modalités

L'agrément fixe le nombre d'assistants maternels pouvant exercer dans une même Maison. Celui-ci peut aller de un à six dont au maximum quatre simultanément.

Les assistants maternels de la MAM sont salariés de particuliers employeurs. Chaque assistant maternel établit un contrat de travail pour chaque enfant qu'il accueille.

Les parents peuvent signer une délégation d'accueil permettant à un autre assistant maternel présent dans la MAM, d'assurer la continuité de l'accueil dans des conditions spécifiques et identifiées.

Procédure

Les assistants maternels accueillant des enfants dans une MAM bénéficient des mêmes droits et avantages et ont les mêmes obligations que ceux

Intervenants

Service Prévention santé - Protection Maternelle et Infantile

Références juridiques

Code l'Action sociale et des familles

Art. L424-1 à L424-7
 Art. L421-3 à L421-9,
 Art. R 421-23
 Art. R421-3 et suivants
 Art. L421-14
 Art R 421-41
 Art. D421-47
 Art. L424-1 à L421-7

Loi n° 2005-706 du 27 juin 2005

Décret n°2006-1153 du 14 septembre 2006 relatif à l'agrément des assistants maternels

Loi n°2010 du 9 juin 2010 relative à la création des maisons d'assistants maternels et portant diverses dispositions relatives aux assistants maternels.

Décret n°2012-364 du 15 mars 2012 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels

Décret n°2013-938 du 18 octobre 2013

Ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles

Décret n°2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels

Arrêté du 16 août 2021 relatif à la 1^{ère} demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant maternel

Décret n° 2024-643 du 28 juin 2024 relatif au contrôle des antécédents judiciaires

applicables aux assistants maternels accueillant des enfants à leur domicile.

La constitution du dossier comprend en outre des pièces spécifiques (étude de besoins, projet d'accueil, règlement de fonctionnement, accessibilité, etc.).

La demande d'agrément est faite individuellement par chaque candidat, par lettre adressée au PCD précisant le souhait d'exercer en MAMet l'identité des autres personnes concernées par le projet.

Evaluation

Une réunion partenariale de pré-projet est organisée avec les porteurs de projet, le service de PMI, la CAF, la communauté de communes ou le maire concerné par le projet, afin d'étudier la viabilité de ce dernier.

S'il y a un pré-accord des différentes parties, les modalités d'évaluation sont ensuite identiques à celles d'assistant maternel, néanmoins, s'agissant d'un agrément MAM, le service de la PMI s'attache à évaluer la capacité à travailler en équipe en lien avec le projet ainsi que la capacité à exercer l'activité d'assistant maternel dans le cadre de la délégation d'accueil.

En cas de cumul d'activité en MAM et à domicile, la compatibilité des deux modes d'exercice et la capacité de l'assistant maternel à s'organiser est évaluée également.

Les modalités de formation, suivi et renouvellement de l'agrément, de suspension, retrait, restriction ou non renouvellement sont similaires à l'exercice à domicile.

Intervenants

Service Prévention santé - Protection Maternelle et Infantile

Organisme de formation des assistants maternels

Caisse d'allocations familiales

Communautés de communes

Maires

RPE

Bilans de santé en école maternelle

Nature de la prestation

Le Département organise des consultations et examens préventifs des enfants de 3-4 ans en école maternelle, ayant pour objet notamment :

- la surveillance de la croissance staturo-pondérale de l'enfant
- la surveillance de son développement physique, psychoaffectif et neurodéveloppemental, en particulier le langage oral et le dépistage des troubles sensoriels
- la vérification des vaccinations
- la promotion des comportements et environnements favorables à la santé
- le dépistage d'éventuelles contre-indications à la pratique de l'activité physique et sportive.

Bénéficiaires

Les enfants âgés de 3 à 4 ans scolarisés.

Procédure

Un recensement des enfants concernés est effectué en début d'année scolaire par les services de PMI en lien avec les autorités académiques.

Un courrier explicatif est adressé en amont aux parents pour leur signifier qu'un bilan de santé a lieu au sein de l'école.

Les parents doivent en retour fournir sous pli cacheté le carnet de santé de l'enfant, ainsi qu'une fiche de renseignements médicaux pour le jour du bilan. Des observations éventuelles peuvent être signifiées.

Les parents ont néanmoins la possibilité de pouvoir faire réaliser ce bilan par le médecin de leur choix.

Le bilan de santé est effectué sur les enfants âgés de 3 à 4 ans par une infirmière/puéricultrice du service de PMI.

Une attention particulière est portée aux difficultés d'apprentissage rapportées par les enseignants ou les parents.

Le BSEM permet diverses recommandations et conseils de santé aux parents pour leur enfant. Les

Références juridiques

Code de la santé publique

[Art. L2111-1 et suivants](#)

[Art. L2112-2, 2° alinéa](#)

[Art. R2112-3,](#)

[Art. L2112-5](#)

[Art. L2112-6](#)

[Art. L2132-4](#)

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance](#)

[Loi Santé N°2016-41 du 26 janvier 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfance N°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance](#)

[Arrêté du 20 août 2021 modifiant l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation](#)

[Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants](#)

conclusions de ce bilan sont inscrites par le personnel qui a effectué l'examen dans le carnet de santé de l'enfant et portées à la connaissance du médecin de l'éducation nationale.

En cas de dépistage de troubles de quelque nature qu'ils soient, l'infirmière/puéricultrice propose aux parents une orientation vers le médecin de PMI ou tout autre professionnel de santé susceptible d'apporter une réponse aux besoins identifiés.

L'infirmière/puéricultrice qui effectue ce bilan, transmet, le cas échéant, aux autorités compétentes les faits relevant de la protection de l'enfance.

Intervenants

-Infirmières/puéricultrices du Département

-Autorités académiques

-Médecin de PMI ou autres professionnels de santé spécialisés

Epidémiologie

Dans le cadre de ses missions, le service de PMI organise le recueil d'information en épidémiologie et en santé publique ainsi que le traitement de ces informations, en particulier celles issues des certificats de santé établis lors des examens médicaux préventifs prévus dans les huit jours, neuvième et vingt quatrième mois suivant la naissance.

Les publications ou communications rendant compte des travaux de nature statistique ou épidémiologique menés à partir de ces informations ne comportent aucune indication permettant d'identifier un enfant en particulier, ni l'un de ses parents.

Pour le suivi statistique de la santé des enfants, ces informations sont transmises annuellement, sous forme de fichiers informatiques, à la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

A l'échelon départemental, l'exploitation de ces données permet d'établir des indicateurs de santé de la mère et de l'enfant, de suivre l'évolution dans le temps et d'étudier les besoins de la population locale.

Intervenants

Service central Prévention santé - Protection Maternelle et Infantile

Médecins et sages-femmes de PMI, hospitaliers et libéraux

DREES

Références juridiques

Code de santé publique

Art. L2112-2 alinéa 5

Art. L2132-1 à L2132-3

Loi n° 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Loi n° 2023-29 du 25 janvier 2023 visant à faire évoluer la formation de sage-femme

Arrêté du 25 mars 2025 relatif à la transmission par les services publics départementaux de protection maternelle et infantile d'informations issues des certificats de santé

Procédure

Le service PMI organise l'édition et la diffusion selon le modèle ministériel du carnet maternité, du carnet de santé et des certificats de santé du jeune enfant.

Chaque enfant bénéficie à la naissance d'un carnet de santé permettant d'assurer la continuité dans la surveillance de sa santé et dans les soins. Les certificats de santé sont établis au cours des 3 examens médicaux du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois par les médecins et sages-femmes prenant en charge l'enfant, et envoyés obligatoirement au service central de PMI.

Ces certificats sont saisis dans le système d'information du Département.

Etablissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans

Nature de la prestation

Si elles ne sont pas soumises à un régime d'autorisation en vertu d'une autre disposition législative, la création, l'extension et la transformation des établissements et services gérés par une personne physique ou morale de droit privé ou de droit public accueillant des enfants de moins de six ans sont subordonnées à une autorisation délivrée par le président du conseil départemental.

Le projet de création, d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service de droit privé accueillant des enfants de moins de six ans fait l'objet, préalablement à la demande d'autorisation mentionnée au premier alinéa, d'un avis favorable de l'autorité organisatrice de l'accueil du jeune enfant compétente au titre du 3° du I de l'article L. 214-1-3 du code de l'action sociale et des familles. L'avis est rendu au regard des besoins recensés sur son territoire.

L'organisation d'un accueil collectif à caractère éducatif hors du domicile parental, à l'occasion des vacances scolaires, des congés professionnels ou des loisirs, public ou privé, ouvert à des enfants scolarisés de moins de six ans est subordonnée à une autorisation délivrée par le représentant de l'Etat dans le département, après avis du service de PMI.

Le service de PMI, en lien avec la caisse d'allocations familiales (CAF) et la direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) et au travers d'un plan de contrôle annuel départemental, vérifie que les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans respectent les conditions nécessaires à assurer, la sécurité, la santé et l'épanouissement des enfants accueillis. Le service de PMI est très vigilant à la qualité d'accueil.

Intervenants

- Responsables de territoire PMI
- Conseiller pédagogique petite enfance départemental
- CAF
- DDETSPP

Références juridiques

Code de la santé publique

- Art. [L2111-1](#) et [L2111-2](#)
- Art. [L2112-1](#) et [L2112-2](#)
- Art. [R 2324-30](#)
- Art. [L2324-1](#) et [L 2324-2](#)

Code de l'action sociale et des familles

- Art. [L214-1-3](#)
- Art. [L214-5](#)
- Art. [L421-1](#) et [L421-2](#)
- Art. [D214-1](#)

Code du travail

- Art. [L7232-1](#)

[Décret n° 2021-1131 du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil de jeunes enfants](#)

[Décret n° 2024-643 du 28 juin 2024 relatif au contrôle des antécédents judiciaires](#)

[Décret n° 2025-383 du 28 avril 2025 relatif au plan annuel départemental d'inspection et de contrôle des modes d'accueil du jeune enfant](#)

Le Département participe à la vérification des antécédents judiciaires des professionnels exerçant au sein des structures petite enfance : en cas de mention au niveau du casier judiciaire il décide ou non sur des bases juridiques de délivrer l'attestation d'honorabilité qui permet l'exercice.

Bénéficiaires

Enfants de 0 à 6 ans

Les lieux d'accueil enfants parents

Le Lieu d'accueil enfants-parents (LAEP) est un espace de rencontres, d'écoute et d'échange pour les parents et leurs jeunes enfants, âgés de zéro et six ans, pour lequel le Département assure une partie du financement. La structure accueille dans un cadre sécurisé et convivial les familles de manière anonyme et volontaire. Le LAEP est gratuit et permet de :

- Mettre à disposition des jeux constituant des supports destinés à favoriser la relation entre adultes et enfants
- Préparer l'enfant à la vie en collectivité, en crèche ou à l'école, en accompagnant la séparation avec les parents
- Favoriser les échanges entre parents aux étapes importantes de la vie de l'enfant
- Délivrer conseils et informations sur l'éducation et la santé des enfants

Admission au service d'Aide Sociale à l'Enfance

Nature de la prestation

Admission au service d'Aide Sociale à l'Enfance

Bénéficiaires

- Les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service tel que prévu au 12° du I de l'article L312-1
- les pupilles de l'État remis aux services dans les conditions prévues aux articles L224-4, L. 224-5, L. 224-6 et L. 224-8 ;
- Les mineurs confiés au service
- Les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile.
- Les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Art. [L223-1](#) à [L223-8](#)
 Art. [L224-4](#) à [L224-8](#)
 Art. [L312-1](#)
 Art. [R223-1](#) à [R223-11](#)
[L224-4](#), [L. 224-5](#), [L. 224-6](#) et [L. 224-8](#)

Code civil

Art. [373-4](#)
 Art. [377](#) à [380](#)

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007](#) réformant la protection de l'enfance

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

[Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022](#)

Droits des familles et des usagers dans leurs rapports avec le service de l'aide sociale à l'enfance

Droit à l'information

Toute personne qui demande une prestation prévue au présent titre ou qui en bénéficie est informée par les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance des conditions d'attribution et des conséquences de cette prestation sur les droits et obligations de l'enfant et de son représentant légal.

L'information prévue porte sur :

- Les aides de toute nature prévues pour assurer la protection de la famille et de l'enfance avec l'indication des organismes qui les dispensent, ainsi que les conséquences, au regard des règles d'octroi de ces aides, de l'attribution des prestations du service de l'aide sociale à l'enfance ;
- Les droits et devoirs afférents à l'autorité parentale, ainsi que les conséquences, au regard des modalités d'exercice de cette autorité, de l'attribution des prestations du service de l'aide sociale à l'enfance ;
- Le droit d'accès aux dossiers et documents administratifs ;
- Les noms et qualité de la personne habilitée à prendre la décision.

Possibilité d'être assisté

Dans ses démarches auprès du service, elle peut être accompagnée de la personne de son choix, représentant ou non une association. Le service peut néanmoins proposer un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

Formalisme de la demande

En dehors de la mise en œuvre des décisions de justice, l'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance résulte d'une demande de l'intéressé. L'attribution d'une ou plusieurs prestations est précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement.

Dans le cas où un enfant est confié au service par décision judiciaire ou s'il s'agit de prestations en espèces, aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service de l'aide sociale à l'enfance ne peut être prise sans l'accord écrit des représentants légaux ou du représentant légal du mineur ou du bénéficiaire lui-même s'il est mineur émancipé.

L'exception : En cas d'urgence et ou d'impossibilité pour le représentant légal de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service qui en avise immédiatement le Procureur de la République.

Si le mineur lui-même a abandonné le domicile familial dans le cadre d'un danger immédiat, il peut être accueilli pour une durée maximale de 72 heures.

L'autorité parentale ainsi que le Procureur de la République en sont informés sans délai. A l'issue de cet accueil et après entretien d'évaluation, l'accueil peut être prolongé dans le cadre administratif ou judiciaire.

Formalisme de la décision

Sans préjudice des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, les prestations d'aide sociale à l'enfance mentionnées dans le présent chapitre du règlement départemental d'aide sociale sont accordées par décision de la Présidente du Conseil Départemental.

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

Leur notification doit mentionner les délais et modalités de mise en œuvre des voies de recours.

« Projet pour l'enfant »

Lors de toute attribution de prestations de l'Aide Sociale à l'Enfance, les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé "projet pour l'enfant" qui précise les besoins repérés, les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre. Il mentionne l'institution et la personne chargée d'assurer la cohérence et la continuité des interventions. Ce document est cosigné par la Présidente du Conseil départemental et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions.

Il est porté à la connaissance du mineur et, pour l'application de l'article L.223-3-1, est transmis au juge.

Ce projet concerne l'accueil administratif et l'accueil judiciaire, les Actions Educatives en Milieu Ouvert (A.E.M.O) administratives et judiciaires, l'accueil parents-enfants, l'intervention d'un Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (T.I.S.F) ou Auxiliaire de Vie Sociale (A.V.S) et l'accueil des jeunes majeurs.

Droit lié à l'exercice de l'autorité parentale au cours de l'accueil d'un mineur

Au moment où l'accueil administratif est réalisé

Sauf si un enfant est confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance par décision judiciaire ou s'il s'agit de prestations en espèces, aucune décision sur le principe ou les modalités de l'admission dans le service ne peut être prise sans l'accord écrit du ou des représentants légaux du mineur ou du bénéficiaire lui-même, s'il est mineur émancipé.

En cours d'accueil

Accord ou avis des parents :

Pour toutes les décisions relatives au lieu et mode d'accueil des enfants déjà admis dans le service, l'accord du ou des représentants légaux est réputé acquis si celui-ci ou ceux-ci n'ont pas fait connaître leur opposition dans un délai de quatre semaines à compter du jour où ils ont été informés de la demande du service ou de six semaines, à compter de la date d'envoi s'ils n'ont pas accusé réception de la notification.

Conformément à l'article 373-4 du Code Civil, lorsque l'enfant est confié à un tiers, l'autorité parentale appartient toujours aux deux parents, mais la personne physique ou morale à qui est confié l'enfant peut accomplir tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et son éducation. Les parents sont cependant informés de façon systématique.

Un acte est usuel s'il ne rompt pas avec les habitudes, le passé et s'il n'engage pas l'avenir de l'enfant.

Les actes non usuels concernant les mineurs font l'objet d'une autorisation signée par les détenteurs de l'autorité parentale.

Avis du mineur :

Le service examine avec le mineur toute décision le concernant et recueille son avis.

L'avis du mineur et les conditions dans lesquelles il a été recueilli font l'objet d'un rapport établi par la personne mandatée auprès de lui par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.

Pôle Enfance

Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants, gendarmerie

MECS, FDE, lieux de vie.

Recueil, traitement, évaluation des informations préoccupantes et signalements

Nature de la prestation

Le Département recueille en un lieu unique les informations préoccupantes et met en œuvre des réponses appropriées : CASED (Cellule de Soutien pour l'Enfance et l'Adolescence).

Bénéficiaires

Enfants ou jeunes majeurs en danger ou susceptibles de l'être.

Procédure

Modalités de recueil de l'information :

Les informations sont transmises à la CASED par les usagers et les professionnels et par le Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en danger ou 119.

Modalités de qualification en information préoccupante évaluation de la situation

Suite à la transmission d'information, la CASED analyse la situation et détermine

- La qualification de l'information
- s'il est nécessaire de requérir une évaluation sociale ou médico-sociale.
- S'il est nécessaire d'effectuer un signalement, sans délai, au Procureur de la République

L'évaluation pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle de la situation donne lieu à un rapport d'évaluation.

Le rapport d'évaluation

Il est achevé dans un délai de 3 mois sous le modèle de trame définie par la formation CREA. Il conclut sur les points suivants :

- la réalité, la nature et le degré du risque ou du danger encouru par l'enfant ;
- son état au regard des besoins essentiels à son développement (physique, affectif, intellectuel, social) à la préservation de sa santé, sa sécurité, sa moralité ;
- le niveau de prise de conscience des parents concernant les difficultés rencontrées par leurs enfants et leur capacité à se mobiliser ;
- les ressources propres de la famille au regard des difficultés ;

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Art. L221-1 alinéa 5
Art. L226-1 à L226-10

Code civil

Art. 375

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

- la capacité d'adhésion de la famille à un projet d'aide.

Les suites données

L'évaluation de la situation permet aux cadres par délégation de la Présidente du Conseil Départemental de prendre une décision de suite à donner :

- classement sans suite,
- mesure de protection administrative,
- préconisation de saisine de l'autorité judiciaire.

Information des parents

Les titulaires de l'autorité parentale sont informés par écrit des décisions qui doivent être motivées. Une exception est faite à ce principe dans les cas où l'information peut mettre l'enfant en danger et/ou entraver le cours de la justice.

Intervenants

La CASED : 0 810 043 119
Au niveau national : 119

Accueil administratif du mineur sur demande du représentant légal

Nature de la prestation

Prise en charge physique des mineurs au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance

Bénéficiaires

Prise en charge physique des mineurs au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance

Conditions d'attribution

L'accueil s'effectue à la demande et/ou avec l'accord écrit des représentants légaux du mineur. L'accueil intervient lorsque le ou les mineurs ne peuvent être maintenus dans leur milieu de vie habituel, suite à des problèmes relationnels, éducatifs ou suite à une indisponibilité temporaire des parents (hospitalisation) liée à l'absence de solidarité familiale ou de voisinage. Cet accueil doit être demandé par écrit et signé par les deux détenteurs de l'autorité parentale.

Procédure

La demande est accompagnée d'une évaluation écrite du travailleur social qui motive la nécessité de la séparation de l'enfant avec sa famille compte tenu du risque qu'il encourt.

Une fois l'accord de l'aide Sociale à l'Enfance obtenu, le contrat d'accueil provisoire est signé par le ou les parents et un des cadres en charge de la protection de l'enfance au cours de l'entretien d'admission qui réunit également le représentant de la structure d'accueil (MECS ou Lieu de vie) et le référent éducatif désigné.

Si l'orientation en famille d'accueil est retenue, la présence de l'Assistant familial à l'entretien pourra être envisagée.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.

Pôle Enfance

Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants, gendarmerie
MECS, FDE, lieux de vie.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L221-1](#)

[Art. L222-5](#)

[Art. R221-1](#) à [R221-4](#)

[Art. L228-1](#) et suivants

Code Civil

[Art. 203](#) à [211](#)

[Art. 371-2](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

[Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022](#)

Un projet pour l'enfant et sa famille est élaboré à travers la définition du mode d'accueil, de sa durée prévisible, des modalités de révision. Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge.

Durée et prise en charge

La durée maximale de l'accueil provisoire est d'une année, avec possibilité de renouvellement.

Le Département prend en charge les frais de placement, toutefois une participation est demandée aux parents en fonction de l'évaluation sociale.

Fin de la mesure

Au terme de la période, le mineur peut :

- retourner dans sa famille ;
- bénéficier d'un prolongement de la mesure dans les mêmes conditions
- bénéficier de toute orientation susceptible de répondre à ses besoins ;
- faire l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire.

Droits des représentants légaux pendant l'accueil

Les représentants légaux conservent l'attribut de l'autorité parentale. Ils doivent donner leur autorisation écrite pour tous les « actes non usuels ».

Les actes « usuels » relatifs à sa surveillance et à son éducation peuvent être autorisés par l'Aide Sociale à l'Enfance ou l'établissement d'accueil.

Cependant, les détenteurs de l'autorité parentale en sont systématiquement informés.

Accueil de jour dans les maisons d'enfants à caractère social

Nature de la prestation

« Sur décision de la Présidente du Conseil départemental, le service de l'aide sociale à l'enfance et les services habilités accueillent tout mineur, pendant tout ou partie de la journée, dans un lieu situé, si possible, à proximité de son domicile, afin de lui apporter un soutien éducatif, ainsi qu'un accompagnement à sa famille dans l'exercice de sa fonction parentale ».

« Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier ... à un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée... ».

Cette mesure est exercée par la Maisons d'Enfants à Caractère Social (M.E.C.S) autorisée dans le cadre du service d'activité de jour Les GOUSPINS.

Bénéficiaires

Les mineurs dès 15 ans qui se retrouvent en grande difficulté sur le plan scolaire, décrocheur ou en risque de décrochage.

Des adolescents qui souhaitent trouver une orientation scolaire ou professionnelle, en difficulté par rapport à l'autonomie et aux démarches qui en découlent.

Conditions d'admissions

L'admission dans ce type d'accueil se fait :

- soit par une décision de l'Aide Sociale à l'Enfance en accord avec les parents : accueil de jour administratif ;
- soit sur décision du juge des enfants

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines

Autorités judiciaires : Juge des Enfants

Les GOUSPINS (Maisons d'Enfants à Caractère Social (M.E.C.S)

Références juridiques

Code l'Action Sociale et des Familles
Art. L222-4-2

Code Civil
Art. 375-3

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297
du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140
du 7 Février 2022

Procédure

Accueil de jour administratif

La décision d'admission est prise par le responsable ASE de territoire suite à une évaluation de la situation.

Un « projet pour l'enfant » est élaboré.

Ce projet précise les modalités de prise en charge et d'accompagnement scolaire ou professionnel, ainsi que la durée de l'accueil.

Il est signé par la famille et après avis de l'enfant accueilli, lors d'une rencontre avec le responsable ASE de Territoire.

Accueil de jour sur décision du juge des enfants

Dans le cas d'un placement direct par le juge dans un établissement spécialisé ou dans le cadre d'un placement judiciaire à l'ASE, l'ordonnance ou le jugement est transmis à la Présidente du Conseil Départemental.

Le « projet pour l'enfant » est élaboré au plus tard dans les 3 mois qui suivent le début de l'accueil.

Seul le juge peut mettre fin à cette mesure.

Le parcours

Plusieurs parcours sont possibles et mis en place en fonction des besoins et du projet du jeune : le parcours découverte (2 semaines), le parcours observation/évaluation (8 semaines) et le parcours orientation/insertion (24 semaines)

Accueil du mineur confié à l'ASE en délégation de l'autorité parentale

Nature de la prestation

Prise en charge des mineurs au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, en délégation de l'autorité parentale, suite à une décision du juge aux affaires familiales, en cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale.

Bénéficiaires

Mineurs pour lesquels l'autorité parentale a été déléguée par le juge au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance, conformément aux dispositions de l'article 377 du Code Civil, en cas de :

- désintérêt manifeste des parents ;
- impossibilité pour les parents d'exercer tout ou partie de leur autorité parentale.

Conditions d'attribution

Les mineurs sont admis par le service ASE dès réception du jugement de délégation de l'autorité judiciaire (juge aux affaires familiales du domicile de l'enfant).

Modalités

Le juge des affaires familiales est le référent.
Le jugement, qu'il soit ou non limité dans le temps, cesse de produire ses effets à la majorité du bénéficiaire.
Tous les attributs de l'autorité parentale sont exercés par le Département, sauf le consentement à l'adoption.
La délégation d'autorité parentale clôture l'assistance éducative.

Procédure

La Présidente du conseil Départemental est responsable de tous les enfants dont l'autorité parentale est déléguée au Département. La prise en charge du mineur est assurée par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance. L'accueil du mineur est

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

[Art. L221-1](#)
[Art. L222-5](#)
[Art. L228-1 à L228-3](#)

Code Civil

[Art. 203 à 211](#)
[Art. 375, 375-3, 377, 377-1 et 377-2](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

[Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022](#)

organisé en fonction de ses besoins dans le mode d'accueil le plus approprié.

La prise en charge de ces enfants s'exerce selon les modalités suivantes :

- Désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et éventuellement des relations avec sa famille ;
- Élaboration d'un projet pour l'enfant ;
- Élaboration d'un bilan annuel par le lieu d'accueil et le référent éducatif transmis au responsable ASE de territoire ;

Si l'âge du mineur et son discernement le permettent, son avis est sollicité pour toute décision le concernant.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.
Pôle Enfance
Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants, gendarmerie
MECS, FDE, lieux de vie.

Accueil du mineur confié à la tutelle du Département

Nature de la prestation

Prise en charge des mineurs au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance suite à une décision du juge aux affaires familiales. Cette tutelle vise à assurer la protection tant de l'enfant que de ses biens.

Bénéficiaires

Mineurs pour lesquels l'autorité parentale est exercée par le Conseil Départemental suite à une décision du juge aux affaires familiales, conformément aux dispositions réglementaires, à savoir lorsque :

- les pères et mères sont décédés ;
- les pères et mères se trouvent privés de l'exercice de l'autorité parentale ;
- les pères et mères sont absents (mineurs non accompagnés...).

Conditions d'admission

Les mineurs sont admis par le service ASE dès réception de l'ordonnance ou du jugement de l'autorité judiciaire (juge aux affaires familiales du domicile de l'enfant).

Modalités

Le Département exerce tous les attributs de l'autorité parentale sauf le consentement à l'adoption.

Le jugement, qu'il soit ou non limité dans le temps, cesse de produire ses effets à la majorité du bénéficiaire.

Le Département, désigné pour exercer la tutelle, a les pouvoirs d'un administrateur légal sous contrôle judiciaire.

Si le bénéficiaire a des biens propres dont la gestion est complexe, une tutelle aux biens peut être sollicitée auprès du juge aux affaires familiales afin qu'une personne physique ou morale soit désignée.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines
Pôle Enfance
MECS, lieux de vie.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L221-1

Art. L222-5

Code Civil

Art. 390 et suivants

Art.433

Loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 de simplification et de clarification du droit et d'allègement des Procédures

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022

Le mineur bénéficie de différentes allocations financières liées au placement dont les montants sont arrêtés chaque année par délibération de l'Assemblée Départementale.

Procédure

La Présidente du Département est responsable de tous les enfants dont la tutelle est confiée au Département. Un responsable ASE est garant de sa prise en charge.

L'accueil du mineur est organisé en fonction de sa problématique dans le mode d'accueil le plus approprié. La prise en charge des enfants, placés sous la tutelle du département, s'exerce selon les modalités suivantes :

- désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et éventuellement des relations avec sa famille
- élaboration d'un projet pour l'enfant ;
- élaboration d'un bilan annuel par le lieu d'accueil et le référent éducatif transmis à le responsable ASE de territoire;

Si l'âge du mineur et son discernement le permettent, son avis est sollicité pour toute décision le concernant.

Accueil provisoire des mineurs émancipés et des jeunes majeurs de moins de 21 ans

Nature de la prestation

Prise en charge physique des mineurs émancipés et des majeurs de moins de 21 ans en vue de l'accès à leur autonomie, pour une durée maximale de 12 mois renouvelable deux fois.

Bénéficiaires

Les majeurs de moins de 21 ans et les mineurs émancipés qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources et/ou de soutien familial suffisants.

Conditions d'admission

Conditions relatives aux jeunes :

- anciens mineurs admis à l'Aide Sociale à l'Enfance qui sollicitent la poursuite de l'aide après leur majorité ;
- autres jeunes nécessitant un accueil pour accéder à leur autonomie au vu de leur situation particulière.

Le demandeur doit se trouver en rupture familiale et avoir besoin d'un soutien éducatif et/ou matériel. L'aide est de nature éducative et éventuellement financière. Elle a pour contrepartie l'engagement du jeune à mener son projet pour son insertion professionnelle et sociale. Elle est formalisée par un contrat individualisé entre le jeune et l'institution. Il n'y a pas de condition de nationalité. Le département de résidence des parents reste territorialement compétent.

Conditions relatives aux parents :

Les parents sont soumis à l'obligation de contribuer à l'entretien de leurs enfants proportionnellement à leurs ressources et aux besoins de ceux-ci. Cette obligation ne cesse pas de plein droit lorsque l'enfant est majeur.

A ce titre, ils peuvent être sollicités par le service ASE afin d'apporter leur contribution.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.

Pôle Enfance

Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants, gendarmerie
MECS. FDE. lieux de vie.

Références juridiques :

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L221-1

Art. L.222-5

Art. L228-1 et suivants

Art. R221-2

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

Procédure

La demande est formulée par courrier adressé au responsable ASE de territoire par le jeune majeur ou deux mois avant sa majorité, s'il est déjà accueilli à l'Aide Sociale à l'Enfance.

Une évaluation sociale est réalisée à la demande du responsable ASE de territoire par :

- le service ASE lorsque le jeune est déjà suivi par ce service ;
- tout autre service socio-éducatif connaissant la situation.

Au vu de l'évaluation et du projet, le responsable ASE de territoire décide ou non de l'attribution de cette mesure.

En fonction des besoins déterminés par l'évaluation et le projet, le bénéficiaire est accueilli en structure collective, en logement autonome, au Foyer Départemental de l'Enfance ou chez un assistant familial.

Il peut être mis fin à la mesure avant le délai prévu dans le contrat :

- sur demande du bénéficiaire ;
- sur décision du responsable ASE de territoire si les termes du contrat ne sont pas respectés par le bénéficiaire.

À l'issue de cet accueil, une aide financière pour assurer la continuité de son projet, peut être accordée au jeune majeur qui le sollicite, jusqu'à ses 25 ans. Cette aide est facultative.

Accueil des pupilles de l'Etat

Bénéficiaires

Ce sont les enfants qui sont admis comme pupille de l'État. Cette admission a pour effet de les rendre juridiquement adoptables.

Ce sont :

- les enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue, qui ont été recueillis par les services de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois ;
- les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance en vue de leur admission comme pupilles de l'État par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de deux mois ;
- les enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de six mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupilles de l'État et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service, pendant ce délai, son intention d'en assumer la charge ; avant l'expiration de ce délai de six mois, le service s'emploie à connaître les intentions de l'autre parent ;
- les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée et qui ont été recueillis par le service enfants
- les enfants dont les parents ont fait l'objet d'un retrait total de l'autorité parentale en vertu des articles 378 et 378-1 du code civil et qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance en application de l'article 380 dudit code ;
- les enfants recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance ayant fait l'objet d'une déclaration judiciaire de délaissement parental en application de la réglementation.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L221-1 et suivants
Art. L222-5, 2° alinéa
Art. L224-1 à L224-12
Art. L225-1 et L225-2
Art. L228-1 et L228-3

Code civil

Art. 377-3
Art. 381-1 et 381-2

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022

Nature de la prestation

Accueil des mineurs placés sous l'autorité parentale du Préfet et la garde du Président du Conseil Départemental. Ils sont accueillis dans les lieux d'accueils autorisés par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (F.D.E, maisons d'enfants à caractère social, assistants familiaux...). Ils sont juridiquement adoptables.

Procédure

Les organes chargés de la tutelle des pupilles de l'État sont le représentant de l'État dans le département, qui exerce la fonction de tuteur et peut se faire représenter, et le conseil de famille des pupilles de l'État. Ceux-ci sont chargés de définir le projet de vie de chaque enfant pupille.

Le conseil de famille examine au moins une fois par an la situation de chaque pupille. Son accord ainsi que celui du tuteur et l'avis du mineur concerné, sont recueillis avant toute décision de la Présidente du Conseil Départemental relative au lieu et au mode de placement des pupilles de l'État.

Pour toutes les catégories de pupilles de l'État, l'enfant accueilli est déclaré pupille de l'État à titre provisoire. Les délais d'admission à la qualité définitive de pupille de l'État varient de 2 à 6 mois en fonction de la situation de l'enfant (cf. chapitre bénéficiaires).

Un arrêté d'admission en qualité de pupille de l'État, est pris par la Présidente du Conseil Départemental à la date de l'accueil de l'enfant à l'ASE. Cet arrêté précise l'admission provisoire et la date d'admission définitive.

Les pupilles de l'État sont pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance dans les mêmes conditions que les autres catégories d'enfants.

Le service ASE procède à :

- la désignation d'un référent éducatif chargé du suivi de l'enfant.
- l'élaboration du projet pour l'enfant

Voies de recours

Les voies de recours sont spécifiques
Elles sont détaillées dans les articles du Code de l'Action et des Familles suivants :

[Art. L224-8](#)

[Art.L.225-1](#)

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.

Pôle Enfance

MECS, FDE, lieux de vie.

Accueil du mineur confié à l'ASE au titre de l'assistance éducative

Nature de la prestation

Lorsque la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de confier le mineur au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'accueil et l'hébergement peuvent se réaliser au foyer départemental de l'enfance, en maison d'enfants à caractère social, dans une famille d'accueil ou dans un lieu de vie.

Dans le cadre de cet accueil, le mineur bénéficie de différentes prestations financières : argent de poche, habillement, loisirs...

Bénéficiaires

Mineurs dont les conditions d'éducation ou de développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises

Conditions d'attribution

Lorsque la santé, la sécurité, la moralité d'un mineur sont en danger ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises, l'autorité judiciaire peut le confier à la Direction déléguée Enfance.

L'admission est prononcée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental en référence aux ordonnances et jugements de l'autorité judiciaire (Procureur de la République, juge des enfants et juge des tutelles)

Procédure

Dans le cadre des articles 375 et 375-3 du Code civil : le Procureur de la République ou le juge des enfants se prononce sur la notion de danger et confie l'enfant au Département dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L221-1](#)

[Art. L222-5](#)

[Art. L228-1](#)

[Art. L228-3](#)

Code Civil

[Art. 203 à 211](#)

[Art. 375 à 375-3,4° et 5° alinéa](#)

[Art.376 à377-3](#)

[Art.378à 381](#)

[Art.433](#)

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007](#) réformant la protection de l'enfance

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

Les parents conservent les attributs de l'autorité parentale et sont informés, par écrit, de l'admission du mineur. Une information est par ailleurs réalisée auprès de la famille sur le dispositif de protection de l'enfance.

En cours de la mesure, ils doivent également être informés des modifications des modalités de placement. Le service ASE doit tout mettre en œuvre pour obtenir leur adhésion.

Dans le cadre d'une tutelle déferée à la Présidente du Conseil départemental d'une délégation ou d'un retrait partiel de l'autorité parentale, les attributs de l'autorité parentale sont déferés à la Présidente du Conseil départemental.

Quels que soient l'origine de la demande et le statut du mineur, l'hébergement des enfants placés sous la responsabilité de la Présidente du Conseil Départemental s'exerce selon les modalités suivantes :

- désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et de sa famille.
- Élaboration d'un projet pour l'enfant.
- révision au moins une fois par an de la situation du mineur, tous les 6 mois pour les moins de 3 ans
- si l'âge du mineur le permet, son avis sera sollicité pour toute décision le concernant.

Les frais d'hébergement sont à la charge du Département, siège de la juridiction saisie, toutefois une contribution financière peut être demandée aux parents à la discrétion du magistrat.

Le mineur bénéficie des différentes allocations financières liées au placement dont les montants sont arrêtés par délibération de l'Assemblée départementale.

En cas d'urgence, hors des heures ouvrables, les demandes d'hébergement sont formulées par le Parquet, le Juge des Enfants par l'intermédiaire du numéro d'astreinte auprès du cadre de permanence de la Direction déléguée Enfance.

Dans l'urgence et lorsque le représentant légal est dans l'incapacité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service ASE qui en avise immédiatement le Procureur de la République. Si à l'issue d'un délai de 5 jours l'enfant n'a pu être remis à sa famille ou si le représentant légal n'a pas donné son accord à l'admission, ce dernier saisit l'autorité judiciaire.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.

Pôle Enfance

Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants, gendarmerie
MECS, FDE, lieux de vie.

Recueil du mineur en urgence sans accord du représentant légal

Nature de la prestation

Accueil des mineurs au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance pendant 72 heures ou 5 jours selon le cas.

Bénéficiaires

Les mineurs ayant abandonné le domicile familial (fugue) et se trouvant en situation de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat (accueil maximum de 72 heures).

Les mineurs, en cas d'urgence et lorsque le représentant légal est dans l'impossibilité de donner son accord pour leur accueil par l'Aide Sociale à l'Enfance (accueil maximum de 5 jours).

Conditions d'admission

Le recueil s'effectue en urgence à la demande d'un tiers lorsque les représentants légaux sont dans l'incapacité de donner leur accord ou lorsque le mineur est en fugue, à la demande de ce dernier.

Procédure

Après avoir été informé qu'un mineur nécessite un accueil en urgence, le responsable ASE de territoire ou le directeur du Foyer Départemental de l'Enfance (F.D.E) en soirée ou le week-end, prend la décision de le recueillir si les informations dont il dispose ne nécessitent pas un signalement immédiat à l'autorité judiciaire.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L221-1

Art. L223-2 alinéa 4 et 5

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

Le responsable ASE de territoire ou le directeur du F.D.E informe sans délai l'autorité judiciaire et par tous les moyens les détenteurs de l'autorité parentale.

Il sollicite une évaluation en urgence de la situation et prend sa décision :

- remise du mineur à sa famille
- accueil administratif du mineur à la demande de l'autorité parentale
- signalement à l'autorité judiciaire qui décidera de la mesure éventuelle de protection.

Le Département prend en charge l'intégralité des frais de ce placement en urgence.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines, FDE.

Pôle Enfance

Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants, gendarmerie
MECS, lieux de vie.

L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)

Nature de la prestation

La mesure d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) est une mesure d'assistance éducative prononcée par le juge des enfants lorsque les détenteurs de l'autorité parentale ne sont plus en mesure de protéger et d'éduquer leur enfant dont la santé, la moralité, la sécurité, les conditions de son éducation ou son développement sont gravement compromis.

Elle vise à ce que l'enfant n'encoure plus de danger dans son milieu familial en donnant aux parents des conseils destinés à les aider à surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'ils rencontrent, et à leur donner la possibilité de développer leurs propres capacités d'éducation et de protection envers leur enfant.

Cette action éducative se fait de manière coordonnée avec les autres services sociaux du département.

Bénéficiaires

Mineurs non émancipés dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou dont les conditions d'éducation ou de développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises et pour lesquels le juge des enfants a ouvert un dossier d'assistance éducative (et leur famille).

Procédure

Modalités de mise en œuvre

Avant d'ordonner cette mesure, le juge des enfants, convoque et reçoit les parties en audience y compris le mineur.

Conformément à la réglementation « Il doit toujours s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée et se prononcer en stricte considération de l'intérêt de l'enfant ».

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

[Art. L221-1](#)

[Art. L228-3](#)

Code civil

[Art. 375 à 375-8](#)

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

Selon la situation, le Juge des enfants peut subordonner le maintien du mineur dans son milieu actuel à des obligations particulières (fréquenter régulièrement un établissement sanitaire ou d'éducation etc.).

Durée

La décision du Juge des enfants fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Un rapport concernant la situation de l'enfant est transmis annuellement au service d'aide sociale à l'enfance qui le transmet au Juge des enfants. Seul le Juge peut mettre fin à cette mesure.

Modalités d'intervention

Les mesures AEMO sont exercées prioritairement par une association habilitée par le Département.

Toute intervention donne lieu à l'élaboration d'un Projet pour l'Enfant en concertation avec les intervenants, l'enfant, ses parents qui est validé par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Les entretiens ont lieu au domicile de la famille ou au service. Le référent éducatif peut accompagner les bénéficiaires dans des activités éducatives, dans leurs démarches administratives ou lors de rencontres avec les institutions et peut être amené à rencontrer toutes les personnes en contact direct avec l'enfant (instituteurs, médecins, animateurs) pour accéder à une vision globale du contexte de vie de l'enfant.

Le service d'action éducative de la sauvegarde de l'enfance à l'adulte est chargé de la mise en œuvre de cette mesure. (ASEA)

Fin de la mesure

Au terme de la mesure, le service d'AEMO rédige un rapport d'évaluation de l'action éducative réalisée.

Ce rapport mentionne des propositions.

Il est adressé au service d'aide sociale à l'enfance qui le transmet au Magistrat qui a ordonné la mesure.

Intervenants

Travailleurs sociaux et médicosociaux, psychologues, conseillers enfances, responsables ASE de la Direction des Solidarités Humaines (Pôle enfance)

Association habilitée par le Département : Association pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte (ASEA)

L'aide éducative à domicile (AED)

Nature de la prestation

Prestation de protection de l'enfance, à titre préventif, visant à apporter un soutien éducatif aux parents, aux enfants et aux jeunes dans leur milieu de vie familial habituel, au sein duquel il existe des difficultés matérielles, éducatives, relationnelles ou psychologiques.

Bénéficiaires

Père, mère ou à défaut la personne assumant la charge effective de l'enfant rencontrant des difficultés sociales, éducatives, psychologiques et /ou relationnelles.

Mineurs émancipés ou majeurs de moins de 21 ans et leur famille.

Procédure

L'AED est mise en œuvre :

- à la demande des personnes ayant la charge effective de l'enfant, des mineurs émancipés ou des majeurs de moins de 21 ans
- avec l'accord des personnes ayant la charge effective de l'enfant, des mineurs émancipés ou des majeurs de moins de 21 ans, suite à une évaluation d'information préoccupante.

Avant la prise de décision, l'autorisation écrite des deux parents est requise.

Intervenants

ASE
Service social
Prévention santé- PMI
Travailleurs sociaux et médico sociaux, psychologues, conseillers et responsables thématiques de la Direction des Solidarités Humaines

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

[Art. L221-1](#)

[Art. R221-1 à R221-4](#)

[Art. L222-2 et suivants](#)

[Art. L223-1](#)

[Art. R223-2](#)

[Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007](#) réformant la protection de l'enfance

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

La famille est conviée à un entretien afin d'identifier les difficultés sociales, éducatives, psychologiques et/ou relationnelles dans la famille par le service de l'aide sociale à l'enfance.

Les parents et l'enfant sont associés à l'élaboration du projet pour l'enfant et au processus d'évaluation. Le projet d'intervention est validé en équipe pluridisciplinaire.

En cas de refus de la mesure d'AED par le représentant légal, ou en cas de non présentation à l'entretien, et si une mesure de protection apparaît nécessaire, le service de l'aide sociale à l'enfance peut, via la CASED, saisir le Procureur de la République qui appréciera des suites à donner. La famille est informée de cette démarche.

L'AED est prononcée pour une durée de 1 an renouvelable 1 an après bilan de la situation. Elle est mise en œuvre par l'ASE.

Aides financières au profit des mineurs, mineurs émancipés et des majeurs de moins de 21 ans

Nature de la prestation

Ces aides financières visent à apporter un soutien matériel tant aux mineurs et à leur famille qu'à tout détenteur de l'autorité parentale confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel ou social.

Elles peuvent prendre la forme

- d'un secours d'urgence (régie de territoire)
- d'une aide ponctuelle
- d'une allocation mensuelle

Bénéficiaires

- Mère, père, représentant légal de l'enfant ou personne qui en assume la charge effective
- Femmes enceintes
- Mineurs émancipés et majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales
- Personnes sans titre de séjour ou en attente, n'ouvrant pas droit à des prestations sociales et familiales et ce uniquement dans le cadre d'une aide ponctuelle versée à un tiers de type cantine, CLSH, crèche...

Conditions d'attribution

Le destinataire doit résider dans le département pour prétendre à l'aide.

Toutefois, à titre dérogatoire et selon évaluation établie par le travailleur social en fonction du projet de vie ou professionnel du jeune mineur émancipé et du majeur âgé de moins de 21 ans, à la condition qu'il ait vécu dans les années précédentes en Haute-Loire, si la résidence actuelle se situe dans un autre département

A la demande du bénéficiaire, elles peuvent être versées à toute personne temporairement chargée de l'enfant ou à tous organismes, collectivités ayant fourni une prestation en faveur de l'enfant éligible à l'ase.

Lorsqu'un délégué aux prestations familiales a été nommé, il reçoit de plein droit les allocations mensuelles d'aide à domicile

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Art. L221-1 alinéa 1 et 4

Art. L222-1 à L222-4 et R222-2

Art. L223-1

Art. L228-1 à L228-4

Art. R223-2

Code civil

Art. 203 à 211

Ordonnance n° 2005-759 du 4 juillet 2005
portant réforme de la filiation

L'aide est attribuée à la condition que le montant maximum du reste à vivre journalier (ensemble des ressources moins les charges fixes divisé par le nombre de personnes vivant au foyer) ne soit pas supérieur à 9€ par jour. Toutefois et à titre dérogatoire et sur argumentaire du travailleur social, ce plafond peut être exceptionnellement dépassé.

Procédure

Modalités de demande

La demande d'aide financière est formulée par la famille le mineur émancipé ou le jeune majeur auprès :

- d'un travailleur social du service social, de l' ASE ou du CCAS
- d'un travailleur social du service action éducative ASEA gérant les mesures AEMO
- D'un travailleur social d'un service d'accueil externalisé
- d'associations tutélaires (UDAF)
- de tout travailleur social dans le cadre de conventions avec le Département

Intervenants

Travailleurs sociaux et médicosociaux de la Direction des Solidarités Humaines
CCAS, ASEA, UDAF, Service d'accueil externalisé, SAVS, P VALDO, Tremplin

La procédure d'instruction

Le travailleur social recueille du demandeur tous documents nécessaires attestant son identité et celle de l'enfant, ainsi que la réalité du motif de la demande et de la situation globale de la famille ;

Il n'est pas donné suite à la demande tant que les documents réclamés n'ont pas été produits. Le secrétariat enregistre l'ensemble des documents relatifs à la demande au sein d'un dossier familial dont l'intéressé peut avoir communication à sa demande.

Sont nécessaires à l'instruction de la demande d'aide, pour la première demande et pour chaque modification de la composition familiale :

- Copie du livret de famille ou pièces d'identité des personnes citées sur la demande,
- Devis et factures correspondant à la demande,
- Toute pièce permettant de justifier d'une situation particulière de difficulté sociale du demandeur,
- RIB du demandeur ou du prestataire en cas de versement à un tiers.

Le travailleur social engage sa responsabilité, certifie l'exactitude des ressources et des charges du jeune et/ou de la famille indiquées dans le document de demande d'aide et **s'assure que toutes les aides légales ont été sollicitées.**

L'attribution d'une aide financière est soumise à une évaluation. Le rapport est rédigé par le référent social. Il évalue la situation sociale et financière et fait apparaître les difficultés et les potentialités de la famille.

Il indique le plan d'aide proposé et accepté par la famille. **Il indique quelles aides de droit commun ont été sollicitées, les réponses obtenues et/ou indique en toute lettre qu'il n'existe aucune aide légale permettant de répondre à la demande. L'absence ou l'incomplétude de ces éléments conduira à un refus.**

La demande est transmise au siège du territoire pour validation ou non du responsable ASE du territoire. En l'absence de ce dernier, la décision est prise par le cadre de suppléance du territoire.

La décision est notifiée et transmise au service ASE pour liquidation de la dépense, à l'intéressé et au travailleur social instructeur de la demande.

La notification de la décision d'attribution ou de refus intervient dans un délai maximum d'un mois à partir du moment où toutes les pièces justificatives ont été fournies.

La décision d'attribution précise :

- Le montant de la prestation
- La durée de versement
- La destination de la prestation

Le Département peut contrôler que la mise en œuvre de l'aide est conforme à l'objet pour lequel elle a été attribuée.

Ce contrôle peut être réalisé sur demande de transmission de pièces justificatives de l'utilisation des sommes versées.

L'aide peut être réduite, suspendue ou supprimée si son bénéficiaire retrouve des ressources suffisantes ou s'il ne l'utilise pas pour les besoins de l'enfant.

Nature de l'Aide

L'aide financière peut couvrir des besoins de subsistance, des achats et prestations liés à la scolarité, au transport, aux moyens de garde, loisirs, soins, autres, dans l'intérêt de l'enfant.

Il est noté que l'allocation est versée à titre subsidiaire, c'est à dire après que les aides de droit commun aient été sollicitées.

Montant

Le montant de l'aide demandée est laissé à l'appréciation du travailleur social.

Les montants ci-après sont donnés à titre indicatif, ils peuvent être dépassés sur décision du cadre ASE dans les situations repérées et/ou prises en charge dans le cadre de la protection de l'enfance :

Allocation mensuelle d'aide à la subsistance : accordée pour un maximum de 3 mois, renouvelable éventuellement. L'aide à la subsistance est plafonnée à 200,00 € le 1^{er} enfant, 150,00 € le second enfant, 100,00 € les enfants suivants, dans la limite de 500,00 €/mois et par famille.

L'aide d'urgence versée dans le cadre de la régie ne peut être que ponctuelle et exceptionnelle. Elle est de 50€/enfant et plafonnée à 200€ par famille.

Séjours d'enfant avec ou sans hébergement : Centre de loisirs, colonie, voyage scolaire. 500 € /an/enfant.

Modalités de versement

La prestation est versée, en priorité et avec l'accord écrit du demandeur, à l'organisme prestataire extérieur, sauf pour l'aide à la subsistance qui est versée à la famille.

Par exception, à la demande de celle-ci, elle peut être versée à toute personne physique ou morale temporairement chargée de l'enfant.

Lorsque la famille bénéficiaire fait l'objet d'une mesure de protection judiciaire ou juridique, la prestation doit être versée directement sur un compte bancaire ouvert au nom de la personne sous tutelle ou curatelle et mentionnant la mesure de tutelle ou de curatelle (art. 468 et 498 du code civil). En cas de curatelle renforcée, l'aide financière doit être versée au curateur sur un compte ouvert au nom de la personne sous curatelle (art. 472 du code civil)

Renouvellement

Les renouvellements sont subordonnés aux mêmes conditions d'instruction, de décision et de versement que l'attribution initiale.

Recours

La personne qui a demandé l'aide a 2 mois à compter de la notification de la décision de rejet ou d'accord partiel pour exercer un recours administratif préalable obligatoire (RAPO) auprès du Département.

Si le RAPO est rejeté, le demandeur peut saisir le tribunal administratif de Clermont-Ferrand d'un recours contentieux dans les deux mois de la notification de la décision de rejet du RAPO.

- RAPO : auprès de Madame la Directrice de la Vie Sociale, 1 Place Monseigneur de Galard – CS 20310 – 43009 Le Puy en Velay cedex
- Recours contentieux : auprès du Tribunal administratif – 6 cours Sablon – BP 129 – 63033 Clermont-Ferrand cedex 1

Mention de ces voies et délais de recours est portée sur la notification de la décision

Allocation d'accueil chez un tiers.

Nature de la prestation

Financement de l'accueil d'un mineur confié par le juge des enfants ou le juge aux affaires familiales à un particulier, un membre de sa famille ou un tiers digne de confiance.

Financement de l'accueil d'un mineur, confié dans un cadre administratif ou judiciaire au service de l'ASE et accueilli chez un particulier, un membre de sa famille ou un tiers.

Bénéficiaires

Les personnes s'étant vues confier la garde d'un enfant par un juge ou par le service ASE.

Conditions d'admission et procédure

Pour les décisions judiciaires qui confient l'enfant à un tiers : la demande est effectuée par le tiers suite à la décision du magistrat de confier l'enfant au bénéficiaire. L'intervention financière du Conseil Départemental est consécutive à la demande du tiers. Dans tous les cas, le demandeur doit présenter une décision judiciaire lui confiant l'enfant. Le tiers perçoit alors une indemnité d'entretien pour chaque jour où l'enfant est hébergé par le tiers. Le montant de cette indemnité est fixé, dans la limite de 3.5 fois le minimum garanti par jour, en tenant compte des besoins de l'enfant et des ressources du bénéficiaire. Le renouvellement donne lieu à une nouvelle demande.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L221-2-1](#)
[Art L223-1-1](#)
[Art. L222-5](#)
[Art. L228-3](#)
[Art D221-16 et suivants](#)

Code Civil

[Art. 375-3](#)
[Art. 377](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

Pour les décisions du service ASE de confier l'enfant à un tiers : un contrat est passé entre le service ASE et le tiers. Ce contrat précise les modalités de l'accueil et les indemnités versées :

- La durée et le rythme de l'accueil
- Les droits et les obligations de chacun
- Les indemnités en fonction de la situation de l'enfant :
 - o Indemnité d'entretien dans la limite de 3,5 fois le minimum garanti par jour d'hébergement.
 - o Autres allocations financières bénéficiant au mineur (argent de poche, vêtue...) conformément à la délibération sur les allocations versées aux enfants confiés.

Intervenants

Service de l'Aide Sociale à l'Enfance

Agrément en vue d'adoption

Nature de la prestation

Les personnes souhaitant adopter un enfant pupille de l'État ou un enfant étranger doivent impérativement obtenir l'agrément de la Présidente du Conseil Départemental du lieu de leur résidence.

Bénéficiaires

- Un couple, justifiant de plus d'un an de vie commune, et âgés l'un et l'autre de plus de 26 ans.
- toute personne âgée de plus de 26 ans.

Procédure

Les candidats adressent une demande d'agrément écrite à la Présidente du Conseil Départemental qui en confie la gestion au service d'Aide Sociale à l'Enfance. Ils reçoivent en retour une documentation, une demande de pièces à fournir, une invitation à participer à la prochaine réunion d'information collective mensuelle.

Une fois la confirmation de la demande d'agrément et l'intégralité des pièces reçues, la procédure est enclenchée et se déroule, si possible, dans un délai 9 mois.

La délivrance de l'agrément est soumise à une évaluation des conditions d'accueil offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique.

Dès réception de cette évaluation, et au moins 15 jours avant le passage en commission d'agrément, les candidats sont invités à prendre connaissance de ces documents. Les erreurs matérielles figurant dans ces documents sont rectifiées de droit à leur demande écrite.

Les candidats peuvent consulter leur dossier 15 jours au moins avant la commission d'agrément et faire connaître à cette occasion par écrit leurs observations et préciser leur projet d'adoption.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L.221-1

Art. L.225-2 à L.225-9

Art. R.225-1 à R.225-11

Code civil

Art. 343 à 349

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022

La commission d'agrément

Elle donne son avis motivé sur le dossier qui lui est présenté, avant qu'il ne soit soumis à la Présidente du Conseil départemental, qui décide de l'octroi ou du refus d'agrément.

La composition de la commission est la suivante :

- trois personnes appartenant au service qui remplissent les missions de protection de l'enfance et ayant une compétence dans le domaine de l'adoption
- deux membres du conseil de famille des pupilles de l'État du département : l'un nommé sur proposition de l'UDAF, l'autre assurant la représentation de l'association d'entraide entre les pupilles et anciens pupilles.
- une personnalité qualifiée dans le domaine de la protection sociale et sanitaire de l'enfance.

Les personnes peuvent être entendues par cette même commission à leur demande ou à celle d'au moins deux de ses membres.

La décision d'agrément

La décision d'agrément a une validité de cinq ans. Elle précise le projet d'adoption : nombre d'enfants pouvant être adoptés simultanément, âge et particularité.

Tout refus ou retrait d'agrément doit être motivé.

Les candidats peuvent solliciter que tout ou partie des investigations soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles qui les ont effectuées. Ils peuvent demander à être entendus par les membres de la commission.

En cas de refus ou de retrait d'agrément, un délai minimum de 30 mois est requis avant de précéder à toute nouvelle demande d'adoption, si aucun recours n'a été formé.

Le bénéficiaire doit confirmer chaque année à la Présidente du Conseil Départemental le maintien de son projet d'adoption, lui transmettre une déclaration sur l'honneur indiquant si sa situation matrimoniale ou familiale s'est modifiée et le cas échéant quelles ont été les modifications.

Si le bénéficiaire change de département, il doit signaler son adresse à la Présidente du Conseil Départemental de sa nouvelle résidence au plus tard dans le mois suivant son installation en joignant copie de l'agrément.

Voies de recours

Deux voies de recours sont ouvertes dans les deux mois suivants la notification du refus :

- gracieux devant la Présidente du Conseil Départemental.
- contentieux devant le Tribunal administratif.

Intervenants

Travailleurs sociaux et médicosociaux, psychologues, de la Direction des Solidarités Humaines (direction déléguée enfance)
Service de l'Aide Sociale à L'Enfance

Accouchement sous secret d'identité

Nature de la prestation

Droit d'une femme, lors de son accouchement, de demander le secret de son admission et de son identité.

Dans ce cadre, elle est invitée, si elle l'accepte, à laisser des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance, ainsi que sous pli fermé, son identité.

Le Conseil Départemental organise :

- l'accompagnement social et psychologique de ces mères
- le recueil de l'enfant en qualité de pupille de l'Etat à titre provisoire pendant 2 mois. A l'issue de ce délai il deviendra pupille de l'Etat définitif et pourra faire l'objet d'un placement en vue d'adoption.

Il finance les frais d'accouchement.

Il organise également la restitution de l'enfant en cas de rétractation de la mère ou d'établissement de la filiation paternelle, dans les 2 mois suivant l'accouchement. Toute personne justifiant d'un lien avec lui pourra former un recours contre l'arrêté d'admission.

Bénéficiaires

- Femmes souhaitant accoucher sans révéler leur identité et remettre leur enfant à l'aide sociale à l'enfance.
- Femmes souhaitant accoucher sans demander le secret de leur identité et désirant confier leur enfant en vue d'adoption.

Procédure

La Présidente du Conseil Départemental désigne au sein de ses services d'Aide Sociale à l'Enfance au moins 2 correspondants du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (C.N.A.O.P.).

Intervenants

Direction Déléguée Enfance
Service Aide Sociale à l'Enfance
Centre hospitalier du Puy en Velay
CNAOP

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et de la Famille

Art. L147-1 à L147-11

Art. R147-1 et suivants

Art. L222-6

Art. L223-7

Code Civil

Art. 347

Art. 348-3

Ordonnance n° 2005-759 du 4 juillet 2005
portant réforme de la filiation

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297
du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140
du 7 Février 2022

Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219
du 21/02/2022

Les femmes demandent, lors de leur admission en vue d'un accouchement, que le secret de leur identité soit préservé. Un document d'information issu du ministère sur l'accouchement anonyme leur est remis, ainsi que tous les éléments nécessaires à leur décision.

Aucune pièce d'identité n'est alors exigée et il n'est procédé à aucune enquête. Après s'être assurée des informations données à l'intéressée, la Direction Déléguée Enfance dresse le procès-verbal de remise de l'enfant en vue de son admission en qualité de Pupille de l'État et de consentement à l'adoption s'il y a lieu. La Direction organise l'accompagnement psychologique et social dont bénéficie la femme qui accouche dans le secret de l'identité avec son accord.

Le correspondant départemental du CNAOP recueille les renseignements relatifs à la santé des père et mère de naissance, aux origines de l'enfant et aux raisons et circonstances de sa remise au service ou à l'organisme autorisé et habilité pour l'adoption.

Le service conserve les renseignements, le pli fermé s'il a été remis par la mère, les déclarations formulées par le ou les membres de la famille de naissance, qui seront adressés au Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles à sa demande.

Accès au dossier des personnes étant confiées ou ayant été confiées à l'ASE

Nature de la prestation

Droit et accompagnement des personnes étant confiées ou ayant été confiées à l'Aide Sociale à l'Enfance en placement, ou ayant été pupilles de l'État de consulter leur dossier et/ou d'accéder à leurs origines personnelles.
Cette consultation s'effectue sur rendez-vous.

Rappel : En complément du dossier d'Aide Sociale à l'Enfance, le dossier d'assistance éducative en cours est uniquement consultable auprès du Greffe du Tribunal de Grande Instance.

Bénéficiaires

- les personnes majeures ayant fait l'objet d'un placement à l'Aide Sociale à l'Enfance
- les mineurs encore confiés à l'A.S.E avec l'autorisation des représentants légaux
- les personnes majeures ayant été pupilles de l'État, adoptées ou non
- les mineurs non adoptés avec accord préalable du conseil de famille des pupilles de l'État
- les mineurs adoptés avec accord des parents
- les majeurs bénéficiant d'une prise en charge de l'Aide Sociale à l'Enfance
- les majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection accompagnés, le cas échéant, de leur représentant légal
- les descendants ou ascendants en ligne directe 90 après la naissance.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

[Art. L147-1 à L147-11](#)
[Art. R147-1](#) et suivants
[Art. L222-6](#)
[Art. L223-7](#)
[Art. L224-7](#)
[Art. L225-5](#)

Code de Procédure Civile

[Art. 1187](#)

Code de la Santé Publique :

[Art. L1111-7](#)

Code Pénal

[Art. 226-13](#)

[Loi n° 2002-93 du 22 janvier 2002](#)

[Ordonnance n° 2005-650 du 6 juin 2005](#) relative à la liberté d'accès aux documents administratifs et à la réutilisation des informations publiques

[Loi n° 2008-696 du 15 juillet 2008](#) relative aux archives

[Convention Internationale des Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989](#)
[Convention de La Haye du 29 mai 1993](#)

Procédure

Pour entreprendre une démarche d'accès au dossier, l'intéressé doit effectuer une demande écrite au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance, en précisant les dates durant lesquelles il a été accueilli.

Le demandeur est ensuite reçu sur RDV. Il peut être accompagné par la personne de son choix.

Le cadre en charge de la protection de l'enfance le reçoit et lui apporte conseil, écoute et accompagnement tout au long de cette recherche.

L'intéressé peut aussi saisir directement le Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (C.N.A.O.P.).

Intervenants

Pour la demande :

Conseil Départemental de Haute Loire - Direction des Solidarités Humaines

Le service Aide Sociale à l'Enfance

Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (C.N.A.O.P.) :

Secrétariat général

8, avenue de Ségur

75330 PARIS 7ème SP

En cas de litige ou de contestation :

Commission d'Accès aux Documents Administratifs ([C.A.D.A.](#))

TSA 50730 - 75334 Paris Cedex 07

01.42.75.79.99

Accueil du mineur confié en délaissement parental

Nature de la prestation

Prise en charge des mineurs au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance suite à une décision du juge aux affaires familiales.

Bénéficiaires

Mineurs pour lesquels une demande de délaissement parental est portée devant le tribunal judiciaire car les parents n'assument pas les obligations et la charge effective qu'imposent l'autorité parentale et son exercice depuis au moins un an.

Le délaissement peut être prononcé à l'égard d'un ou des deux parents.

Conditions d'admission

Quand la décision concerne les deux parents, les mineurs sont admis par le service ASE dès réception de l'ordonnance en qualité de pupille de l'Etat.

Modalités

Le Département exerce tous les attributs de l'autorité parentale s'il est requérant et que le délaissement concerne les deux parents. Dans cette situation l'enfant est admis en qualité de pupille de l'Etat. Le lien de filiation est maintenu et ne sera rompu qu'en cas d'adoption plénière.

Le Département exerce conjointement les attributs de l'autorité parentale s'il est requérant et que le délaissement concerne un seul parent.

Le mineur bénéficie de différentes allocations financières liées au placement dont les montants sont arrêtés chaque année par délibération de l'Assemblée Départementale.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines. FDE
Pôle Enfance
MECS, lieux de vie.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L224-1](#)

[Art. L224-3-1](#)

Code Civil

[Art. 381-1 et 381-2](#)

[Loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 de simplification et de clarification du droit et d'allègement des Procédures](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016](#)

[Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022](#)

[Loi visant à réformer l'adoption n°2022-219 du 21/02/2022](#)

[Décret N°2017-148 du 7/02/2017](#)

Procédure

La Présidente du Département est responsable de tous les enfants dont la tutelle est confiée au Département. Un responsable ASE est garant de sa prise en charge.

L'accueil du mineur est organisé en fonction de sa problématique dans le mode d'accueil le plus approprié. La prise en charge des enfants, placés sous la tutelle du département, s'exerce selon les modalités suivantes :

- désignation d'un travailleur social référent chargé du suivi de l'enfant et éventuellement des relations avec sa famille
- élaboration d'un projet pour l'enfant ;
- élaboration d'un bilan annuel par le lieu d'accueil et le référent éducatif transmis à le responsable ASE de territoire;

Si l'âge du mineur et son discernement le permettent, son avis est sollicité pour toute décision le concernant.

Commission des Réclamations

Nature de la prestation

Les structures sociales et médico-sociales et les lieux de vie et d'accueil de la protection de l'enfance soumis à autorisation doivent déclarer aux autorités administratives compétentes tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits.

Bénéficiaires

- Les familles d'enfants placés à l'aide sociale à l'enfance
- les gestionnaires
- les responsables
- les professionnels

Procédure

Modalités de traitement de l'incident et / ou la réclamation :

L'information doit être transmise dans les plus brefs délais. Elle peut être transmise par les familles, les enfants ou les professionnels par courrier ou email. Ces informations sont recueillies par la **CASED** et/ou le **SEMS** (boîte mail suivante : **reclamation@hauteloire.fr**).

Gestion du signalement :

a) La CASED ou le SEMS évaluent si l'information concerne le suivi propre de l'enfant ; dans ce cas il sera traité par la CASED, ou s'il est relatif au fonctionnement de la structure et l'accueil de l'enfant et il sera traité par la commission des incidents et/ou des réclamations positionnée au SEMS.

b) Si l'information relève du fonctionnement de la structure et l'accueil de l'enfant alors la commission des incidents et/ou des réclamations se réunit 1 fois par mois maximum en fonction des dossiers à traiter soit au cas par cas en fonction de l'urgence de la situation.

c) Les suites à donner : un courrier réalisé par la commission des incidents et/ou des réclamations est envoyé à la structure pour un rapport circonstancié et un accusé réception au plaignant si besoin. En cas de manquement grave de la part de la structure, un contrôle inopiné peut être diligenté et selon la nature du

Références juridiques

Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.

Code de l'Action Sociale et de la Famille

Article L331-8-1 du CASF

dysfonctionnement repéré, une transmission de l'information peut être faite à l'autorité judiciaire sans délai. Une copie du courrier est transmise au responsable territorial ASE pour information.

Nature des dysfonctionnements à déclarer à la commission des incidents et/ou des réclamations

- Les sinistres et événements météorologiques exceptionnels (SEMS)
- Les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipements techniques de la structure (SEMS)
- Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines (SEMS)
- Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance (SEMS)
- les décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne (SEMS)
- les suicides ou tentatives de suicides, au sein des structures, de personnes prises en charge (ASE) ou de personnels (SEMS)
- les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prise en charge (ASE)
- les actes de malveillance au sein de la structure (SEMS)

Contenu de l'information

- Coordonnées de la structure et celle du déclarant
- Les dates de survenue et constatation du signalement
- La nature des faits, les circonstances dans lesquelles ils se sont produits
- Le nombre de personnes victimes ou exposées au moment des faits
- Les conséquences du signalement
- Les demandes d'intervention des secours et les mesures immédiates prises par la structure

- L'information apportée à la famille et le cas échéant au représentant légal
- Les dispositions prises par la structure pour remédier aux dysfonctionnements

Intervenants

Service des Etablissements
médico sociaux

Directeur délégué de la protection
de l'enfance

Service Aide Sociale à l'Enfance :
CASED

Responsable territorial ASE

Accueil du mineur non accompagné

Nature de la prestation

Prise en charge des mineurs étrangers sur le territoire français au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance compte tenu de leur minorité et de leur isolement.

Bénéficiaires

Mineurs étrangers présents sur le territoire français.

Conditions d'admission

- Arrivée directe du jeune sur le Département : mise à l'abri le temps de son évaluation
- Décision judiciaire de placement confiant le jeune au service ASE

L'admission est prononcée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental en référence aux ordonnances et jugements de l'autorité judiciaire (Procureur de la République, juge des enfants et juge des tutelles)

Modalités

Le département est compétent non seulement pour « mettre à l'abri » le temps d'évaluer l'isolement et la minorité, mais également pour prendre en charge les mineurs confiés au Département.

Intervenants

Travailleurs sociaux, médicosociaux et assistants familiaux de la Direction des Solidarités Humaines.
Pôle Enfance
Autorités judiciaires : Police, Juge des Enfants
MECS, FDE

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. R221-1

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

Entrée dans le dispositif

Trois situations sont envisagées :

- Le jeune se présente lui-même aux autorités du Département, la minorité et l'isolement du jeune sont alors évalués par les services du Département. Si l'évaluation reconnaît l'isolement et la minorité une demande de protection judiciaire au sens de l'assistance éducative est sollicitée.
- Le jeune arrive dans le cadre de la péréquation, système permettant de réorienter des jeunes évalués mineurs dans un autre département qui assurera la prise en charge. Ce transfert se fait selon une clé de répartition fixant le nombre d'enfants que chaque département doit accueillir.
- Le jeune est confié à l'ASE suite à une requête du jeune auprès du Juge des Enfants.

L'admission est prononcée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental en référence aux ordonnances et jugements de l'autorité judiciaire (Procureur de la République, juge des enfants et juge des tutelles)

Dès lors, le jeune est considéré comme relevant du système de protection de l'enfance au même titre de « enfant confié à l'ASE au titre de l'assistance éducative » (fiche 22 du RDAS)

Mesures d'accompagnement et de prévention

Nature de la prestation

Une mesure d'accompagnement et de prévention est une solution d'accueil en appui de l'accompagnement à domicile.

Il peut s'agir :

- D'un accueil de jour : de 1h à une journée et sur un rythme pouvant aller d'une fois à 5 fois par semaine.
- D'un accueil séquentiel : 1 à 3 nuits et sur un rythme pouvant aller de chaque semaine à une fois par mois.
- D'un accueil parent-enfant : séquentiel ou continu

La mesure est souple et adaptable aux besoins de l'enfant et de sa famille en fonction de leur évolution et peuvent contribuer à éviter un accueil continu.

Elle répond à un objectif de soutien éducatif renforcé en faveur de l'enfant et d'accompagnement des parents, en favorisant leur participation aux actions et activités qui sont organisées, en privilégiant des temps d'accueil définis pour l'enfant seul et/ou ses parents afin de permettre que le reste du temps l'enfant puisse être au domicile dans un climat suffisamment sécurisé.

La fréquence doit être adaptée aux besoins de l'enfant, des parents et à l'évolution de leur situation. C'est une mesure d'aide sociale à l'enfance qui viendra soutenir une mesure éducative ou un suivi médico-social à domicile.

En Haute-Loire cette mesure sera exclusivement administrative. L'admission sera donc soumise à une contractualisation entre les détenteurs de l'autorité parentale et le service ASE ; y compris pour des familles bénéficiant, par ailleurs, d'une mesure éducative judiciaire. L'objectif est de cibler des situations pour lesquelles les parents ont pris conscience du besoin de suppléance et adhèrent à cet accompagnement afin de rendre celui-ci le plus efficient possible.

Des actions individuelles et collectives en direction de l'enfant sont attendues : soutien scolaire, sport, activité artistique, séjour éducatif, accompagnement psychologique..., des actions individuelles ou collectives à destination des familles seront proposées (travail sur les rôles et places de chacun, espace de partage d'expériences enfant-parent, médiation familiale...).

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles
Art. L222-4-2

Code civil
Art. 375-3-4°

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Loi de Protection de l'enfant n°2016-297 du 14 mars 2016

Loi de Protection de l'enfant n°2022-140 du 7 Février 2022

La mobilisation des ressources de proximité est souhaitable, pour aider les parents à s'appuyer sur leur environnement immédiat (amis, associations, professionnels de santé...). Le service d'accueil de jour pourra également mobiliser le réseau des acteurs sociaux de proximité (territoire de solidarité, PMI, santé scolaire...).

Bénéficiaires

Le public cible est constitué de jeunes mineurs de 0 à 18 ans, garçons ou filles bénéficiant d'une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre d'une décision judiciaire ou administrative.

La prestation s'adresse à des familles qui rencontrent des difficultés éducatives avérées et dont les enfants et adolescents ne nécessitent pas d'être éloignés du domicile de façon continue.

Procédures

Une évaluation des besoins non pourvus par les parents et nécessitant une suppléance partielle doit être réalisée ; dans le cadre d'une procédure d'évaluation, d'un suivi médico-social ou d'une mesure éducative (hors mesure de placement), Elle permet la rédaction d'un pré-diagnostic.

Le Pré – diagnostic, est adressé au cadre ASE du territoire en charge du parcours de l'enfant qui validera ou non l'orientation vers le dispositif.

Le Contrat d'intervention, il est signé au cours d'une rencontre entre le service prescripteur, le service d'accueil et la famille, il reprend les objectifs, les moyens d'action et le planning prévisionnel d'intervention.

A l'issue de cette rencontre, Il est envoyé au cadre ASE pour une validation.

Objectifs

- Vise le soutien à la parentalité, la remobilisation scolaire, l'insertion socio-professionnelle, le répit, le partage d'un temps encadré par des travailleurs sociaux.... Il s'appuie sur un panel de ressources proposant des actions individuelles ou collectives menées par une équipe de professionnels pour accueillir des enfants et / ou leurs parents.

La mise en œuvre vient soutenir la mesure éducative là où un besoin de suppléance ou d'accompagnement renforcé a été repéré.

- Vise à offrir à l'enfant un lieu de stimulation, de parole, d'écoute, et d'observation de son développement, de répit. Il s'agit de consolider la sécurité de l'enfant par le biais d'un travail sur les limites et le cadre éducatif. Les notions d'accompagnement (scolaire, à la santé, affectif...) seront également mises au travail.

- Consiste à amener les parents à pouvoir, progressivement, prendre en charge leur enfant seuls.

Les professionnels veilleront à être en lien avec le professionnel/service exerçant la mesure éducative afin d'orienter et/ou accompagner, autant que de besoin, les parents à faire évoluer leur situation personnelle si celle-ci a un impact sur leur parentalité.

Modalités

La mesure initiale sera de 6 mois renouvelable (sauf situation particulière le justifiant) Un planning prévisionnel des accueils sera proposé et pourra évoluer au fil de la prise en charge. Chaque nouveau planning devra être concerté avec les personnes intervenant dans la situation et sera adressé à l'ASE.

Intervenants

Les cadres ASE, les Travailleurs sociaux et médicosociaux de la direction des Solidarités Humaines, les MECS

Intervention d'un(e) Technicien(ne) d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) ou d'un(e) Accompagnant(e) Educatif et Social (AES)/Auxiliaires de Vie Sociale (AVS)

Nature de la prestation

Cette aide et accompagnement à domicile est l'un des dispositifs d'accompagnement à la parentalité.

C'est une intervention sociale temporaire et préventive, destinée à aider à la résolution de difficultés ponctuelles. Elle s'exerce, au domicile des familles, à travers des activités d'aide à la vie quotidienne et d'appui à l'éducation des enfants. Les modalités d'action peuvent être individuelles ou collectives. L'intervention s'exerce auprès des familles qui traversent des difficultés passagères. Son objectif est de préserver leur autonomie et de les soutenir en les aidant et les accompagnant dans leur quotidien.

L'intervention peut avoir pour objectifs :

- D'apporter une aide relationnelle (être attentif, à l'écoute, bienveillant...)
- L'organisation de la vie quotidienne (réalisation d'achats alimentaires élaboration des menus, entretien du linge, prévention des accidents domestiques...)
- L'organisation d'activités éducatives (mobiliser les potentialités des parents et valoriser les acquis, apprendre aux parents à prendre soin de, proposer des activités en lien avec le développement de l'enfant...)
- L'organisation d'activités sociales et relationnelles (accompagner des sorties en lien avec le développement de l'enfant...)

L'ensemble des objectifs d'intervention sont déterminés avec la famille.

Bénéficiaires

- Mère, père, représentant légal de l'enfant ou personne qui en assume la charge effective
- Femmes enceintes
- Mineurs émancipés et majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales

Références juridiques

Arrêté du 1^{er} juillet 2024

Code de l'Action Sociale et des familles

Art L 221-1

Art L222-2 et 3

Art L 223-1

Art R 222-1

Conditions d'attribution

- Un suivi social régulier
- Un suivi PMI régulier
- Une mesure éducative

Procédure

La mise en œuvre des interventions repose sur différentes étapes :

Le diagnostic : Il est réalisé au domicile de la famille et avant toute intervention, il appréhende l'environnement familial, il permet d'évaluer les besoins de la famille, la pertinence d'une intervention. Il permet de définir le type de professionnel intervenant, la durée et le nombre d'heurs d'interventions et le cas échéant le besoin de répit parental et familial.

Ce diagnostic a pour objectif de repérer et préciser conjointement avec la famille : Le motif de l'intervention ; les besoins de la famille en identifiant ses compétences ; les objectifs de l'intervention et les moyens d'y répondre ; Le ou les personnels intervenants ainsi que le niveau d'intervention ; Leur fonction et les tâches à accomplir ; la durée et la périodicité de l'intervention ; L'évaluation de l'intervention (date et axes sur lesquels elle portera).

Il est réalisé par un professionnel distinct de celui en charge des interventions à domicile et formé au travail social. Ce professionnel coordonne les différentes interventions auprès de la famille. Il signe le contrat avec la famille, s'il y a lieu et réalise les évaluations (finale et/ou intermédiaire).

Il est soumis aux règles du secret professionnel et aux exigences du RGPD consistant à recueillir le consentement préalable de la famille avant toute transmission et partage d'information la concernant.

Le diagnostic est formalisé par écrit et soumis à la décision du cadre de territoire Action Social Insertion (ASI).

La contractualisation, se fait en présence de la famille, de la TISF et du travailleur social à l'origine de la demande. La signature du contrat déclenche le début de l'intervention.

Il précise les engagements de chaque partie sur la base des éléments du diagnostic, à savoir les objectifs d'intervention, les moyens à mettre en œuvre, la durée, le nombre d'heures et la fréquence d'intervention ainsi que les éléments d'évaluation de l'intervention.

Le montant de la participation de la famille et le coût réel de l'intervention doivent être mentionnés.

Le contrat est signé les deux parties et établi en deux exemplaires dont l'un est destiné à la famille.

L'évaluation de fin d'intervention, se fait en présence de la famille, de la TISF et du travailleur social à l'origine de la demande.

Il permet de vérifier que les objectifs fixés en début d'intervention sont atteints et selon le cas, de clore l'intervention ou la poursuivre en l'absence d'atteinte des objectifs sous réserve du positionnement du professionnel et de la famille.

La réalisation de l'évaluation au domicile de la famille est recommandée pour faciliter les échanges.

Elle vise à recueillir l'avis des bénéficiaires sur l'intervention ; Valoriser les compétences acquises par la famille ; S'assurer que les actions réalisées lors de l'intervention sont cohérentes avec les objectifs fixés lors du diagnostic et formalisés le contrat ; Orienter la famille le cas échéant vers d'autres dispositifs pour poursuivre la démarche d'autonomie et d'insertion.

Intervenants

ADMR –

Les travailleurs sociaux et médicosociaux (TMS) de la Direction des Solidarités Humaines,
Les travailleurs sociaux et médico-sociaux des structures exerçant des mesures éducatives et/ou d'accompagnement social (par exemple CCAS–ASEA – CMP – CMPP...)

L'intervention peut être conjointe entre un TMS du département et un TMS d'une structure habilitée dès lors que la famille est connue et accompagnée par ces deux personnes. Toutefois, dans les situations qui ne sont pas connues des TMS du département le service exerçant la mesure peut réaliser seul les différentes étapes.

La décision est prise par le cadre ASI de territoire

Le Fonds d'aide aux jeunes (FAJ)

Intervenants

Service social départemental ;
Aide sociale à l'Enfance ;
Service social en faveur des élèves ;
Centre Communal d'Action Sociale du Puy en Velay, de Brioude, de Monistrol-sur-Loire ;
Mission Locale du Velay, de Brioude, de la Jeune-Loire et Loire et ses rivières ;
Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) Le Tremplin (Le Puy en Velay) et Trait d'Union (Brioude)

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art.L121-3 , L121-4 et L263-2

Loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008
généralisant le Revenu de Solidarité Active
(RSA) et réformant les politiques d'insertion

Délibération du Conseil Départemental
du 4 décembre 2023 relative à l'adoption
du Programme Départemental d'Insertion
2023.2027

Nature de la prestation

Aides financières destinées à :

- un secours temporaire pour faire face à des besoins urgents
- un projet d'insertion ou de formation professionnelle
- des actions d'accompagnement du jeune

Plafond des ressources

Les ressources examinées sont celles du foyer : jeune, conjoint et parents. Elles sont soumises à un plafond défini dans le règlement du FAJ.

Bénéficiaires

Personnes âgées de 18 à 24 ans révolus, français ou étrangers en situation régulière, connaissant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle, sans revenus ou ayant de faibles ressources.

Procédure d'attribution

Le nombre total d'aides ne peut dépasser 3 par an, quel que soit le montant.
La décision est prise par la Présidente du Conseil départemental.

Conditions d'accès

Résider

- en Haute-Loire, sauf cas particulier des étudiants
- auprès d'un organisme agréé pour les jeunes sans résidence stable

Recours :

-gracieux auprès de la Présidente du conseil départemental
- Tribunal administratif

Le Revenu de Solidarité Active (RSA)

Nature de la prestation

Le rSa a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle. C'est un droit à caractère subsidiaire. Il ne peut se substituer aux droits légaux, réglementaires ou conventionnels auxquels les intéressés peuvent prétendre.

Il se compose :

- d'une prestation financière procurant à toute personne un revenu garanti variant en fonction des revenus d'activité et de la composition du foyer
- d'un dispositif d'accompagnement social et professionnel visant à favoriser l'accès à un emploi durable

Le rSa n'est pas récupérable.

Bénéficiaires

Toute personne âgée de plus de 25 ans résidant en France sous conditions de ressources et d'activité.

Le bénéficiaire du RSA qui ouvre un droit sera inscrit automatiquement à FRANCE TRAVAIL.

Conditions d'accès

Les conditions de nationalité :

Aucune condition n'est exigée pour les personnes de nationalité française.

Pour les européens :

- avoir un droit de séjour valide et y vivre depuis au moins 3 mois au moment de la demande

Pour les étrangers hors EEE et suisses :

- avoir depuis au moins 5 ans un titre de séjour valide

Les conditions particulières

Sont exclus du dispositif RSA : les élèves, les étudiants ou stagiaires, les personnes en congé parental, sabbatique ou sans solde, les personnes en disponibilité.

Cette restriction n'est pas applicable aux personnes isolées assumant la charge d'un ou de plusieurs enfants, aux femmes isolées ayant effectué une déclaration de grossesse.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L115-2](#)
[Art. L 133-2](#)
[Art. L262-1 et suivants](#)
[Art. L 262-30 et suivants](#)
[Art. R262-82 à R262-84](#)
[Art L262-7-1](#)
[Art. D262-25-1](#) instituant un RSA jeunes

Code de la sécurité sociale

[Art. L133-6-8](#)
[Art L161-1-4](#)

LOI n° 2008-1249 du 1er décembre 2008

généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

Décret n° 2009-404 du 15 avril 2009 relatif au revenu de solidarité active

LOI PLEIN EMPLOI n°2023-1196 du 18 décembre 2023 portant sur l'accompagnement renforcé des demandeurs d'emploi et des entreprises en vue d'une sortie pérenne du rSa

Décret n° 2025-478 du 30 mai 2025 relatif aux sanctions applicables aux demandeurs d'emploi en cas de manquement à leurs obligations

Convention du 31 mai 2021, entre le Département de Haute-Loire et la Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Loire

Convention du 22 mars 2021 entre le Département de Haute-Loire et la Caisse de la Mutualité Sociale Agricole d'Auvergne d'autre part.

Le « rSa Jeunes »

Par dérogation, une personne âgée de 18 à 25 ans peut bénéficier du rSa sous réserve d'avoir exercé une activité professionnelle pendant un nombre déterminé d'heures de travail au cours d'une période de référence précédant la date de la demande.

Les conditions de ressources et de calcul des droits

Le revenu garanti est calculé

- à partir de l'ensemble des ressources du foyer, hormis certaines prestations et aides en raison de leur finalité sociale particulière
- en faisant la somme d'une fraction des revenus professionnels des membres du foyer et d'un montant forfaitaire, dont le niveau varie en fonction de la composition du foyer et du nombre d'enfants à charge
- sur la base de déclarations trimestrielles de ressources.

Le rSa est une allocation qui porte les ressources du foyer au niveau du revenu garanti.

Le rSa est une allocation subsidiaire : son versement est subordonné à la condition que l'intéressé fasse valoir ses droits aux prestations sociales, légales, réglementaires et conventionnelles, et ce, dans les 2 mois suivant la demande.

Le rSa n'est pas récupérable, sur succession ou retour à meilleure fortune. Cependant toute somme indue versée est récupérable à 100%.

Procédure d'attribution

La demande du rSa

L'autorité juridique responsable du rSa est le Département.

La demande doit être formulée, en priorité, auprès de la C.A.F ou de la M.S.A pour les personnes relevant du régime agricole. Elle peut également être formulée auprès du service social du Département, ainsi qu'auprès des partenaires

conventionnels, que sont les Centres Communaux d'Action Sociale (C.C.A.S) de Brioude et du Puy en Velay, les CHRS Tremplin et Trait d'Union, pour leurs usagers.

Toute demande de RSA engendre une inscription automatique à FRANCE TRAVAIL.

L'instruction de la demande

Le rSa est accordé par décision du Président du Conseil Départemental, déléguée à la Caisse d'Allocations Familiales et à la Caisse de la Mutualité Sociale Agricole.

Des cas particuliers peuvent faire l'objet de décisions d'opportunité du Président du Conseil Départemental.

Les décisions d'opportunité

A la demande de la CAF ou de la MSA, le Conseil Départemental peut être amené à examiner de façon particulière, la situation de demandeurs, présentant une complexité ou une situation sociale délicate :

- pour des demandeurs élèves, étudiants ou stagiaires de la formation professionnelle ;
- lorsque toutes les démarches nécessaires n'ont pas été accomplies par le demandeur
- Lorsque le demandeur a sollicité une avance sur droits supposés.
- Pour des bénéficiaires sanctionnés ou radiés en mutation.
- En cas de démission d'un emploi.

Ces décisions dérogatoires sont prises pour une durée déterminée et à défaut pour une année.

Changement de situation

Le bénéficiaire du rSa doit faire connaître à l'organisme chargé du service de l'allocation tout changement dans sa situation (lieu de résidence, situation familiale, activités, ressources et biens des membres du foyer)

Le principe des droits et des devoirs du bénéficiaire du rSa (brSa)

Les membres du foyer brSa en âge de travailler, soumis aux droits et devoirs, ont droit à un accompagnement adapté à leurs besoins par un référent unique désigné par l'organisme vers lequel le Président du Conseil Départemental choisit de les orienter, dans le champ soit professionnel, soit social.

Les droits et devoirs des bénéficiaires en matière d'accompagnement à l'insertion sont individualisés.

Sont tenus à obligation : les brSa au sein d'un foyer dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire du rSa et qui perçoivent des revenus d'activité inférieurs à 500 €.

Ne sont pas tenus aux obligations : les brSa au sein d'un foyer dont les ressources sont supérieures au montant forfaitaire ou inférieur au montant forfaitaire, mais qui perçoivent individuellement des revenus d'activité égaux ou supérieurs à 500 €.

L'orientation des brSa :

Prononcée exclusivement par le Conseil Départemental de la Haute Loire et suite à un entretien individuel avec un travailleur social spécialisé :

Elle peut être :

- Professionnelle pour les personnes capables d'occuper immédiatement un emploi. Cet accompagnement professionnel est assuré par FRANCE TRAVAIL et donne lieu à la signature d'un Contrat d'Engagement saisi dans la base « Suivi de Parcours »
- Socioprofessionnelle pour les personnes proches de l'emploi, mais nécessitant un accompagnement spécifique. Cet accompagnement est assuré par les services compétents du Département ou de ses partenaires (Missions Locales). Elle donne lieu à la co-rédaction d'un contrat d'engagement saisi dans la base « Suivi de Parcours »
- Sociale pour les personnes rencontrant des difficultés de nature sociale constituant des freins à l'emploi. Cet accompagnement est assuré par les services compétents, du Département ou de ses partenaires conventionnels (MSA, CCAS, CHRS...). Elle donne lieu à la co-rédaction d'un contrat d'engagement saisi dans « Suivi de Parcours »

Les équipes pluridisciplinaires

Elles sont délocalisées sur les territoires de Brioude, le Puy en Velay, Monistrol/Yssingeaux.

Elles sont constituées d'un élu, d'un professionnel du service compétent du Département, d'un représentant de Pôle Emploi et d'un représentant des bénéficiaires du RSA.

Ces instances sont obligatoirement consultées si une suppression du RSA est envisagée. L'intéressé dispose d'un mois pour présenter ses observations en équipe disciplinaire. Il peut être accompagné par la personne de son choix.

Les sanctions *(cf. fiche récapitulative)*

Le dispositif des sanctions RSA et FRANCE TRAVAIL a été refondu par la loi plein emploi.

4 motifs sont désormais recevables :

- refus d'élaborer ou d'actualiser le contrat
- non-respect des dispositions du contrat
- refus de deux offres raisonnables d'emploi
- refus de se soumettre aux contrôles

Les suspensions ou suppressions peuvent aller de 30% à 100% (maxi 50% si foyer > 1 personne) et

- De 1 à 2 mois pour un 1° manquement
- De 1 à 4 mois pour un 2° manquement.

La mise en place d'un contradictoire avec l'usager est obligatoire :

- Soit 10 jours si suspension
- Soit un mois si suppression

Selon les cas, une radiation de la liste des demandeurs d'emploi peut se cumuler avec une sanction.

Si le bénéficiaire se met en conformité au regard de ses obligations durant la période de suspension, l'allocation pourra lui être reversée à hauteur de 3 mois maximum de sanction.

Les contrôles

Pour l'exercice de ses compétences, le Président du Conseil Départemental et les organismes chargés de l'instruction et du service du rSa, peuvent demander toutes les informations nécessaires à l'instruction du droit au rSa, à sa liquidation et à son contrôle notamment au bénéficiaire ainsi qu'aux membres de son foyer, qui sont tenus de les produire. En cas de non présentation des pièces justificatives demandées, le droit au rSa peut être supprimé jusqu'à production des dites pièces.

Intervenants

CAF
MSA

La radiation

La radiation de la liste des brSa est prononcée :

- au terme d'une période de 4 mois civils consécutifs d'interruption de versement de l'allocation en raison des ressources,
- ou lorsque le demandeur n'a pas fait valoir ses droits à prestations ou à créance d'aliments,
- ou à la suite d'une décision de suppression totale du RSA pendant 4 mois consécutifs en lien avec le non-respect des obligations d'insertion (sauf pour les foyer de plus d'une personne).

Les recours

Toute réclamation contre une décision relative au rSa fait l'objet, préalablement à l'exercice d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif, d'un recours amiable auprès de la Présidente du Conseil Départemental. Ce dernier est adressé dans un délai maximum de 2 mois, à compter de la notification de la décision contestée. Le recours contentieux peut s'exercer dans un délai de deux mois faisant suite à la notification de la décision du Président du Conseil Départemental ou à sa non réponse, sur le recours amiable

RSA - les aides à l'insertion

Nature de la prestation

Accompagnement financier ayant pour objet de concourir à la concrétisation d'un projet d'insertion sociale et/ou professionnelle en favorisant la dynamique et la progression des parcours d'insertion et en soutenant le processus de résolutions des freins périphériques.

L'aide peut intervenir dans les domaines, de la mobilité, de la santé, la socialisation, la formation, ou tout autre domaine entrant dans le cadre de l'objet défini précédemment.

Bénéficiaires

- allocataires du RSA et leurs conjoints,
- résidant en Haute Loire,
- être en situation de séjour régulier en France
- personne percevant des minimas sociaux qui n'excèdent pas le montant du RSA en vigueur (montant du RSA variable en fonction du ménage)

Conditions d'accès

La demande d'aide est instruite par le référent de parcours RSA, le correspondant ou l'organisme intervenant dans l'accompagnement du bénéficiaire.

Le droit à l'aide est subordonné à la condition que le bénéficiaire potentiel fasse préalablement valoir ses droits aux autres prestations légales, réglementaires ou conventionnelles.

Les situations de fraude avérée ou de suspension de versement du RSA pour non-respect des droits et devoirs induisent une non-éligibilité.

La demande doit être instruite préalablement à l'engagement de la dépense. A titre dérogatoire, les demandes d'aide pour des montants déjà engagés peuvent être étudiées mais celles-ci doivent démontrer l'impossibilité d'anticipation de la demande.

L'aide ne peut être sollicitée sous forme de prêt. Elle ne peut excéder 500 €.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art.L121-3 et L121-4

Art. L262-1 à L263-2

Loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion

Délibération du Conseil Départemental du 4 décembre 2023 relative à l'adoption du Programme Départemental d'Insertion 2023.2027

La demande doit prévoir une partie auto-financement.

Au-delà d'un montant d'une dépense de 500 €, le bénéficiaire doit démontrer la possibilité de la somme restant à charge.

Procédure d'attribution

Examen de la demande

Jusqu'à un montant de dépenses de 300€, la décision d'attribution est prise par les délégataires de la Direction Déléguée Action Sociale Insertion de la Présidente du Conseil Départemental.

Au-delà, la demande est examinée en commission sociale du fonds d'insertion qui se réunit une fois /mois.

Des préconisations peuvent accompagner et conditionner la décision.

La décision est notifiée au bénéficiaire demandeur, au professionnel qui a instruit la demande ainsi qu'au tiers créancier.

Versement des aides :

Les aides sont versées aux créanciers.

A titre dérogatoire, elles peuvent être versées au bénéficiaire.

La Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)

Intervenants

Référent social du ménage pour le montage de la demande
 Direction déléguée Habitat (cellule Politiques sociales du logement) du Département pour l'étude de la demande
 Référent social du ménage et responsable action sociale/insertion du territoire pour la signature du contrat d'accompagnement.
 Opérateur pour la mise en œuvre de l'accompagnement

Références juridiques

Loi N°2007-308 du 5 mars 2007 Art 13
Décret N°2008-1498 du 22 décembre 2008
Décret N°2008-1506 du 30 décembre 2008

Délibération du Conseil Départemental du :
 -17 octobre 2008 actant la mise en place des MASP
 -5 février 2024 portant sur la délégation de gestion des MASP à l'UDAF 43 et à l'Association Tutélaire de la Haute-Loire

Nature de la prestation

- Mesure d'accompagnement social personnalisé, avec ou sans gestion des prestations sociales, qui prévoit des actions en faveur de l'insertion sociale et tendant à rétablir une gestion autonome des prestations sociales
- D'une durée de 6 mois à 2 ans renouvelable dans la limite d'une durée totale de 4 ans maximum
- Dans le cadre d'un contrat conclu entre le bénéficiaire et le Département et reposant sur des engagements réciproques

Bénéficiaires

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales énumérées par décret et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources. Le bénéficiaire pourra autoriser le Département à percevoir et à gérer pour son compte tout ou partie des prestations sociales qu'il perçoit, en les affectant en priorité au paiement du loyer et des charges locatives en cours

Conditions d'attribution

- Percevoir une des prestations sociales énumérées par décret
 - S'engager dans un contrat d'accompagnement qui fixe les objectifs et les modalités de l'accompagnement.
- La mesure prend fin à l'échéance du contrat ou par anticipation en cas de retour à une gestion

autonome des prestations, de fin de perception des prestations sociales, de non-respect du contrat ou d'ouverture d'une mesure d'accompagnement judiciaire ou de protection juridique.

La mesure ne se cumule pas non plus avec une mesure d'accompagnement social liée au logement.

Procédure

Saisine

La mesure peut être sollicitée par toute personne éligible ou avec son accord par toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation notamment le travailleur social référent du demandeur. Elle peut être préconisée par le FSL ou les commissions territorialisées de prévention des expulsions locatives (CTPEX).

Instruction

Toute demande fait l'objet d'une évaluation sociale qui analyse les causes des difficultés et qui propose les objectifs à poursuivre dans le cadre de l'accompagnement. Après notification de l'accord de la mesure, un contrat est signé entre le bénéficiaire et le Département. Les demandes de renouvellement sont étudiées sur la base d'un bilan de l'accompagnement et d'un nouveau plan d'action.

Mise en œuvre et financement

- Convention de délégation de gestion des MASP avec l'UDAF 43 et l'Association Tutélaire de la Haute-Loire
- Financement au mois mesure
- Pas de contribution à la charge du bénéficiaire

Le Fonds de Solidarité Logement (FSL)

Intervenants

Référent social du ménage et en cas d'absence de référent connu, l'assistant(e) social(e) de secteur pour le montage de la demande

Direction déléguée Habitat (cellule FSL - Politiques sociales du logement) du Département pour l'étude de la demande

Références juridiques

Loi N°2004-809 du 13 août 2004, Art. 65
Décret N°2005-212 du 2 mars 2005

Arrêté du 14 février 2024 portant révision du Règlement intérieur du FSL

Délibérations du Conseil Départemental :
du 1^{er} février 2005 (création du FSL),
du 4 mars 2024 (prenant acte de la révision du règlement intérieur du FSL),

Nature de la prestation

- Subventions destinées à faciliter l'accès et le maintien dans le logement (entrée dans les lieux, impayés de loyer et de charges locatives, impayés d'énergie et d'eau)
- Abandons de créance pour des impayés de téléphonie Orange ou Sosh
- Mesures d'accompagnement social lorsqu'elles sont nécessaires à l'installation ou au maintien dans un logement

-Sous réserve que le logement soit occupé à titre principal en Haute-Loire, qu'il soit décent, qu'il soit adapté à la composition familiale et à la situation sociale et financière du ménage. Le FSL ne prend pas en charge les impayés relatifs à des contrats de location ou d'abonnement résiliés.

Procédure

Saisine

Le FSL peut être saisi par :

- toute personne ou famille en difficulté, et avec son accord par toute personne ou organisme y ayant intérêt ou vocation dont le travailleur social référent du demandeur
- l'organisme payeur de l'aide au logement,
- le représentant de l'Etat dans le département

Instruction

Toute demande fait l'objet d'une enquête sociale qui analyse les causes des difficultés, propose un plan d'action et motive le montant et la nature de l'aide proposée.

Décision

Sur proposition de la cellule politiques sociales du logement ou de la commission d'attribution des aides pour les situations particulières et les recours.

Versement des aides

-Le paiement des aides financières est effectué directement aux tiers (fournisseurs ou bailleurs) par le Trésor Public sur production de justificatifs au nom du demandeur.

-Les mesures d'accompagnement social font l'objet d'une convention de financement avec les opérateurs qui les mettent en œuvre.

Bénéficiaires

Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la fourniture d'eau et d'énergie.

Sont prioritaires les publics cibles du Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) et de la loi du Droit Au Logement Opposable (DALO) et notamment les familles ou personnes sans logement, menacées d'expulsion ou logées dans des conditions de précarité ou d'insalubrité, et/ou disposant de faibles ressources.

Conditions d'attribution

-Sous conditions de ressources.

-Pour toutes les formes d'habitat locatif ouvrant un droit potentiel à une aide au logement.

-Pour les logements de propriétaires occupants, seules les aides aux impayés d'énergie et d'eau sont mobilisables.

Le Fonds de Secours Départemental

Nature de la prestation

Le Fonds de secours départemental a vocation de permettre de venir en aide à des personnes résidant sur la Haute-Loire, à un moment donné, en difficultés pour lesquelles il n'existe pas de solution alternative dans le cadre des aides légales. Il intervient à titre subsidiaire.

Dans le cadre du Fonds de secours départemental, des situations très variées sont examinées.

Fonctionnement

Une somme est allouée, chaque année, au Fonds de secours départemental lors du vote du budget départemental.

Les dossiers présentés sont examinés par une commission composée de 3 membres : la Présidente de Commission, le Directeur Adjoint de Cabinet et la secrétaire de la Commission.

Les membres du Fonds de secours départemental peuvent, par écrit, conseiller les demandeurs à suivre une ligne directrice ou les réorienter.

La commission du Fonds de secours départemental se réunit environ tous les 15 jours.

Procédure d'attribution

L'attribution d'un secours nécessite la production d'une enquête sociale diagnostiquant la situation précaire, évaluant l'aide susceptible d'être accordée et en indiquant à qui cette aide doit être versée. Tout travailleur social de tout organisme peut présenter une enquête sociale au Fonds de secours départemental. Le secrétariat de la commission peut réclamer à un travailleur social des informations complémentaires avant ou après la commission. Pour qu'une situation soit étudiée par la commission du Fonds de

secours département, l'enquête sociale doit être envoyée à l'adresse suivante :

Département de la Haute-Loire
Service du Cabinet - Fonds de secours
départemental
1, place Monseigneur de Galard
CS 20310
43009 LE PUY EN VELAY CEDEX

Le Fonds de secours départemental tient compte de l'ensemble des ressources des personnes vivant au sein du foyer.

L'attribution d'une aide du Fonds de secours départemental n'est pas systématique. Elle ne peut être supérieure à 300 euros et ne doit pas dépasser cette somme au cours des 12 derniers mois, sauf à titre très exceptionnel.

De façon dérogatoire et très exceptionnelle, la commission du Fonds de secours départemental peut attribuer une aide supérieure à 300 euros, sans excéder 500 euros, lorsque la situation d'extrême urgence le justifie et qu'elle est fortement documentée par l'enquête sociale.

L'aide accordée est versée soit directement à la personne sur son compte bancaire ou en espèces via la régie d'avance de la Direction Départementale de la Vie Sociale si le demandeur a un découvert bancaire, soit sur production de pièces justificatives directement à un créancier. En général, elle ne couvre pas entièrement la dette.

Tout versement d'aide accordée ne peut s'effectuer qu'avec des pièces justificatives transmises auprès de la Paierie départementale, comme la décision d'attribution, la pièce de créance non soldée au nom du demandeur, le RIB du demandeur ou du créancier.

Le versement direct aux créanciers ne peut concerner, à ce jour, qu'un nombre de natures de créances :

- Frais liés à l'achat, la location ou réparation d'un véhicule, contrôle technique
- Le permis de conduire
- Frais de déménagement
- Assurances et mutuelles
- Frais d'énergie d'un ancien logement
- Le contrat d'entretien d'une chaudière
- L'achat de meubles ou appareils ménagers de 1^{ère} nécessité
- Frais de santé, handicap, dépendance
- Frais d'obsèques
- Frais liés à la scolarité ou à la formation
- Impôts sur un logement : redevance d'ordures ménagères, taxe d'habitation ou foncière

Causes de refus d'aide financière

La commission du Fonds de secours départemental peut ajourner un dossier pour complément d'informations ou émettre un rejet d'aide dans les situations suivantes :

- les ressources des demandeurs sont correctes et régulières,
- les charges sont compatibles avec les ressources,
- une aide a déjà été attribuée par la commission du Fonds de secours départemental au cours des 12 derniers mois précédant la dernière demande,
- le motif de la demande,
- la demande relève de la commission de surendettement.

Procédure d'admission à l'aide sociale pour l'autonomie : constitution du dossier

Retrait du dossier

Les dossiers d'aide sociale légale sont à retirer auprès du Centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS) ou à défaut, à la mairie de résidence du demandeur. Le dossier est également téléchargeable sur le site internet du Département de la Haute-Loire http://www.hauteloire.fr/sites/cg43/IMG/pdf/demande-aide-sociale-hebergement-pa3_2.pdf

Dépôt de la demande

La demande d'aide sociale légale est déposée au CCAS ou CCIAS ou à défaut, à la mairie du domicile du demandeur, lieu de son domicile principal, ou à défaut, à sa mairie de résidence. Dans le cas où la personne ne réside pas de manière habituelle sur la commune, le Maire devra apporter toutes précisions afin de permettre aux services du Conseil départemental de déterminer son domicile de secours.

Forme de la demande

La demande d'aide sociale doit être constituée par le formulaire édité par le Conseil Départemental de la Haute Loire, signé de la main du demandeur, ou de son représentant légal.

Si le demandeur est dans l'incapacité de signer et, en l'absence d'un représentant légal, le médecin attestera de cette incapacité.

Cette signature engage le demandeur à fournir tous les renseignements nécessaires à la constitution du dossier. Sans préjudice des poursuites en restitution ou d'une décision tendant à rejeter la demande d'aide sociale, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir, notamment en fournissant des renseignements erronés, des prestations au titre de l'aide sociale, sera poursuivi par la Présidente du Conseil Départemental afin que soient appliquées les peines prévues par le Code pénal.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L.111-4

Art. L.113-1 et suivants

Art. L.121-1 à L121-4

Art. L.131-1

Le dossier d'aide sociale

Toute demande d'aide sociale donne lieu à la constitution d'un dossier familial dont la validité est celle de l'attribution de l'aide par la Présidente du Conseil Départemental.

Ce dossier est constitué par le Centre Communal d'Action Sociale qui recueille la demande.

Le dossier familial doit comporter les pièces nécessaires à la justification des demandes présentées, suivant les modèles fournis par les services du Département.

http://www.hauteloire.fr/sites/cg43/IMG/pdf/demande-aide-sociale-hebergement-pa3_2.pdf

Il est complété par le CCAS ou CIAS dont le Conseil d'administration donnera son avis qui sera joint au dossier.

Le dossier complet est transmis au Conseil départemental, pour instruction au plus tard dans le mois qui suit le dépôt de la demande et ce, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

Lorsque pour des causes majeures et justifiées, certains renseignements ne peuvent être obtenus rapidement, le CCAS ou CIAS adresse le dossier en l'état au service instructeur dans le délai indiqué ci-dessus, en précisant les raisons qui ne permettent pas l'envoi d'un dossier complet. Le Conseil Départemental de la Haute-Loire se réserve la possibilité de rejeter toute demande d'aide sociale à l'hébergement si les dossiers du demandeur et ceux des obligés alimentaires restent incomplets au bout de 4 mois.

Date d'effet de la décision d'une première admission à l'aide sociale

Caractéristiques

Pour la prise en charge des frais d'hébergement, la décision d'attribution à l'aide sociale prend effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement :

- si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour, ce délai pouvant être prolongé une fois par la Présidente du Conseil Départemental,
- si le dossier a été transmis à la Présidente du Conseil Départemental dans le mois qui suit la date de dépôt.

Si l'un de ces délais n'est pas respecté, l'admission prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande a été présentée.

Dépôt de la Caution

Au titre de l'aide sociale, le Département de la Haute-Loire ne prend pas en charge la caution versée à l'établissement ou à la famille d'accueil.

Cas d'ouverture de révision d'une décision d'aide sociale

Révision en raison d'éléments nouveaux

Elle peut résulter de changements dans les circonstances de fait liées au demandeur ou à ses obligés alimentaires, mais également dans les circonstances de droit liées à la législation en vigueur.

Circonstances de fait

Lorsque la décision de la Présidente du Conseil Départemental n'est plus adaptée à la situation du demandeur, elle peut être soumise à révision.

Dans ce cas, les éléments justifiant la révision devront être portés à la connaissance de la Présidente du Conseil Départemental selon la procédure habituelle d'instruction. Les éléments peuvent porter sur :

- un changement de situation
- un changement dans la situation économique, familiale ou financière en amélioration ou en aggravation du bénéficiaire ou d'un obligé alimentaire,
- un changement de domicile, de résidence ou d'établissement.

Effet d'une décision de justice

Lorsque le demandeur peut produire une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliment ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été prévue par la Présidente du Conseil Départemental, celui-ci révisé sa décision, en fonction du jugement rendu.

Circonstances de droit

Lorsqu'un changement de la législation, de la réglementation ou du règlement départemental d'aide sociale, une modification des taux, des plafonds ou des tarifs ont des conséquences sur les décisions prises à l'encontre des demandeurs d'aide sociale, les services procèdent soit à la révision du dossier, soit au réajustement automatique des droits ou obligations.

La vérification de l'ouverture des droits

La Présidente du Conseil Départemental peut prendre l'initiative de réviser un dossier pour vérifier si les conditions d'ouverture des droits à l'aide sociale sont toujours respectées par le bénéficiaire. La révision des décisions peut intervenir dans le cas des prestations indûment perçues :

- lorsque la décision a été prise sur la foi d'une déclaration erronée ou frauduleuse, celle-ci est révisée,
- lorsqu'elle a été prise sur la base de déclaration incomplète ou par défaut de déclaration,
- lorsque la situation du demandeur ou d'un obligé alimentaire s'est améliorée ou a été modifiée sans que le CCAS ou CIAS ou la Présidente du Conseil Départemental en aient été avertis, la décision initiale est révisée et peut prendre effet à la date de ce changement de situation.

La procédure de renouvellement

Il appartient au bénéficiaire de l'aide sociale de solliciter le renouvellement de sa prise en charge au moins deux mois avant la fin de la décision en cours.

La demande de renouvellement d'une admission à l'aide sociale à l'hébergement prend la même forme que la demande initiale.

Fin d'effet de l'admission à l'aide sociale

L'admission à l'aide sociale à l'hébergement cesse au décès du bénéficiaire, ou à sa sortie définitive de l'établissement ou de la famille d'accueil.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Récupération de la créance d'aide sociale

Principes de la récupération

La récupération des sommes versées par la collectivité au titre de l'aide sociale repose sur le fait qu'elles constituent une avance.

Les recours en récupération sont exercés par le Département :

- lorsque le bénéficiaire est revenu à meilleure fortune,
- contre le donataire, le légataire,
- contre la succession du bénéficiaire,
- contre la succession du bénéficiaire et à titre subsidiaire contre le ou les bénéficiaires d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale sur la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans,
- contre les tiers débiteurs.

Les frais d'aide sociale aux personnes handicapées ne sont pas récupérables lorsque les héritiers sont les enfants, les parents, le conjoint, la personne ayant assumé la charge effective et constante de la personne handicapée, le légataire, le donataire ou le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie.

Seules les sommes engagées par le Département de la Haute-Loire au titre de l'aide sociale à l'hébergement et à domicile sont récupérables. Les autres prestations sociales dans le domaine de l'autonomie ne sont pas récupérables (APA, ACTP, PCH, etc.).

Le retour à meilleure fortune

Principe

Le remboursement des prestations versées peut être décidé par la Présidente du Conseil Départemental par un recours contre le bénéficiaire de l'aide sociale dont la situation pécuniaire vient à s'améliorer.

Le recours contre le donataire

Principe

Un recours peut être exercé contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans précédant la première demande d'aide sociale. Il concerne les biens mobiliers et immobiliers du bénéficiaire.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L.132-8 à L.132-10](#)
[Art. L. 232-25 et D. 232-31](#)
[Art. L. 245-5 et R. 245-72](#)
[Art. L.344-5](#)
[Art. R.132-11 à R.132-16](#)

Code civil

[Art. 809 à 810-12](#)
[Art. 1017](#)
[Art. 1302 et suivants](#)
[Art. 2224](#)
[Art. 2385 et suivants](#)

[Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015](#)

Limites

Le recours s'exerce dans la limite des sommes avancées au titre de l'aide sociale et de la valeur des biens estimée au jour de la donation.

Le recours contre le légataire

Principe

Un recours peut être exercé contre le légataire.

Limites

Le recours s'exerce dans la limite des sommes avancées au titre de l'aide sociale et de la valeur des biens légués estimée au jour du legs.

Le recours contre la succession

Principe

La récupération des créances d'aides sociales s'effectue au 1^{er} euro sur le montant de l'actif net successoral :

- pour l'aide sociale en établissement
- pour l'aide sociale à domicile, sur la partie de l'actif net successoral supérieure à 46 000 € et ce pour toute dépense supérieure à 760 €

Ainsi qu'à titre subsidiaire, contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue à hauteur des sommes perçues par chacun d'eux.

Ces recours sont exercés exclusivement contre la succession des bénéficiaires sans jamais porter atteinte au patrimoine personnel des héritiers.

La Présidente du Conseil Départemental peut lorsqu'il n'y a pas d'héritiers connus ou si ceux-ci renoncent à la succession ou restent dans l'inaction, demander au Tribunal Judiciaire de déclarer la succession vacante et d'en confier la gestion au Service des Domaines.

Garantie hypothécaire

Afin de garantir les recours, le Conseil départemental peut procéder à des inscriptions hypothécaires sur les biens immobiliers des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

La mainlevée de l'hypothèque légale ne pourra être effectuée par le Département qu'après désintéressement partiel ou totale de la créance départementale due.

Décision de récupération

Le montant de la créance récupérable est fixé par la Présidente du Conseil Départemental. Elle peut décider de reporter tout ou partie de la récupération à la survenue d'événements tels qu'une vente, l'entrée en établissement, le déménagement ou le décès du conjoint survivant.

Le Département dispose d'un délai de 5 ans à compter du jour où il a eu connaissance de la date du décès du bénéficiaire.

Pour les actions ouvertes avant l'entrée en vigueur de la loi du 17 juin 2008, le délai de prescription est de 30 ans. A compter du 19 Juin 2008, la durée totale de la prescription ne peut excéder la durée prévue par la loi antérieure.

Répétition de l'indu

Lorsque des allocations d'aide sociale, telles que celles de l'APA à domicile, l'APA en établissement, la PCH ou encore de l'ACTP ont été attribués à tort, du fait d'une erreur, omission du demandeur ou de l'administration, les sommes indûment perçues sont récupérables auprès du bénéficiaire ou le cas échéant sur sa succession.

* art 1302-1 et suivants du Code Civil

Récupération des indus

L'action intentée par la Présidente du Conseil Départemental pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées se prescrit par deux ans sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration. Dans cette dernière hypothèse, la prescription quinquennale s'applique.

A qui s'adresser

Maison Départementale de l'Autonomie

Aide sociale à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : aide-ménagère

Nature de la prestation

L'aide-ménagère est destinée à toute personne privée de ressources suffisantes et qui a besoin d'une aide matérielle de nature à permettre son maintien à domicile. Elle est accordée sous forme de services ménagers.

L'aide à apporter est appréciée en fonction des besoins de la personne et après une visite sur place effectuée par un travailleur social.

Elle est subsidiaire et son obtention est conditionnée par l'impossibilité pour l'entourage ou la personne vivant avec elle d'apporter l'aide nécessaire.

Bénéficiaires

Toute personne résidant en France et ayant son domicile de secours en Haute-Loire, de nationalité française ou ressortissante de la Communauté Européenne (C.E.) ou étrangère hors C.E, titulaire d'un titre de séjour en cours de validité

Conditions d'âge

- Toute personne en situation de handicap âgée de 20 à 60 ans dont l'incapacité permanente est au moins égale ou supérieure à 80 % ou qui, compte tenu de son handicap, est dans l'impossibilité de se procurer un emploi. Cette seconde condition sera attestée par un taux d'incapacité compris entre 50 et 79% et une reconnaissance de la restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (RSDAE) ou d'une pension d'Invalidité de catégorie 2 ou 3.

- Toute personne d'au moins 60 ans bénéficiant d'une retraite pour inaptitude

- Toute personne âgée d'au moins 65 ans

Conditions d'attribution

Elle est attribuée aux personnes disposant de ressources inférieures ou égales au plafond annuel légal d'octroi qui correspond au plafond de ressources de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L131-1](#)

[Art. L231-1 à L231-3](#)

[Art. L232-23](#)

[Art. R231-2](#)

[Art. R231-1](#)

L'ensemble des ressources de l'intéressé(e), de quelque nature qu'elles soient, est pris en compte ainsi que l'ensemble des ressources du conjoint, du concubin, de la personne avec laquelle l'intéressé(e) a conclu un PACS ou de toute personne vivant sous le même toit que l'intéressé(e)).

Liste des principales ressources prises en compte :

- les revenus issus du travail
- l'Allocation de Solidarité pour personnes Agées (ASPA)
- l'ensemble des pensions de retraite, la pension d'invalidité, de veuve de guerre et d'orphelin
- le produit des rentes viagères
- l'allocation chômage
- l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) et le complément de ressource ou la majoration pour la vie autonome (MVA)
- les revenus provenant de l'étranger
- les revenus de biens mobiliers et immobiliers
- les intérêts générés par les placements de capitaux
- la valeur en capital des biens mobiliers et immobiliers non productifs de revenus (ex : contrat assurance vie ou d'assurance décès) appréciée de la manière suivante :
 - 50% de la valeur locative pour les immeubles bâtis (sauf résidence principale)
 - 80% de la valeur locative pour le non-bâti
 - le montant réel des intérêts des capitaux, à défaut 3% du montant des capitaux

Liste des principales ressources non prises en compte :

- La retraite du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- les allocations logement de toute nature,
- les pensions alimentaires en sa faveur,

- la prime pour l'emploi ou prime d'activité
- les prestations familiales (ex : Allocations familiales...),
- les aides au logement,
- les contrats épargne-handicap,
- les arrérages de rentes constituées en faveur de la personne lorsque la demande d'aide-ménagère est en rapport direct avec le handicap
- la Majoration Tierce Personne (MTP)
- l'Allocation Compensatrice pour tierce personne (ACTP)
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

Lorsque les intéressés perçoivent des revenus à échéance annuelle ou trimestrielle (fermages, locations...), ces derniers sont rapportés sur une base mensuelle afin de pouvoir effectuer leur prise en compte.

Lorsque les revenus de la personne dépassent le plafond réglementaire d'attribution au titre de l'aide sociale, elle peut déposer un dossier auprès de sa caisse de retraite afin d'obtenir une prise en charge des heures d'aide-ménagère.

Modalités de l'aide

L'aide-ménagère n'est pas cumulable avec l'allocation personnalisée à l'autonomie, l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) si les avantages sont de même nature ou tout avantage de même nature servi par un régime de retraite, d'assurance ou de mutuelle.

Si un tiers s'est engagé envers le demandeur à lui apporter une aide assimilable à l'aide-ménagère, il peut être opposé le principe de subsidiarité de l'aide sociale.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour cette prestation.

Il n'y a pas lieu à inscription hypothécaire légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire.

- Les services ménagers :

Le nombre d'heures financées est limité à 30 par mois pour une personne seule. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent sous le même toit, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires et ne peut pas excéder 48 heures par mois.

La prise en charge est partielle : la Présidente du Conseil Départemental fixe la participation financière demandée aux bénéficiaires.

La participation qui peut être demandée au bénéficiaire des services ménagers est fixée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental. La notification de décision mentionne qu'une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire.

Procédure

Demande

La demande est à déposer au Centre communal d'Action Sociale (CCAS) ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé(e). Le dossier revêt l'avis du CCAS ou celui du maire et s'il le souhaite, le Conseil Municipal peut être consulté.

La demande est adressée, dans le mois de son dépôt, au Département de la Haute-Loire.

Le Conseil Départemental de la Haute-Loire se réserve la possibilité de rejeter toute demande d'aide-ménagère si le dossier du reste incomplet 4 mois après réception de ladite demande.

Décision

La décision est prononcée par la Présidente du Conseil Départemental, elle se fonde sur l'avis du CCAS ou celui du Maire, mentionné dans la constitution du dossier.

La décision est valable 2 ans à compter de la date de la demande. Elle prend effet le premier jour de la quinzaine qui suit la commission d'attribution.

Elle est notifiée :

- à l'intéressé (e) ou son représentant légal,
- au maire de la commune où a été déposée la demande.
- au service prestataire concerné

Toute décision de rejet doit être motivée. Les voies de recours sont indiquées sur la notification de la décision.

Révision / Renouvellement

- Révision

Toute décision en cours de validité peut être révisée lorsque de nouveaux éléments entraînent une modification de la situation du demandeur.

Si la révision est consécutive à la production de renseignements erronés ou incomplets, la Présidente du Conseil Départemental pourra poursuivre le contrevenant.

- **Renouvellement**

Il appartient au bénéficiaire de l'aide sociale de solliciter le renouvellement de sa prise en charge au moins deux mois avant la fin de la décision en cours.

La demande de renouvellement d'une admission à l'aide sociale à l'hébergement prend la même forme que la demande initiale.

Dispositions financières

La tarification de l'heure d'aide-ménagère prise en charge par l'aide sociale ainsi que la participation horaire des bénéficiaires sont fixées par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental.

Le Conseil Départemental règle directement aux services habilités les prestations effectuées sur présentation d'états nominatifs mensuels, étant précisé que l'emploi direct est exclu de cette aide.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

En matière d'aide à domicile, les prestations servies par des prestataires en dehors des droits accordés par la Présidente du Conseil Départemental, devront faire l'objet d'engagements éclairés de la part du bénéficiaire ; à défaut, les dépenses engagées resteront à la charge de ce prestataire.

Recours en récupération

En matière d'aide-ménagère à domicile, le Conseil Départemental peut exercer un recours en récupération suivant les conditions énoncées dans la fiche relative aux recours en récupération.

L'aide-ménagère est récupérable si l'actif net successoral est supérieur à 46 000 euros, et que la créance départementale est supérieure à 760 euros.

Voies de recours :

Un recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est obligatoire avant tout recours contentieux.

Le RAPO doit être formé contre la décision de la Présidente du Conseil Départemental de la Haute-Loire dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision.

Il suspend les délais de recours contentieux.

La décision faisant suite à un RAPO peut ensuite être contestée dans un délai de 2 mois à compter

de la notification, devant le Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand.

Celui-ci peut être saisi par l'application informatique « Télé-recours citoyens », accessible via le site internet www.telerecours.fr.

A qui s'adresser

Maison Départementale de l'Autonomie

Aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées

La subsidiarité de l'Aide Sociale

Les droits de la personne accueillie sont examinés par les services du Département de la Haute-Loire au regard de l'APA, de l'allocation logement ou d'autres aides avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement qui revêt un caractère subsidiaire.

Nature de la prestation

Prise en charge des frais d'hébergement en établissement des personnes âgées ne disposant pas de ressources suffisantes pour s'en acquitter.

Bénéficiaires

Personnes âgées de plus de 65 ans ou de plus de 60 ans en cas d'inaptitude au travail, ayant son domicile de secours en Haute-Loire et remplissant les conditions de ressources et de nationalité.

Conditions d'attribution

Le demandeur doit déjà être entré dans l'établissement au moment de la constitution du dossier.

Cette aide est attribuée sous condition de ressources du demandeur et de la capacité contributive de son (sa) conjoint(e) et de ses obligés alimentaires.

Dans l'attente de la décision d'aide sociale à l'hébergement, l'établissement est en droit de réclamer une provision à constituer par le résident. Cette provision correspond, au maximum, à 90% de ses ressources.

L'examen des ressources

La participation du demandeur à ses frais d'hébergement est égale à 90 % de ses ressources, déduction faite des charges indiquées dans les précisions qui suivent.

Sous réserve d'acceptation du Département de la Haute-Loire, à la demande de l'intéressé et sur présentation de justificatifs, les charges suivantes peuvent être déduites de ses revenus :

- cotisations de mutuelle (à hauteur de maximum 100 euros par mois)
- impôts sur le revenu
- les frais indispensables engendrés par le coût du domicile du propriétaire entre l'entrée en établissement et, au maximum,

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des familles

[Art. L113-1](#)

[Art. L123-5](#)

[Art. R131-1](#)

[Art. R123-5](#)

[Art. L132-1 à L132-6](#)

[Art. R132-2](#)

[Art. L231-4 à L231-6](#)

[Art. L314-10](#)

[Art. L342.1](#)

[Art. L344-5-1](#)

[Art. D311](#)

[Art. D344-40](#)

[Art. R314-204](#)

[Art. R314-149](#)

Code général des Collectivités Territoriales

[Art. L2223-3](#)

les 12 mois qui suivent son admission à l'aide sociale à l'hébergement, sur demande exhaustive formulée auprès de la Présidente du Département. Cette prise en charge est ramenée à 1 mois pour les locataires.

- frais de tutelle à hauteur de ceux déterminés par le tuteur

Modalités de mise en œuvre d'intervention

Une somme correspondant au minimum réglementaire est laissée à disposition de la personne ; elle s'élève à 10 % de ses ressources (soit les sommes perçues desquelles les charges sont déduites). Elle ne peut être inférieure à 1 centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse, arrondi à l'euro supérieur. Ce montant de minimum légal est porté à 30% de l'AAH à taux plein pour les personnes bénéficiant du statut de personne handicapée.

Sur accord explicite de la Présidente du Conseil Départemental, un certain nombre de dépenses exceptionnelles et nécessaires au maintien dans l'établissement sont laissées à disposition des intéressés.

Les décisions attribuant une aide sous la forme d'une prise en charge de frais d'hébergement peuvent prendre effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour auprès des services du département. Ce délai peut être

prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par la Présidente du Conseil Départemental. À défaut, la prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement aura lieu à partir du premier jour de la quinzaine qui suit la date de dépôt en CCAS, CIAS ou en Mairie.

Les frais de séjour qui peuvent être pris en charge correspondent aux frais d'hébergement et au ticket modérateur de la dépendance.

Procédure

La demande de prise en charge des frais d'hébergement est déposée auprès du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de la commune de résidence. Ce dernier constitue un dossier et transmet la demande à la Présidente du Conseil Départemental qui instruit et rend une décision d'admission ou de rejet. Il informe le demandeur ou le représentant légal de ce dernier, le Maire de la commune de résidence et l'établissement, le trésorier référent ainsi que tous les obligés alimentaires de la décision.

Le directeur de l'établissement peut également, sur demande de la personne âgée, déclencher la demande d'aide sociale à l'hébergement.

Le dossier complet doit être transmis dans le délai d'un mois au service en charge de l'instruction des dossiers d'aide sociale du Conseil Départemental.

Il appartient au bénéficiaire de l'aide sociale de solliciter le renouvellement de sa prise en charge au moins deux mois avant la fin de la décision en cours.

Il est procédé à une révision dans les mêmes formes que l'admission à l'aide sociale.

Dépôt de garantie

Au titre de l'aide sociale, le Département de la Haute-Loire ne prend pas en charge le dépôt de garantie versé à l'établissement ou à la famille d'accueil.

Dispositions financières

En cas d'admission à l'aide sociale, les frais de séjour sont réglés directement par le Département auprès de l'établissement.

Dans les établissements habilités à l'aide sociale

La Présidente du Conseil Départemental arrête pour chaque établissement le tarif journalier afférent à l'hébergement (c'est-à-dire l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation).

D'autre part, la Présidente du Conseil Départemental arrête également le tarif journalier afférent à la dépendance (c'est-à-dire l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, non liées aux soins).

Dans les établissements non habilités à l'aide sociale

Lorsque les résidents y ont séjourné à titre payant pendant une durée de 5 ans, et lorsque leurs ressources ne leur permettent plus d'assurer leur entretien, le Département peut éventuellement effectuer une prise en charge sur la base du tarif moyen départemental.

Dans les logements foyers

Pour les bénéficiaires admis en logement foyer, le Conseil Départemental leur verse, mensuellement, une somme correspondant aux frais d'hébergement, dont le montant calculé doit leur permettre d'avoir à leur disposition, une fois ces frais d'hébergement et charges locatives prévues au contrat de séjour l'équivalent de l'ASPA leur permettant de régler les frais de repas. Tous les logements foyers ne sont pas habilités à l'aide sociale, vous pouvez vous renseigner auprès de l'établissement référent pour en connaître les caractéristiques.

Le reversement des ressources

Le bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement doit reverser 90 % de ses ressources et 100% de l'APL au Conseil Départemental dans la limite de la conservation du minimum réglementaire évoqué ci-dessus conformément à la législation en vigueur.

Ce reversement peut intervenir par deux vecteurs :

- *Directement par l'établissement d'accueil de la personne âgée*

Les responsables des établissements privés ou les comptables des établissements publics sont chargés de recouvrer les participations des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'établissement est tenu de facturer à minima la valeur de 90% des ressources dans l'attente de la décision de prise en charge, le requérant de l'aide sociale ou sa tutelle doit s'en acquitter.

En cas de non reversement des contributions pendant trois mois, le directeur de l'établissement peut demander l'autorisation à la Présidente du Conseil Départemental de percevoir directement les ressources des bénéficiaires de l'aide sociale.

La demande de perception directe des ressources par l'établissement peut également émaner de

l'intéressé ou de son représentant légal, transmise à la Présidente du Conseil Départemental par le responsable de l'établissement privé ou par le comptable de l'établissement public, accompagnée de l'avis du responsable de cet établissement.

Le reversement des ressources s'effectuera mensuellement ou trimestriellement par le gestionnaire des fonds du bénéficiaire. En cas de manquements à cette obligation, un titre prévisionnel de recette sera émis pour recouvrement par le Trésor Public.

À défaut, le versement interviendra directement par le bénéficiaire, et/ou son tuteur. (cf. partie suivante)

- Directement par le bénéficiaire et/ou son tuteur

Ce dernier conserve la gestion de ses finances. A sa charge de procéder mensuellement ou trimestriellement à un reversement de ressources conforme à un état de gestion validé par le service instructeur de son dossier.

En cas de manquements à cette obligation, un titre prévisionnel de recette sera émis pour recouvrement par le Trésor Public. De plus en cas de manquements répétés, le Conseil Départemental se réserve le droit de saisir le juge des tutelles pour demander une mesure de protection à l'encontre du bénéficiaire de l'aide sociale.

Modalités de facturation des frais de séjour pendant les absences du bénéficiaire

Le ticket modérateur dépendance n'est pas facturé au résident dès le premier jour d'absence complet quel que soit le mode de paiement de la dépendance à l'établissement (dotation globale ou prix de journée).

Absence inférieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) quel que soit le motif :

- L'établissement facture le seul prix de journée hébergement.
- Le département maintient la prise en charge des frais de séjour des résidents à l'aide sociale.
- Le recouvrement de la participation du résident s'effectue intégralement.

Absence supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour convenance personnelle :

- L'établissement facture le seul prix de journée hébergement minoré des charges variables

relatives à la restauration et l'hôtellerie correspondant au forfait hospitalier en vigueur.

- Le département maintient la prise en charge des frais de séjour des résidents à l'aide sociale.
- Le recouvrement de la participation du résident s'effectue intégralement.

Absence supérieure à 72 heures (3 jours d'absence complets) pour cause d'hospitalisation :

- L'établissement facture le seul prix de journée hébergement minoré des charges variables relatives à la restauration et l'hôtellerie correspondant au forfait hospitalier en vigueur.
- Le département maintient la prise en charge des frais de séjour des résidents à l'aide sociale.
- Le recouvrement de la participation du résident s'effectue intégralement.

Les frais d'inhumation

Aucune provision pour obsèques n'est autorisée pendant la durée où la personne âgée est bénéficiaire de l'aide sociale.

Le principe de subsidiarité de l'aide sociale s'applique aux frais d'inhumation. Si le défunt ne laisse ni actif suffisant ni obligé alimentaire et n'a pas, de son vivant, financé un contrat obsèques ou un contrat d'assurance, les frais d'inhumation sont à la charge de la commune ; en effet le Code général des collectivités territoriales précise :

- dans l'article L2213-7 que le maire ou, à défaut, le représentant de l'État dans le département pourvoit d'urgence à ce que toute personne décédée soit ensevelie et inhumée décemment sans distinction de culte ni de croyance.
- à l'article L2223-27 et suivants que le service de l'inhumation est gratuit pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes. Lorsque la mission de service public définie à l'article L.2223-19 n'est pas assurée par la commune, celle-ci prend en charge les frais d'obsèques de ces personnes. Elle choisit l'organisme qui assurera ces obsèques. Le maire fait procéder à la crémation du corps lorsque le défunt en a exprimé la volonté.

Intervenants

MDA

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile Attribution de la Carte Mobilité Inclusion

Nature de la prestation

La CMI est la carte mobilité inclusion. Il existe trois CMI différentes :

- la CMI stationnement,
- la CMI priorité,
- la CMI invalidité.

Il est possible d'avoir jusqu'à 2 CMI. Ainsi, il est possible de bénéficier à la fois d'une CMI stationnement et d'une CMI invalidité ou à la fois d'une CMI stationnement et d'une CMI priorité.

A noter : Il est inutile de demander une CMI priorité en étant bénéficiaire d'une CMI invalidité. En effet, la CMI invalidité donne tous les avantages donnés par la CMI priorité ainsi que des avantages supplémentaires.

Conditions de demande

Les demandes de CMI doivent être déposées :

1- **Auprès du Département**, via le formulaire de demande d'aides à l'autonomie à domicile pour les personnes âgées, **uniquement si le demandeur sollicite l'APA à domicile**.

Le demandeur peut alors solliciter :

- la CMI Stationnement
- La CMI Priorité ou Invalidité
- Le renouvellement de sa carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement

En cas de mauvaise identification de l'organisme compétent ou de décision de refus d'octroi de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à Domicile, le demandeur sera informé qu'il doit déposer une nouvelle demande de CMI auprès de la MDPH.

2- **Auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)**, si le demandeur sollicite une aide auprès de sa caisse de retraite.

Par ailleurs, pour les personnes bénéficiant de l'APA en établissement, la demande de CMI doit

également être adressée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Conditions d'attribution

Etre âgé de plus de 60 ans et être bénéficiaire ou demandeur de l'APAD.

Les bénéficiaires de l'APAD classés en GIR 1 ou en GIR 2 peuvent bénéficier automatiquement de la CMI invalidité et de la CMI stationnement à titre définitif. Cependant, il est nécessaire d'en faire la demande.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L232-1](#)
[Art L232-2](#)
[Art.L232-8 à L232-28.](#)
[Art L 241.3.1 à L241.3.3](#)
[Art. R232-1 à R232-16](#)
[Art. R232-18 à R232-35](#)
[Art. D232-32 alinéa 1](#)

Pour toute personne relevant d'un GIR 3 ou 4, le Département de la Haute-Loire instruit la demande mais c'est la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui est compétente pour notifier la décision d'attribution.

Si la demande concerne une CMI stationnement seule, le Département reste compétent quel que soit le GIR de la personne. La notification de décision est transmise par la Présidente du Département par courrier postal. L'imprimerie nationale est chargée de la fabrication de la carte qui sera adressée à la résidence du demandeur.

Pour sa réalisation, une photo d'identité sera demandée par l'imprimerie nationale.

Avantages liés à l'attribution de la CMI

Carte Mobilité Inclusion avec mention Invalidité :

Cette carte permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente tant pour son titulaire que pour la personne qui l'accompagne dans ses déplacements ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente.

Elle permet de bénéficier de réductions fiscales, d'un droit de priorité dans l'attribution des logements sociaux et d'avantages commerciaux.

Carte Mobilité Inclusion avec mention Priorité :

Elle permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente tant pour son titulaire que pour la personne qui l'accompagne dans ses déplacements ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente.

Carte Mobilité Inclusion avec mention Stationnement :

Cette carte permet d'utiliser, dans les parcs de stationnement automobiles, les places réservées ou spécialement aménagées à cet effet, et de bénéficier des dispositions qui peuvent être prises en faveur des personnes handicapées par les autorités compétentes en matière de circulation et de stationnement.

Conformément à l'article R.241-20 du CASF, cette carte doit être apposée du côté du flash code, derrière le pare-brise, à l'avant du véhicule utilisé pour le transport du bénéficiaire. Elle est retirée dès lors que le bénéficiaire n'utilise plus le véhicule.

Tout usage indu de cette carte sera sanctionné par une peine d'amende prévue pour les contraventions de 4^{ème} classe.

En cas de perte, de vol ou de détérioration, il est possible de faire une demande de duplicata de carte via l'espace personnel du portail bénéficiaire de l'imprimerie nationale. Ce duplicata est PAYANT (10 euros en 2023) et est à la charge du demandeur.

Il est également possible de demander un second exemplaire de carte via ce même portail.

Le duplicata et le second exemplaire de carte sont payants (10 euros chacun) et sont également à la charge du demandeur.

Recours contre la décision

Concernant la CMI Stationnement, les recours contre la présente décision doivent être formés, par requête motivée adressée par lettre recommandée avec accusé de réception devant le Tribunal Administratif de Clermont Ferrand-6 Cours Sablon- CS 90129 - 63033 Clermont Ferrand Cedex 1. La juridiction administrative peut être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Concernant les CMI Priorité ou Invalidité, les recours contre la présente décision doivent être formés, par requête motivée adressée par lettre recommandée avec accusé de réception devant le Pôle Social du Tribunal Judiciaire du Puy-en-Velay.

Un recours administratif préalable obligatoire

devra être exercé devant la Présidente du Département de la Haute-Loire, par courrier motivé adressé à : Hôtel du Département- 1, Place Monseigneur de Galard – CS 20310 - 43009 Le Puy en Velay Cedex- dans les 2 mois suivant la réception de la présente notification.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile

Télécharger le dossier : <http://www.hauteloire.fr/L-A-P-A-a-domicile.html>

Nature de la prestation

L'APAD est destinée aux personnes âgées qui, outre 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.

Cette allocation est destinée au maintien à domicile des personnes âgées.

Bénéficiaires et Conditions d'attribution

Le bénéfice de l'APAD est ouvert à toute personne remplissant les conditions d'âge, de résidence, de nationalité et de degré de dépendance.

Les deux membres d'un couple peuvent chacun prétendre au bénéfice de cette prestation.

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

Peut prétendre au bénéfice de l'APAD, toute personne :

- Agée d'au moins 60 ans,
- Résidant en France et ayant son domicile de secours ou ayant fait élection de domicile dans la Haute-Loire (résidence ininterrompue depuis plus de 3 mois),
- de nationalité française ou ressortissante de la C.E. ou étrangère hors C.E. titulaire d'un titre de séjour en cours de validité.

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.

Conditions relatives au degré d'autonomie :

Dans le cadre du dossier de demande d'aides à l'autonomie à domicile pour personnes âgées, le demandeur (accompagné éventuellement par la

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L.232-1 à L. 232-7,
Art.L.232-12 à L.232-28,
Art. R.232-1 à R.232-17

Art. D.232-20 à D.232-33.

Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015

personne de son choix) doit identifier l'organisme compétent afin d'adresser son dossier de demande soit :

- Au Département si la réponse aux 4 questions est « Non » deux fois ou plus.
- A sa caisse de retraite principale dans les autres cas (si la réponse aux 4 questions est « Oui » trois fois ou plus.

Pour information voici les 4 questions devant permettre l'identification de l'organisme compétent :

- Le demandeur peut-il se lever seul (même avec difficulté) ?
- Le demandeur peut-il s'habiller seul (même avec difficulté) ?
- Le demandeur peut-il faire sa toilette seul (même avec difficulté) ?
- Le demandeur peut-il manger seul (même avec difficulté) ?

1- Si l'identification de l'organisme compétent est correcte :

L'instruction de la demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie à Domicile (APAD) sera réalisée dans un premier temps par une équipe administrative afin de vérifier la complétude du dossier puis, si le dossier est complet, une visite au domicile du demandeur sera organisée.

La visite est effectuée par l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale (EMS), en présence, le cas échéant, du mandataire judiciaire du demandeur, d'un de ses proches ou du médecin choisi par l'intéressé(e).

Lors de cette visite, l'équipe médico-sociale :

- Détermine le degré de perte d'autonomie de la personne âgée à l'aide de la grille AGGIR

(Autonomie Gérontologique Groupe Iso
Ressources)

Les demandeurs sont classés du GIR 1 au GIR 6
(du plus dépendant au plus autonome).

**Seules les personnes âgées classées dans l'un
des groupes de 1 à 4 peuvent bénéficier de
l'APA, sous réserve de remplir les conditions
administratives.**

- Présente les modalités d'interventions existantes
compte tenu du besoin d'aide et de l'état de perte
d'autonomie de la personne.

Pour les personnes classées dans l'un des GIR de
1   4, un plan d'aide tenant compte de
l'environnement de la personne et des aides
existantes (publiques ou à titre gracieux) est
 labor  pour couvrir les dépenses liées à la perte
d'autonomie.

Sa valorisation s'effectue sur la base des tarifs des
différentes aides susceptibles d'être prises en
charge au titre de l'APA.

2- Si l'identification de l'organisme compétent
est incorrecte :

- Le Département transfère alors le dossier
de demande d'aides à l'autonomie à
domicile à la caisse de retraite principale
(uniquement s'il s'agit de la caisse retraite
du régime général, de la fonction publique
d'Etat ou de la MSA) du demandeur s'il en
a connaissance.
Le demandeur est informé de la
réorientation de son dossier.
- Si le Département n'a pas connaissance de
la caisse de retraite ou s'il s'agit d'une
autre caisse de retraite que celles
indiquées précédemment, le Département
retourne le dossier au demandeur afin qu'il
puisse l'adresser à sa caisse de retraite.

La caisse de retraite prend alors le relais et devient
l'interlocuteur du demandeur.

3- Si au terme de l'évaluation médico-sociale,
le demandeur ne remplit les critères de
dépendance permettant l'octroi de
l'APAD :

- Les dossiers des demandeurs relevant d'un
GIR 5 ou 6 seront réorientés vers leur
caisse de retraite principale (uniquement
s'il s'agit de la caisse retraite du régime
général, de la fonction publique d'Etat ou
de la MSA), accompagnés de la copie de
la décision de refus.
Le demandeur est destinataire de la
décision de refus le concernant. Il est

 galement informé de la réorientation de
son dossier.

- Si le Département n'a pas connaissance de
la caisse de retraite du demandeur ou s'il
s'agit d'une autre caisse de retraite que
celles indiquées précédemment : le
Département adresse la décision de refus
au demandeur, accompagnée d'un
courrier d'information et de son dossier
afin qu'il puisse l'adresser à sa caisse de
retraite.

La caisse de retraite prend alors le relais et devient
l'interlocuteur du demandeur.

Conditions relatives aux ressources :

Les revenus du demandeur sont pris en compte
pour déterminer sa participation financière.

Pour les personnes vivant en couple, les revenus
de l'époux, du concubin ou du partenaire de Pacs
sont également pris en compte. Les ressources de
chacun sont calculées en divisant le total des
revenus du couple par 1,7.

Lorsqu'un des membres du couple réside en
 tablissement d'hébergement, les ressources
totales du couple sont égales au total des
ressources du couple divisé par 2.

Le calcul de la participation financière du
bénéficiaire (ticket modérateur) résulte de
l'application de l'article R 232-11 du CASF.

Sont pris en compte :

- Les traitements, salaires, pensions tels
que mentionnés sur le dernier avis
d'imposition sur le revenu, avant
abattements fiscaux,
- Les rémunérations des dirigeants de
société
- Les bénéfices industriels et
commerciaux (BIC)
- Les bénéfices non commerciaux (BNC)
- Les bénéfices agricoles (BA)
- Les revenus fonciers et mobili rs
- Les revenus soumis au prélèvement
libératoire,
- Les plus-values immobilières, sur
valeurs mobilières, sur biens meublés
et professionnels
- La valeur en capital des biens non
productifs de revenus, mais censés
procurer aux intéressés un revenu
annuel évalué à :

- Immeubles bâtis : 50 % de la valeur locative (cette disposition ne s'applique pas s'il s'agit de la résidence principale occupée par le demandeur, son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle a été conclu un PACS)
- Terrains non bâtis : 80 % de la valeur locative
- Capitaux : le montant des intérêts, ou à défaut 3 % des capitaux.

Ne sont pas pris en compte :

- La retraite du combattant,
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- Les pensions alimentaires versées par les descendants,
- Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charges nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- Les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle,
- Les primes de déménagement
- L'indemnité en capital, la prime de rééducation et le prêt d'honneur versés à la victime d'un accident du travail
- Le capital décès

Procédures

Circuit de la demande et décision

Le dossier de demande d'APA à domicile est à retirer à la mairie de la commune de son domicile, auprès des Maisons Départementales des Solidarités ou à télécharger sur le site officiel du Département (www.hauteloire.fr) et il doit être adressé au Département de la Haute-Loire.

A réception de la demande, le service référent :

- a) Examine la recevabilité du dossier au regard de l'acquisition du domicile de secours,

- Si le domicile de secours du demandeur se situe hors de la Haute-Loire, la demande est transmise au Président du Conseil Départemental du département du domicile de secours qui statue à titre conservatoire. Il lui revient d'étudier les droits administratifs, de demander l'établissement du plan d'aide à l'équipe médico-sociale relevant du Conseil Départemental de la Haute-Loire.
- Si le demandeur est sans domicile fixe ou sans résidence stable, le dossier est instruit par le département du lieu d'élection de domicile.
- En cas d'absence de domicile de secours, le département de résidence du demandeur est compétent.

b) Vérifie que toutes les pièces nécessaires figurent au dossier,

c) Etudie l'ouverture des droits administratifs,

d) Adresse au demandeur un accusé de réception de la demande, ou le cas échéant informe que l'envoi des pièces manquantes est nécessaire,

e) Transmet la demande à l'équipe médico-sociale, aux fins d'évaluation des besoins de la personne âgée pour son maintien à domicile en fonction des conditions précédemment indiquées.

Tout dossier incomplet ne pourra pas faire l'objet d'une instruction que ce soit en première demande, en révision ou en renouvellement du plan d'aide tant que les pièces manquantes n'auront pas été ajoutées au dossier. Au-delà de 4 mois, tout dossier incomplet pourra être rejeté.

La Présidente du Conseil départemental notifie sa décision dans un délai de deux mois à compter de la date du dépôt du dossier réputé complet.

L'APA est attribuée à compter de la date de la décision de la Présidente du Conseil Départemental pour une durée de cinq ans. Toutefois, dans le cas de situations non stabilisées ou évolutives, cette durée d'attribution peut être réduite.

Toute personne qui ne remplit pas les conditions relatives à l'âge, à la résidence, à la nationalité et au degré de perte d'autonomie, est informée par la Présidente du Conseil Départemental du rejet de sa demande par notification de décision.

Procédure d'urgence :

Une procédure de traitement rapide de l'instruction peut être engagée si la situation du demandeur l'exige (urgence attestée d'ordre médical ou social) afin d'attribuer une allocation la plus adaptée à la personne en fonction de ses besoins. Le médecin traitant du demandeur informe le médecin du Département de la Haute-Loire.

Révision

La Présidente du Conseil départemental peut réviser sa décision en cas d'éléments nouveaux :

– Lorsque l'intéressé, sa famille, son représentant légal l'équipe médico-sociale signale un changement de situation

– Lorsque la décision d'attribution de la prestation a été prise sur la base de déclarations erronées ou incomplètes, cette décision peut être révisée avec effet rétroactif. Le contrevenant pourra être poursuivi dans les conditions prévues par la Loi.

GIR	Formule de calcul
1	$S \times 1,553$
2	$S \times 1,247$
3	$S \times 0,901$
4	$S \times 0,601$

Sauf cas exceptionnel, toute décision ne peut pas être revue durant les 6 premiers mois qui suivent la décision d'attribution de l'APAD.

Renouvellement

La procédure de renouvellement de la prestation intervient à l'initiative du service référent, 3 mois avant l'expiration de l'aide. Le service précise au bénéficiaire les pièces nécessaires au renouvellement.

Modalités de l'aide

Composition et valorisation du plan d'aide

L'APA est affectée à la couverture des dépenses formulées dans le plan d'aide (propositions de services, d'équipements et de prestations).

Les dépenses auxquelles est affectée l'APA sont notamment :

- la rémunération de la personne intervenante à domicile (en emploi direct ou par le biais d'un service mandataire valorisé sur la base d'un arrêté annuel de la Présidente du Conseil Départemental, ou d'un service prestataire autorisé ou habilité valorisé sur la base de tarifs arrêtés par la Présidente du Conseil départemental),
- le règlement des frais d'accueil de jour et d'hébergement temporaire dans des établissements autorisés à cet effet sur la base des tarifs dépendance arrêtés pour chacun de ces établissements,
- le paiement des services rendus par les accueillants familiaux,
- le règlement d'aides techniques et d'adaptation du logement tel que défini dans l'annexe du présent règlement départemental d'aide sociale,
- la prise en charge d'autres dépenses concourant à l'autonomie du bénéficiaire (produits à usage unique pour l'incontinence, téléalarme...)

NB : La prise en charge en hébergement temporaire est limitée à 90 jours sur une période de 12 mois consécutifs à compter de la décision APA.

Montant mensuel de l'APA

Les plafonds nationaux des plans d'aides déclinés par GIR sont revalorisés chaque année au 1^{er} janvier sur la base de la majoration pour aide constante d'une tierce personne (MTP).

S= majoration pour aide constante d'une tierce personne

Le montant de l'APA à domicile est égal au montant de la fraction du plan d'aide utilisé, diminué de la participation financière du bénéficiaire.

Cette participation financière est traduite sur la notification de décision en pourcentage et en montant, en fonction du plan d'aide.

Versement de l'APA

L'APA est versée mensuellement à son bénéficiaire.

L'APA est mandatée à son bénéficiaire à compter du mois qui suit la décision d'attribution.

L'APA n'est due qu'au prorata de son utilisation.

L'APA n'est pas versée lorsque son montant mensuel est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance (SMIC) fixée par l'arrêté prévu à l'article D.141-1 du code du travail

Des indus seront recouvrés lorsque la somme attribuée n'aura pas été utilisée ou utilisée à des fins non prévues dans le plan d'aide. De même, des sommes versées indûment après entrée en EHPAD, déménagement, décès, etc. seront récupérées.

L'APA peut être versée directement par le Département au service prestataire auquel le bénéficiaire a recours. Le Département de la Haute-Loire invite les bénéficiaires de l'APA à domicile à utiliser « ce tiers payant » afin de faciliter le paiement des services intervenant auprès des personnes âgées dépendantes.

Contrôle de l'utilisation de l'APA

Le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois à compter de la notification de l'attribution de l'APA pour justifier de son utilisation.

A ce titre, il est tenu de retourner au département dans un délai d'un mois à compter de la notification d'attribution une attestation sur l'honneur précisant le(s) salarié(s) ou le(s) service(s) d'aide à domicile auxquels il fait appel.

Tous les justificatifs de l'utilisation de l'APA (factures, produits d'hygiène, aménagement de locaux, aides techniques, recours à une personne employée en emploi direct, portage de repas) doivent être transmis mensuellement ou trimestriellement par le bénéficiaire au service instructeur ou conservés durant 2 ans et transmis à la demande du service selon des modalités indiquées sur une fiche explicative reçue avec la notification de décision.

Afin de vérifier les déclarations des intéressés et de s'assurer de l'effectivité de l'aide qu'ils reçoivent, les services du Département peuvent demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques (fiscales, organismes de sécurité sociale et de retraite complémentaires) qui sont tenus de les leur communiquer.

Les informations doivent être limitées aux données nécessaires à l'identification de la situation du demandeur en vue de l'attribution de l'APA, à son contrôle d'effectivité en adéquation avec le montant versé.

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

Cette prestation est destinée exclusivement à régler en partie les dépenses de personnel, d'aides techniques et autres détaillées dans le plan d'aide. Elle ne peut en aucun cas être allouée pour rémunérer le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un PACS.

Suspension de l'APA

L'APAD peut être suspendue dans les cas suivants :

- Si le bénéficiaire n'a pas produit, dans un délai d'un mois à compter de la notification, la déclaration des services d'aide à domicile ou des salariés intervenant à son domicile,
- Si le bénéficiaire n'a pas produit, à la demande du service instructeur, les justificatifs de ses dépenses de maintien à domicile,
- Si le bénéficiaire n'acquiesce pas sa participation à l'APA
- S'il apparaît à l'équipe médico-sociale, lors du suivi du plan d'aide ou à l'occasion du contrôle de l'utilisation de l'APA, que le bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective ou que le service rendu présente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être physique ou moral.

Lorsqu'il apparaît que le bénéficiaire n'a utilisé la prestation que partiellement ou qu'elle n'a pas servi au maintien à domicile, le trop perçu devra être reversé au Département.

En effet, dans les situations énumérées ci-dessus, la Présidente du Conseil Départemental met en demeure le bénéficiaire ou, le cas échéant, son représentant légal par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de remédier aux carences constatées.

Si le bénéficiaire ou son représentant légal n'a pas donné suite dans le délai d'un mois à la demande de la Présidente du Conseil Départemental, celui-ci peut suspendre l'APAD par décision motivée. Cette décision prend effet au premier jour du mois suivant sa notification à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception.

- Si le bénéficiaire est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou

de réadaptation, le service de l'APA est suspendu à compter du 31^{ème} jour d'hospitalisation. Dans le cadre de l'APA servie par un service prestataire et dans l'attente du retour à domicile, seul un forfait de 5 heures d'aide humaine est autorisé pendant la période d'hospitalisation, et ce dans la limite du plan d'aide. Celui-ci peut être porté à 10 heures sur demande argumentée du travailleur social chargé de l'accompagnement.

Toutefois, la Présidente du Conseil Départemental pourra suspendre par décision motivée tout ou partie de la prestation avant l'expiration de ce délai.

Rétablissement de l'APA

L'APA est rétablie :

- A la fin de l'hospitalisation, sur présentation d'un bulletin de sortie fourni par l'établissement et dès le premier jour du mois de retour à domicile.
- dès que le bénéficiaire justifie qu'il a à nouveau recours à une personne pour lui apporter l'aide effective que nécessite son état.

Interruption de l'APA

Le versement de l'APA cesse quand le bénéficiaire rentre en établissement à titre permanent, décède ou s'il en formule expressément la demande écrite.

Droits acquis

Modalités de choix entre l'allocation compensatrice tierce personne (ACTP), la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et l'APA

La personne ayant obtenu le bénéfice de l'ACTP ou de la PCH avant l'âge de 60 ans, peut choisir à chaque renouvellement de la prestation ainsi qu'au moment de ses 60 ans le maintien de l'ACTP ou de la PCH ou le bénéfice de l'APA.

Dans ce dernier cas, le bénéficiaire doit déposer sa demande d'APA deux mois avant l'âge de 60 ans ou deux mois avant chaque renouvellement de l'ACTP ou de la PCH.

30 jours au plus tard après le dépôt du dossier réputé complet, la Présidente du Conseil

Départemental informe l'intéressé(e) du montant de l'APA et du montant de sa participation financière via la transmission d'une proposition de plan d'aide.

Le demandeur doit ensuite faire connaître son choix, par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de l'ACTP ou de la PCH.

Caractéristiques

- Cette aide n'est pas cumulaire avec :
 - L'allocation représentative des services ménagers au titre de l'aide sociale,
 - L'aide en nature accordée, au titre de l'aide sociale sous forme de services ménagers.
 - L'aide-ménagère au titre des caisses de retraite.
 - L'allocation compensatrice tierce personne.
 - La majoration pour aide constante d'une tierce personne, servie par la sécurité sociale (MTP).
 - La PC RTP : prestation complémentaire pour recours à tierce personne.
 - La prestation de compensation du handicap (P.C.H.).
- L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.
- L'APA n'est récupérable ni sur la succession ni sur la donation ou les biens légués.
- Il n'y a pas lieu à inscription d'hypothèque légale sur les biens immobiliers du bénéficiaire.
- L'APA est incessible. Elle est insaisissable et n'est pas imposable.
- Les réclamations relatives au paiement de l'APA ne sont pas recevables au-delà de 2 ans.

Le bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou fausse déclaration, à l'action intentée par la Présidente du Conseil Départemental pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées.

En cas de fraude ou de tentative de fraude, sont applicables les peines prévues par les articles 313-1 à 313-3 du code pénal :

- un emprisonnement de 5 ans et une amende de 375 000 € ;

- dans certaines circonstances aggravantes, un emprisonnement de 7 ans et une amende de 750 000 €.

Recours contre la décision

Les recours contre la présente décision doivent être formés, par requête motivée adressée par lettre recommandée avec accusé de réception devant le Tribunal Administratif de Clermont Ferrand-6 Cours Sablon- CS 90129 - 63033 Clermont Ferrand Cedex 1 .La juridiction administrative peut être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Un recours administratif préalable obligatoire devra être exercé devant la Présidente du Département de la Haute-Loire, par courrier motivé adressé à :-Hôtel du Département- 1, Place Monseigneur de Galard – CS 20310 - 43009 Le Puy en Velay Cedex- dans les 2 mois suivant la réception de la présente notification.

Les recours ne sont pas suspensifs.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement

Nature de la prestation

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement (APAE) est une prestation en nature destinée à répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes résidant en structure d'hébergement.

Elle est destinée à aider son bénéficiaire à s'acquitter du tarif dépendance de l'établissement appliqué à son degré de perte d'autonomie. Une participation est laissée à la charge du bénéficiaire, elle correspond au montant du tarif dépendance GIR 5/6.

Pour un bénéficiaire de l'APA à domicile qui envisage d'aller vivre en EHPAD, le montant d'APA qui sera attribué ne sera pas le même à domicile et en établissement.

Il sera alors nécessaire de déposer un nouveau dossier de demande d'APA en établissement, téléchargeable sur le site du Département : <https://www.hauteloire.fr/L-APA-en-etablissement.html>

Bénéficiaires et conditions d'attribution

Peut prétendre au bénéfice de l'APAE en Haute-Loire, toute personne :

- Agée d'au moins 60 ans,
- Attestant d'une résidence stable et régulière en France et ayant son domicile de secours ou ayant fait élection de domicile dans la Haute-Loire (résidence ininterrompue depuis plus de 3 mois dans le Département),
- de nationalité française ou ressortissante de la C.E. ou étrangère hors C.E. titulaire d'une carte de résident ou d'un titre de séjour en cours de validité.

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.

Le bénéficiaire de l'APA en établissement doit séjourner dans un établissement médico-social, habilité ou non à l'aide sociale, qui a signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'État et le Conseil Départemental, pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L232-1](#) et [L232-2](#)

[Art.R232-1](#) à [R232-6](#)

[Art. L232-8](#) à [L232-28](#)

[Art.R232-18](#) à [R232-35](#)

[Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015](#)

Procédure

Constitution et traitement de la demande

La constitution d'un dossier de demande individuel d'APA en établissement est un préalable obligatoire à l'obtention éventuelle de l'APA en établissement.

Ce dossier doit être adressé à la Maison Départementale de l'Autonomie, accompagné de l'ensemble des pièces requises.

Il existe 2 dossiers distincts selon que le demandeur est hébergé dans un établissement de la Haute-Loire ou dans un établissement extérieur à la Haute-Loire.

Les EHPAD de la Haute-Loire adressent chaque mois des états de présence au Département indiquant notamment la liste nominative des résidents hébergés, leur domicile de secours et leur niveau de dépendance.

Pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement, la perte d'autonomie est évaluée par le personnel soignant de l'établissement, sous la responsabilité du médecin coordonnateur, en référence à la grille nationale AGGIR, en fonction des difficultés éprouvées par la personne dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante.

Les données recueillies sont traitées selon un mode de calcul unique, qui permet de classer les demandeurs en six groupes iso-ressources. Le classement va de la perte d'autonomie la plus faible (groupe 6) à la perte d'autonomie la plus sévère (groupe 1).

Seules les personnes classées dans les GIR 1 à 4 remplissent les conditions de dépendance permettant de bénéficier de l'APAE.

Lorsque le bénéficiaire retourne à domicile, le versement de l'APA est interrompu et dans ce cas, le degré de dépendance doit être évalué à nouveau à l'aide de la grille AGGIR par l'équipe médico-sociale au domicile de la personne. Dans le cas de la volonté à être accueilli de nouveau dans un établissement, la constitution d'un nouveau dossier est obligatoire.

Dispositions financières

Le montant de l'APA en établissement est égal au tarif dépendance correspondant au degré d'autonomie du bénéficiaire, diminué du ticket modérateur (tarif GIR5-6) et le cas échéant de sa participation financière.

Pour les bénéficiaires accueillis dans les établissements se situant dans le Département de la Haute-Loire

Les EHPAD de la Haute-Loire sont sous dotation budgétaire globale. Pour les résidents des EHPAD de Haute-Loire et ayant leur domicile de secours en Haute-Loire, l'APA n'est donc pas versée directement aux résidents pouvant en bénéficier ; elle n'est pas non plus facturée en contrepartie à ces résidents, mais versée directement à l'établissement sous forme d'une dotation mensuelle.

Pour les personnes ayant leur domicile de secours en Haute-Loire, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie en établissement est octroyée sans condition de ressources et sans participation du bénéficiaire (celui-ci s'acquitte seulement du ticket modérateur correspondant au montant du tarif GIR 5-6 de l'établissement, comme précisé auparavant) dans le cadre de la dotation globale versée aux EHPAD du département.

Les résidents classés dans les GIR 5 et 6 ne sont pas bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Les résidents ressortissants d'autres départements ne sont pas concernés par la dotation globale d'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Pour les bénéficiaires accueillis dans les établissements se situant hors de la Haute-Loire

Les ressources prises en compte pour calculer la participation financière du bénéficiaire sont celles prises en compte au titre de l'APA à domicile. L'APA en établissement sera versée directement au bénéficiaire ou à l'établissement d'accueil selon l'option choisie par le demandeur lors du dépôt du dossier de demande.

Pour les personnes hébergées dans le Département de la Haute-Loire mais conservant leur domicile de secours dans un autre Département

La demande d'APA en établissement doit être déposée auprès du Département dans lequel ils ont acquis leur domicile de secours.

Modalités de calcul de l'APA en établissement

Le montant de l'APA en établissement va être calculé en fonction :

- des ressources du demandeur,
- du montant du tarif dépendance correspondant au GIR du demandeur en vigueur dans l'établissement.

Il existe trois tarifs dépendance possibles :

- le tarif GIR 1-2 : pour une personne en perte d'autonomie importante, c'est le tarif le plus élevé ;
- le tarif GIR 3-4 : pour une personne en perte d'autonomie moyenne, c'est le tarif moyen ;
- le tarif GIR 5-6 : pour une personne en légère perte d'autonomie, c'est le tarif le plus faible.

Prestations non cumulables avec l'APAE

L'allocation personnalisée d'autonomie (APAE) n'est pas cumulable avec les prestations suivantes :

- l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)
- la prestation de compensation du handicap (PCH),
- la majoration pour aide constante d'une tierce personne,

- la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

Toutefois, la personne percevant déjà l'ACTP ou la PCH, peut déposer un dossier de demande d'APAE afin de pouvoir ensuite réaliser un choix d'option et choisir l'allocation qui lui convient.

Dates de prise en charge

Pour les bénéficiaires de l'APAD dans le département de la Haute-Loire, la date de prise en charge au titre de l'APAE est la date d'entrée en EHPAD.

Pour les bénéficiaires accueillis dans des établissements hors 43, la date de prise en charge est celle de l'entrée en établissement si le demandeur était bénéficiaire de l'APAD avant son entrée en établissement ou si le dossier a été transmis dans les 15 jours.

Dans les autres cas, la date de prise en charge sera celle de réception du dossier complet.

Recours contre la décision

Les recours contre la présente décision doivent être formés, par requête motivée adressée par lettre recommandée avec accusé de réception devant le Tribunal Administratif de Clermont Ferrand-6 Cours Sablon- CS 90129 - 63033 Clermont Ferrand Cedex 1 .La juridiction administrative peut être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Un recours administratif préalable obligatoire devra être exercé devant la Présidente du Département de la Haute-Loire, par courrier motivé adressé à :-Hôtel du Département- 1, Place Monseigneur de Galard – CS 20310 - 43009 Le Puy en Velay Cedex- dans les 2 mois suivant la réception de la présente notification.

Les recours ne sont pas suspensifs.

Intervenants

Maison départementale de l'autonomie

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile Proche aidant : répit et hospitalisation

Nature de la prestation

Dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, des aides supplémentaires ponctuelles peuvent être attribuées au titre du répit ou de l'hospitalisation de l'aidant. Les montants sont fixés chaque année réglementairement.

Bénéficiaires

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est réservée aux personnes âgées qui ne sont pas autonomes, ayant besoin d'un soutien dans leur vie quotidienne ou d'une surveillance régulière.

Définitions

Le proche aidant

Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

Le répit de l'aidant :

La loi d'adaptation de la société au vieillissement votée en décembre 2015 crée un droit au répit. Ce droit au répit permet aux proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie de se reposer ou de se dégager du temps. L'aide au répit peut s'appliquer avec ou sans condition de saturation du plan d'aide.

Le montant de l'aide au répit est fixé chaque année réglementairement. Une demande préalable écrite doit être présentée auprès de la Maison Départementale de l'Autonomie.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art L113-1-3](#)

[Art. L232-1 à L232-7](#)

[Art. L232-12 à L232-28](#)

[Art. R232-1 à R232-17](#)

[Art. R232-20 à R232-33](#)

[La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement](#)

[Décret n° 2016-210 du 26 février 2016](#)

Le paiement de l'aide au répit s'effectue sur présentation de la facture acquittée, assortie des pièces justificatives.

L'hospitalisation du proche aidant :

Est considérée comme une hospitalisation du proche aidant toute hospitalisation dans un établissement sanitaire de type centre hospitalier ou service de suite et de réadaptation (dans la limite de 21 jours consécutifs pour les SSR). Les cures thermales sont exclues de toute prise en charge.

Le montant de l'aide octroyée au titre de l'hospitalisation du proche aidant est fixé chaque année règlementairement.

Le paiement de l'aide à l'hospitalisation du proche s'effectue sur présentation de la facture acquittée, assortie des pièces justificatives suivantes : un courrier du proche aidant accompagné de son bulletin d'hospitalisation.

Modalités de prise en charge

Les sommes versées par le Département au titre du répit et de l'hospitalisation du proche aidant dépendent du coefficient de participation du bénéficiaire.

1/ Aide humaine prestataire ou CESU :

Heures d'aide humaine effectuées suivant le tarif en vigueur des différents SAAD et au titre des CESU.

-2/ Hébergement temporaire en structure d'hébergement EHPAD

GIR 1-2 = participation du Département à hauteur de 60 € /jour

GIR 3-4 = participation du Département à hauteur de 50 € /jour

3/ Accueil de jour en EHPAD:

GIR 1-2 = participation du Département à hauteur de 30 € /jour

GIR 3-4 = participation du Département à hauteur de 25 € / jour

4/ Hébergement temporaire en famille d'accueil

GIR 1-2 : participation du Département à hauteur de 50 € /jour

GIR 3-4 : participation du Département à hauteur de 40 € / jour

5/ Portage de repas et téléalarme

Participation du Département suivant le tarif établi annuellement par arrêté Départemental.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Accueil familial à titre onéreux des personnes âgées

Nature de la prestation

L'accueil familial consiste, pour une personne âgée, à être accueilli au domicile d'un particulier n'appartenant pas à sa famille.

Bénéficiaires

Le service s'adresse à toute personne âgée de plus de 60 ans. Cette personne ne doit pas relever des dispositions de l'article L344-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, c'est-à-dire qu'elle ait pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état ne nécessite pas une surveillance médicale et des soins constants.

Aides susceptibles d'être versées par le Département

Les personnes accueillies peuvent solliciter la prise en charge des frais d'hébergement par l'aide sociale en cas de ressources insuffisantes. Elle est accordée selon les mêmes conditions que pour les personnes accueillies en établissement. Les éléments pouvant être pris en charge au titre de l'aide sociale font partie de la rémunération journalière des services rendus, qui comprend :

- Le salaire : pour les bénéficiaires de l'aide sociale, dans le cadre du contrat établi avec l'accueillant, le Département de la Haute-Loire prendra en compte 3 SMIC horaires par jour.
- L'indemnité de congés
- L'indemnité des frais d'entretien : le Département de la Haute-Loire a décidé d'attribuer le maximum légal de minima garantis, à hauteur de 5 par jour.
- L'indemnité loyer
- L'indemnité en cas de sujétion particulière, proposée par le médecin Départemental après l'élaboration d'une demande d'évaluation ou sur observation de l'accompagnement. Cette indemnité relève de la législation APA pour les personnes âgées.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des familles

[Art. L441-1 à L444-9](#)

[Art. R441-1 à R441-16](#)

[Art D442-2 à D444-6](#)

[Art R832-2 du Code de la Sécurité Sociale](#)

[Art R131-2](#)

[Art R 131-4](#)

[Loi n°89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes](#)

[Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015](#)

Les droits de la personne accueillie sont examinés par les services du Département au regard de l'APA, de l'allocation logement ou d'autres aides avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement qui revêt un caractère subsidiaire.

Le mode de calcul des différents éléments de rémunération est fixé par délibération du Conseil départemental pour les bénéficiaires de l'aide sociale.

Sauf dérogation de la Présidente du Département, la prise en charge au titre de l'aide sociale en accueil familial n'est pas cumulable avec l'aide sociale en établissement.

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend fin le jour de départ de la personne accueillie, et ne prend pas en compte les préavis.

L'aide sociale départementale ne permet pas de cumuler la prise en charge au titre du placement permanent en famille d'accueil avec de l'hébergement temporaire ou de l'accueil de jour dans une autre famille d'accueil ou au sein d'une structure.

L'aide sociale ne prend en charge ces frais qu'à titre dérogatoire suite à une demande écrite préalable à tout type d'accueil formulée auprès de la Présidente du Département. Il est indispensable d'avoir obtenu une réponse écrite des services du

Département avant la mise en place du cumul des différents types d'accueil.

L'accueil de jour ou l'hébergement temporaire ne peuvent pas être pris en charge au titre de l'aide sociale départementale pour une personne relevant de la législation des personnes âgées.

Procédure

Pour être accueillie, la personne âgée doit s'assurer que la personne susceptible de l'accueillir dispose d'un agrément délivré par la Présidente du Département et doit signer le contrat d'accueil. Elle peut s'adresser au Conseil départemental pour connaître la liste des familles d'accueil agréées.

Contrat d'accueil

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal passe obligatoirement avec ledit accueillant un contrat écrit signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie chez l'accueillant familial. Il garantit à la personne accueillie la possibilité d'exercer ses droits et libertés individuels (notamment le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité, la sécurité). A cet effet, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie est annexée au contrat d'accueil.

Il précise :

- la durée de la période d'essai
- les conditions selon lesquelles le contrat peut être modifié ou dénoncé,
- le délai de provenance
- les conditions matérielles et financières de l'accueil
- les droits et obligations de chacun.

Il prévoit :

- un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne accueillie
- la possibilité pour la personne accueillie de désigner une personne de confiance et le recours à une personne qualifiée pour l'aider à faire valoir ses droits

Il est établi en 3 exemplaires. Un exemplaire doit être adressé à la Présidente du Conseil Départemental dans les 48 heures qui suivent le début de l'accueil

Le suivi médico-social

Le suivi des personnes accueillies est réalisé par l'équipe médico-sociale de la Maison Départementale de l'Autonomie (pôle accueil familial social adulte) dans le cadre d'entretiens pouvant se dérouler au domicile de l'accueillant familial ou dans d'autres lieux selon les besoins définis par l'équipe médico-sociale et autant que nécessaire avec un minimum d'un entretien annuel.

Liens utiles :

- Modification du règlement Départemental concernant l'accueil familial adultes pour personnes âgées et en situation de handicap (2013) : [webdelib.intranet.cg43.fr:9090/webdelibagents/files/unzip/seance_55921/10_d13_85970318183.pdf#search="accueil familial adulte"](http://webdelib.intranet.cg43.fr:9090/webdelibagents/files/unzip/seance_55921/10_d13_85970318183.pdf#search=)
- Valorisation de ce dernier règlement (2020) : [webdelib.intranet.cg43.fr:9090/webdelibagents/files/unzip/seance_244945/71_d1_584545175250.pdf#search="accueil familial adulte"](http://webdelib.intranet.cg43.fr:9090/webdelibagents/files/unzip/seance_244945/71_d1_584545175250.pdf#search=)

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Agrément au titre d'accueil familial à titre onéreux

Nature de la prestation

L'accueil familial consiste, pour un particulier, à héberger à son domicile, moyennant rémunération 1 à 3 personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille jusqu'au 4e degré inclus.

Toute personne désirant accueillir à son domicile et à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées doit être préalablement agréée par la Présidente du Conseil départemental du département de son lieu de résidence.

Ne peuvent être accueillies à domicile et à titre onéreux des personnes adultes handicapées relevant des dispositions de l'article L344-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, c'est-à-dire les personnes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

A titre dérogatoire et si les conditions le permettent, le Conseil départemental peut porter le nombre de personnes accueillies à 4 dans le cas où parmi ces personnes un couple est accueilli.

L'accueil familial est un mode d'accueil s'adressant aux personnes âgées ou handicapées et offrant une alternative entre domicile et institution pour des séjours de durée variable.

Bénéficiaires

La loi ne fixe aucune condition d'âge pour obtenir un agrément. Toutefois, la Présidente du Conseil Départemental s'assure que l'accueillant familial dispose de la maturité suffisante pour assumer la responsabilité d'un accueil et, à contrario, que son âge lui permet d'assurer des conditions d'accueil garantissant la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

Conditions d'agrément

Les conditions d'accueil doivent garantir la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral de la personne accueillie.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L441-1 et L441-2,](#)

[Art. L441-4](#)

[Art. L442-1](#)

[Art. L443-4 et L443-5,](#)

[Art. L443-7](#)

[Art.L443-9](#)

[Art. R441-1 à R441-11](#)

[Art. D443-2 à D443-7](#)

[Art R 83262 DU Code de la Sécurité Sociale](#)

[Art L 141-2 à L141-7 du Code du Travail](#)

[Loi n°89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes](#)

[Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au](#)

Les accueillants doivent s'engager à suivre une formation initiale et continue et une initiation aux gestes de secourisme.

La continuité de l'accueil doit être assurée, notamment au travers d'une solution de remplacement satisfaisante pour les périodes où il pourrait être interrompu.

L'accueil doit se faire au domicile de l'accueillant familial qui doit être propriétaire ou locataire de son logement, celui-ci doit être conforme aux normes définies pour ouvrir droit à l'allocation logement et compatibles avec les contraintes liées à l'âge ou au handicap des personnes accueillies.

Procédure d'agrément

La demande d'agrément est effectuée auprès du Département. Une réunion d'information collective est proposée à l'issue de laquelle un dossier est transmis au demandeur.

Ce dossier permet au demandeur de préciser :

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

La demande complète est adressée à la Présidente du Conseil Départemental par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Le Conseil Départemental dispose d'un délai de dix jours pour en accuser réception ou le cas échéant solliciter les pièces manquantes.

La décision de la Présidente du Conseil Départemental est notifiée dans un délai de 4 mois à compter de la date d'accusé de réception du dossier complet. A défaut de notification d'une décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

L'obtention de l'agrément est soumise :

- à la justification des conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies
- à l'engagement à ce que l'accueil soit assuré de façon continue, en proposant notamment, des solutions de remplacement satisfaisantes pour les périodes durant lesquelles l'accueil viendrait à être interrompu
- au suivi d'une formation initiale et continue
- à l'acceptation qu'un suivi social et médico-social des personnes accueillies puisse être assuré, notamment au moyen de visites sur place.

Les demandes d'agrément font l'objet d'une évaluation médicale, sociale et psychologique dans le cadre d'entretiens dont au moins un au domicile du demandeur par le médecin, le travailleur social et le psychologue du Département.

La demande est présentée pour avis auprès d'une commission dont la composition est fixée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental.

L'agrément est accordé par la Présidente du Conseil Départemental pour une période de 5 ans. La décision d'agrément mentionne le nombre, dans la limite de 3, de personnes pouvant être accueillies au domicile de l'accueillant ou du couple d'accueillant, les modalités d'accueil prévues, ainsi que, le cas échéant, la répartition entre personnes âgées et handicapées.

Le renouvellement, la suspension, le retrait ou le non renouvellement

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

Un délai minimum d'un an doit précéder toute nouvelle demande consécutive à une décision de retrait ou du refus d'agrément.

L'accueillant familial doit présenter une demande de renouvellement d'agrément dans les 4 mois avant l'échéance de son agrément.

L'agrément peut être restreint ou retiré par décision de la Présidente du Conseil départemental après avis d'une commission dont la composition est fixée par arrêté de la Présidente du Conseil Départemental. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans consultation de la commission précédemment mentionnée.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes en situation de handicap

Nature de la prestation

Dispositif destiné à la prise en charge des frais de séjour des personnes handicapées ne disposant pas de ressources suffisantes pour couvrir les frais de leur hébergement, dans des établissements autorisés et habilités à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Conditions d'attribution

- être âgé d'au moins 20 ans, ou 16 ans sous réserve de bénéficier des prestations sociales prévues pour les adultes en situation de handicap (AAH et APL en particulier). L'admission des jeunes de moins de 20 ans est soumise à l'accord préalable de la Présidente du Conseil départemental,
- bénéficier d'une orientation en établissement en cours de validité délivrée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prononcée par la MDPH du lieu de domicile de secours,
- avoir son domicile de secours en Haute-Loire,

Pour apprécier la situation du demandeur, il est tenu compte de l'ensemble de ses ressources, ainsi que celles de son conjoint au titre du devoir secours (revenus professionnels et autres et valeurs en capital des revenus non productifs de revenus), à l'exception :

- de la retraite du combattant ;
- des pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- des arrérages des rentes viagères constituées en faveur du demandeur visées à l'article 199 septies du Code général des impôts ;
- de la prime d'activité.

Toute dérogation sur les conditions d'admission de la personne (orientation MDPH, critère d'âge ou profil de la personne, par exemple), est soumise à l'accord préalable de la Présidente du Conseil départemental.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

[Art. L131-1 à L131-7](#)
[Art. L241-147](#)
[Art. L132-3 et L132-4](#)
[Art. L344-5](#)
[Art. R344-29](#)
[Art. R314-204](#)

Procédure

Suite à la décision d'orientation de la CDAPH, un dossier d'aide sociale doit être constitué par l'intéressé ou son représentant légal.

Dépôt de la demande et constitution du dossier

Les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale sont déposées au centre communal ou intercommunal d'action sociale ou, à défaut, à la mairie de résidence de l'intéressé, au moment de son entrée en établissement. Le dossier est signé par le demandeur ou son représentant légal.

Les demandes, accompagnées du dossier complet, sont ensuite transmises, dans le mois de leur dépôt, au Conseil départemental, après avis du CCAS, du CIAS ou de la mairie.

Instruction de la demande

Seuls les dossiers complets peuvent être instruits. Le Conseil départemental peut demander à la personne en situation de handicap, à son représentant légal ou à l'établissement, les informations ou documents complémentaires indispensables à l'examen de la demande. Le Conseil départemental se réserve la possibilité de rejeter toute demande d'aide sociale à l'hébergement si le dossier du demandeur reste incomplet au bout de 4 mois.

Décision

La Présidente du Conseil départemental notifie sa décision au demandeur et, le cas échéant, à son

représentant légal. Il informe l'établissement d'accueil, le Centre communal d'action sociale, le Centre intercommunal d'action sociale ou le maire de la commune où la demande a été déposée, de toute décision d'admission ou de refus de l'aide sociale.

L'admission à l'aide sociale à l'hébergement en établissement est prononcée si les ressources du demandeur ne suffisent pas à assumer les frais de séjour, sur la base du tarif d'hébergement fixé par arrêté de la Présidente du département d'implantation de l'établissement.

La décision prend effet à compter du jour d'entrée dans l'établissement si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par la Présidente du Conseil départemental. Si la demande a été faite hors délai, la décision d'aide sociale prend effet au premier jour de la quinzaine suivant la date à laquelle elle a été présentée.

La décision d'admission est prise par la Présidente du Conseil départemental pour une durée maximale qui ne peut excéder la durée de validité de la décision prise par la CDAPH.

Le Conseil départemental doit être informé de tout changement dans la situation du bénéficiaire.

Cette décision peut faire l'objet d'une révision anticipée lorsque des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle la décision a été prise (exemple : changement d'établissement). Cette nouvelle décision prend la même que forme que la décision d'admission initiale et nécessite le dépôt d'un nouveau dossier d'aide sociale.

Le renouvellement de l'admission à l'aide sociale est à l'initiative du bénéficiaire, elle donne lieu au même formalisme que la demande initiale.

Dispositions financières

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies en établissement, quel que soit leur âge, sont à la charge :

- à titre principal de l'intéressé lui-même, sans toutefois que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources en-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence au montant de l'allocation pour adultes handicapés, différent selon qu'il travaille ou non ;

- à titre subsidiaire, de l'aide sociale, sans mise en cause des obligés alimentaires.

Modalités de contribution du bénéficiaire de l'aide sociale

Toute personne en situation de handicap accueillie de façon permanente ou temporaire, bénéficiaire de l'aide sociale, dans un 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. Cette contribution, qui a pour seul objectif de couvrir tout ou partie des frais d'hébergement et d'entretien de la personne en situation de handicap, est fixée par la Présidente du Conseil départemental, au moment de la décision de prise en charge, compte tenu des ressources du résident, de telle sorte que celui-ci puisse en conserver un minimum.

Cette contribution est susceptible de varier ultérieurement selon l'évolution des ressources mensuelles de l'intéressé (article R.344-29 du CASF).

Modalités de facturation des frais d'hébergement en établissement

Dans le cadre du versement du différentiel net d'aide sociale, le Conseil départemental règle les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale aux structures habilitées à accueillir des personnes handicapées déduction faite de la contribution des bénéficiaires de l'aide sociale. Ce paiement s'effectue sur facture ou par acompte, pour les établissements en dotation globale, comme suit :

Type d'absence		Règles de facturation
Hospitalisation	Inférieure ou égale à 72 heures	Paiement de l'intégralité du prix de journée
	Supérieure à 72 heures	Paiement du prix de journée – montant du forfait journalier hospitalier
Convenance personnelle	Inférieure ou égale à 72 heures	Paiement de l'intégralité du prix de journée
	Supérieure à 72 heures	Paiement du prix de journée – montant du forfait journalier hospitalier

Le directeur de l'établissement est tenu de tout mettre en œuvre pour récupérer la participation des résidents.

En cas de non reversement total ou partiel, durant deux mois consécutifs, par la personne handicapée de sa contribution, l'établissement est fondé à réclamer le paiement direct à son profit de l'Allocation Adulte Handicapée, à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources laissé à sa disposition (article R.344-31 du CASF).

Afin de régulariser les droits ouverts, le responsable de l'établissement transmet toutes les informations nécessaires (entrée/sortie définitive, hospitalisation, décès, etc.) au Conseil départemental.

Dispositions particulières

Les personnes accueillies en établissement doivent pouvoir subvenir aux dépenses qui sont mises à leur charge par la loi et qui sont exclusives de tout choix de gestion. Ainsi, doivent notamment rester à leur disposition et être déduites des ressources à prendre en compte : les sommes dont les personnes sont redevables au titre de l'impôt sur le revenu, les frais de gestion tutélaire qui s'imposent à la personne en vertu d'une obligation législative et les frais de cotisation à une protection sociale complémentaire (mutuelle à hauteur de maximum 100 euros par mois). La déduction de ces charges est possible sous réserve d'une demande préalable adressée à la Présidente du Conseil départemental accompagnée des éléments justificatifs.

Les éventuels montants supplémentaires laissés à disposition des intéressés, en plus du montant de l'argent de poche réglementaire pour faire face à des dépenses exceptionnelles et de nécessité absolue indispensables au maintien dans l'établissement le sont sur accord explicite de la Présidente du Conseil départemental.

Les bénéficiaires doivent assumer toutes les autres dépenses à l'aide des sommes laissées à disposition (exemples : achat de vêtements, produits de toilette, frais de coiffeur, les frais de redevance audiovisuelle, les frais de téléphone, les cotisations d'assurance décès, responsabilité civile, etc.).

Spécificités par type d'hébergement

Accueil en hébergement permanent en Foyer de vie, Foyer d'accueil médicalisé (FAM) et Foyer d'hébergement pour travailleurs handicapés

Participation financière et minimum de ressources laissées à la disposition de la personne en situation de handicap

Dans les établissements assurant l'hébergement et l'entretien, le résident contribue :

- S'il ne travaille pas :
 - à hauteur de 90% de l'ensemble de ses ressources (notamment AAH, intérêts des capitaux placés, etc.) ;
 - le minimum de ressources conservé est de 30% du montant de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) à taux plein.
- S'il travaille, qu'il perçoit une aide aux travailleurs privés d'emploi, ou qu'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle :
 - à hauteur de 2/3 des ressources garanties résultats de sa situation (revenus d'activité) et à 90% de ses autres ressources (notamment AAH, intérêts sur capitaux placés, etc.) ;
 - le minimum de ressources conservé est de 50% du montant de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) à taux plein ;
 - si l'intéressé prend habituellement 5 repas par semaine à l'extérieur de l'établissement, il conserve, en plus, 1% de l'AAH par repas pris à l'extérieur, plafonné à 20% de l'AAH au taux plein. Cette disposition ne s'applique que pendant les périodes de présence en établissement.

Absences

Le résident est considéré comme présent dès lors qu'il a pris l'un des deux repas principaux dans l'établissement (repas du midi ou repas du soir).

Absences pour convenance personnelle :

Dans les établissements d'hébergement pour personnes adultes handicapées, les personnes accueillies sont autorisées à s'absenter de l'établissement pour convenance personnelle dans la limite de cinq semaines par année civile (35 jours par an pour les FAM et les foyers de vie, 37 jours pour les foyers d'hébergement annexés à un ESAT) – ces jours sont fractionnables.

Durant cette période, le Conseil départemental **est plus favorable que la réglementation en vigueur**, il ne procède pas à la récupération des ressources de la personne accueillie, exception faite des aides au logement.

Au-delà de 35 jours d'absence (37 jours pour les foyers d'hébergement annexés à un ESAT), il sera procédé à la récupération des ressources de la personne accueillie dans sa totalité, dans la limite du minimum garanti.

Absences pour stage :

Toute période de stage doit être précédée d'une information à la Présidente du Conseil départemental, accompagnée d'une copie de la convention de stage.

Durant les périodes de stage, l'établissement d'origine prend en charge l'ensemble des frais liés au stage :

- Il assume le paiement des frais d'hébergement à l'établissement d'accueil, au tarif fixé par arrêté pour cet établissement ;
- En contrepartie, il facture au Conseil départemental comme si le stagiaire était présent dans son établissement.

Autres absences :

Pour toute autre absence, y compris pour hospitalisation, il est procédé à la récupération des ressources du résident dans sa totalité, dans la limite du minimum garanti.

Aides au logement

Les aides au logement versées aux personnes en situation de handicap bénéficiaires de l'aide sociale sont affectées dans leur intégralité au remboursement des frais d'hébergement. Elles restent entièrement recouvrables, même pendant les périodes d'absence dans l'établissement.

Accueil temporaire et accueil de jour

L'accueil temporaire est un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

L'accueil temporaire vise, selon les cas, à organiser pour les intéressés des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée des besoins, ou à une situation d'urgence. Il vise aussi à organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

La durée de l'accueil temporaire est limitée à un maximum de 90 jours par période de 12 mois.

L'accueil temporaire et l'accueil de jour ne sont pas cumulables avec l'accueil permanent.

De façon très exceptionnelle, la Présidente du Conseil départemental peut autoriser par dérogation et sur demande préalable, le dépassement de la durée maximale de prise en charge de 90 jours par an.

Une fois la prise en charge de l'accueil temporaire décidée par la Présidente du Conseil départemental, le prix de journée de l'établissement est facturée au Conseil départemental de la Haute-Loire déduction faite d'une contribution forfaitaire journalière à la charge du bénéficiaire de l'aide sociale, qu'il verse directement à l'établissement. Seules les journées de présence effective sont facturées au Conseil départemental.

Le montant de cette contribution forfaitaire est fixé :

- au montant du forfait journalier hospitalier pour les accueils avec hébergement,
- au 2/3 du montant du forfait journalier hospitalier pour les accueils de jour.

Accueil en établissement relevant de l'éducation spéciale (Amendement CRETON)

La prise en charge concerne les personnes handicapées de plus de 20 ans qui, faute d'une admission dans un établissement pour adultes

handicapés de compétence du Conseil départemental, demeurent dans un établissement d'éducation spéciale.

Le jeune adulte maintenu en établissement d'orientation spéciale s'acquitte d'une contribution d'un montant identique à celui qui lui aurait été demandé dans la catégorie d'établissement pour adultes désignée par la CDAPH :

- **Orientation en maison d'accueil spécialisée** : les frais restent à la charge de l'assurance maladie.

- **Orientation dans un foyer d'accueil médicalisé** : il s'agit d'une catégorie d'établissements dont les frais autres que médicaux relèvent de l'aide sociale. Le Conseil départemental aura à sa charge le prix de journée de l'établissement pour mineurs diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins mentionné à l'article R. 314-141 du CASF fixé par arrêté des ministres chargés de l'action sociale et de la sécurité sociale. La personne handicapée devra acquitter quant à elle une contribution aux frais d'hébergement et d'entretien, dans les conditions prévues à l'article R. 344-29 du CASF. Le calcul de la participation des bénéficiaires et son recouvrement s'opèrent de la même façon que s'il était en FAM.

- **Orientation dans un foyer de vie** : l'intégralité du tarif journalier de l'établissement pour mineurs sera pris en charge par le Conseil départemental, mais avec, également, une contribution aux frais d'hébergement et d'entretien pour la personne handicapée au titre de l'article R. 344-29 du CASF. Le calcul de la participation des bénéficiaires et son recouvrement s'opèrent de la même façon que s'il était en foyer de vie.

- **Orientation en ESAT** : les frais sont à la charge de l'État.

N.B. : Les périodes de fermeture de l'établissement ne sont pas décomptées comme étant des absences pour convenance personnelle. Durant ces périodes, le résident conserve l'intégralité de ses ressources, excepté les aides au logement.

Accueil en EHPAD ou en USLD des personnes en situation de handicap

Un adulte handicapé peut être accueilli en EHPAD ou en USLD avant l'âge de 60 ans, en vertu d'une dérogation donnée par la Présidente du Conseil départemental.

La Présidente du Département demande pour avis la position de la CDAPH sur cette orientation.

Quel que soit l'âge d'entrée en EHPAD ou USLD, les conditions d'admission d'aide sociale (ressources laissées à disposition, obligation alimentaire et recours sur succession) sont celles du statut de personne handicapée dès lors que l'une ou l'autre des conditions suivantes est remplie :

- avoir précédemment séjourné dans une structure pour personnes handicapées ;
- ou pouvoir justifier d'une incapacité de 80% reconnue avant l'âge de 65 ans, par la CDAPH à titre permanent ou en cours de validité.

Accueil familial (cf. fiche relative à l'accueil familial)

L'aide sociale est sollicitée de façon subsidiaire, si le montant des ressources et prestations de l'accueilli (AAH, invalidité, PCH, APA, Allocation logement, etc.) n'est pas suffisant pour couvrir les frais de placement.

Sauf dérogation de la Présidente du Conseil départemental, l'aide sociale pour un hébergement en famille d'accueil n'est pas cumulable avec l'aide sociale en établissement.

Accueil en unités d'accueil pour personnes handicapées vieillissantes

Les règles d'admission et de facturation au titre de l'aide sociale au sein des unités pour personnes handicapées vieillissantes sont les mêmes que pour un accueil en foyer de vie ou un foyer d'accueil médicalisé.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

La Prestation de Compensation du Handicap

Nature de la prestation

Cette prestation vise à compenser les conséquences du handicap du demandeur quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, ou son mode de vie. Son attribution est personnalisée. C'est une prestation en nature. Elle n'est pas libre d'emploi mais affectée à certaines charges et son utilisation est contrôlée.

La prestation de compensation peut être affectée à la prise en charge de tout ou partie des charges suivantes :

- Elément 1 : charges liées à des besoins en aides humaines, y compris celles apportées par des aidants familiaux,
- Elément 2 : charges liés à des besoins en aides techniques,
- Elément 3 : charges liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport,
- Elément 4 : charges liées à des besoins spécifiques ou exceptionnels comme ceux relatifs à l'acquisition ou l'entretien de produits liés à son handicap
- Elément 5 : charges liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières. Ces charges ne seront prises en compte dans le calcul de la prestation que si l'animal a été éduqué dans une structure labellisée et par des éducateurs qualifiés.
- PCH parentalité : pour les parents en situation de handicap

Bénéficiaires

Les personnes résidant en France de façon stable et régulière depuis plus de trois mois, âgées de moins de 60 ans, et répondant aux critères de handicap nécessaires peuvent prétendre à cette prestation.

Cas particuliers :

- personnes répondant avant l'âge de 60 ans aux critères de handicap pour accéder à cette prestation,
- personnes exerçant une activité professionnelle après 60 ans.

Les enfants et les jeunes âgés de moins de 20 ans peuvent être bénéficiaires de la Prestation de Compensation du handicap.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. L241-1 et suivants,
Art. L245-1 et suivants
Art. R245-1 et suivants
Art. R146-25 et suivants

Décret n°2008-451 du 7 mai 2008 relatif à l'accès des enfants à la prestation de compensation

Conditions d'attribution

Les demandeurs doivent présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité essentielle de la vie quotidienne ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités déterminées par l'équipe pluridisciplinaire à l'aide du guide d'évaluation multidimensionnelle. Les difficultés doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, en l'occurrence la majoration pour tierce personne ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne, versée aux assurés relevant du régime de l'invalidité ou du régime des accidentés du travail, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation.

Règles de non cumul

La Prestation de Compensation du Handicap n'est cumulable ni avec l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne, ni avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, ni avec l'aide-ménagère ni avec toute autre prestation de même nature.

Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la prestation de compensation avant l'âge de 60 ans et qui remplit les conditions d'ouverture du droit à l'APA, peut choisir lorsqu'elle atteint cet âge et à chaque renouvellement de la prestation de compensation, entre le maintien de celle-ci et le bénéfice de l'APA (droit ouvert à la PCH donnant lieu ou non à des paiements). Lorsque la personne

qui atteint cet âge n'exprime aucun choix, elle est présumée souhaiter continuer à bénéficier de la prestation de compensation.

Un droit d'option est toutefois institué en faveur des bénéficiaires de la prestation de compensation, pour le cas où l'APA leur ouvrirait des droits plus favorables sur demande écrite du bénéficiaire.

Procédure

Constitution et traitement de la demande

L'instruction de la demande est réalisée par les services de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et la décision est prise par la Commission d'Autonomie des Personnes Handicapées. Le paiement est assuré par le Conseil départemental.

Constitution du dossier

Le dossier de demande doit être déposé à la Maison Départementale des Personnes Handicapées du lieu du domicile de secours de la personne handicapée demanderesse.

La personne handicapée précise également à cette occasion si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.

Attribution de la prestation

La Commission des Droits et de l'Autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées accorde la Prestation de compensation.

Elle prend sa décision à partir du Plan Personnalisé de Compensation (PPC).

La Présidente de la CDAPH notifie la décision à l'intéressé, ainsi qu'aux organismes concernés.

La décision indique pour chacun des éléments de la prestation de compensation :

- La nature des dépenses affectées à chaque élément
- Le montant total attribué, sauf pour l'élément lié au besoin d'aides humaines
- Le montant mensuel attribué
- Les modalités de versement choisies par le bénéficiaire
- La durée d'attribution

Versement de la prestation

Les sommes relatives à la prestation de compensation sont versées par le Conseil départemental. Au vu de la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées, la Présidente du Conseil départemental applique les taux de prise en charge puis notifie les montants versés à la personne en situation de handicap. 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. En cas de modification des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides accordées au titre de la prestation de compensation, en cours de droits, la Présidente du Conseil départemental ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

La prestation de compensation est en principe versée mensuellement.

Toutefois, la prestation de compensation peut être réglée en un ou plusieurs versements ponctuels, lorsqu'elle concerne les aides techniques, les aides à l'aménagement du logement ou du véhicule, ainsi qu'à des aides liées à l'acquisition d'aides spécifiques ou exceptionnelles. Ces versements ponctuels interviennent à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal sur production de justificatifs.

Dans le cas d'un versement à titre rétroactif, les sommes sont versées sur production de justificatifs.

Révision, suspension, récupération des indus :

En cas d'évolution du handicap du bénéficiaire ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, celui-ci peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La CDAPH réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation est substantiellement modifié.

En dehors de toute procédure de révision, concernant l'élément aide humaine de la prestation, il est possible pour le bénéficiaire de saisir la Présidente du Conseil départemental par simple courrier d'une demande de changement de modalités d'intervention (aidant familial, emploi direct ou service prestataire) tant que le nombre d'heures d'intervention quotidienne ne dépasse pas celle attribuée par la CDAPH.

La Présidente du Conseil départemental peut décider de suspendre le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ces éléments en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations.

La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

Lorsqu'il estime que la personne en situation de handicap cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, la Présidente du Conseil départemental saisit la Commission des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation.

La Présidente du Conseil départemental organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire. Les bénéficiaires de la PCH doivent conserver les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée, durant deux ans.

Tout paiement indu est récupéré. L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par 2 ans. L'action intentée par la Présidente du Conseil départemental en recouvrement des prestations indûment payées se prescrit également par 2 ans. Ce délai ne lui est toutefois pas opposable en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Admission d'urgence

La demande de Prestation de Compensation du Handicap en urgence doit être formulée par écrit (courrier, télécopie, courriel...), par la personne handicapée ou son représentant légal auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, qui la transmet sans délai à la Présidente du Conseil départemental. La demande particulière de l'intéressé doit « préciser la nature des aides pour lesquelles la prestation de compensation est demandée en urgence et le montant prévisible des frais ; apporter tous les éléments permettant de justifier l'urgence ; et être accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un

professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social. »

Après vérification des critères d'éligibilité à la Prestation de Compensation du Handicap, puis confirmation de l'urgence, la décision est prise :

- pour une durée de deux mois maximum qui pourra être poussée à 4 mois pour permettre une évaluation précise des besoins par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH,
- pour répondre aux besoins liés à l'urgence.

Recours

Les décisions de la Présidente du Conseil départemental relatives au versement de la prestation peuvent faire l'objet :

- d'un recours administratif préalable obligatoire avant le recours contentieux dans un délai de 2 mois à compter de leur notification.
- d'un recours contentieux devant le Pôle social du Tribunal Judiciaire, par lettre recommandée dans un délai de 2 mois.

Les recours ne sont pas suspensifs.

Règles spécifiques pour les personnes en établissement

Bénéficiaires

Les dispositions suivantes s'appliquent aux personnes hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé.

Ces personnes doivent répondre aux critères d'éligibilité applicables pour l'ensemble des bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap.

Charges prises en compte

La prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges suivantes :

- les besoins en aides humaines : elle est versée à 100% lors des retours à domicile, au prorata des jours de présence justifiés (le bénéficiaire est considéré comme présent dès lors qu'il a pris l'un des deux repas principaux à domicile – repas du midi ou repas du soir) ; elle est versée à concurrence de 10% de l'allocation lors

des séjours en établissement, du fait des prestations déjà servies par celui-ci. Ces 10% sont encadrés par : des montants mensuels maximum et minimum (fixés respectivement à 9,5 et 4,75 fois le montant du SMIC horaire brut applicable pendant le mois de droit) ; et des montants journaliers maximum et minimum (fixés respectivement à 0,32 et 0,16 fois le montant du SMIC horaire applicable pendant le mois de droit) ;

- les besoins en aides techniques que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions ;
- les surcoûts éventuels résultant du transport pour les trajets couvrant la distance entre le domicile et la structure d'accueil ;
- dans le cas du recours à une voiture particulière, sur la base d'un montant au kilomètre fixé par arrêté, en prenant en compte le trajet aller et retour effectué par le tiers (parent, conjoint ou autre) s'il est supérieur à 50 km ;
- dans le cas du recours à un professionnel (taxi, société de transport, etc.), les frais sont pris en compte à hauteur maximum de 75% du coût réel (sur facture) ;
- les aides spécifiques ou exceptionnelles 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.

Conditions d'attribution

L'instruction de la demande est réalisée par les services du Conseil départemental, et la décision est prise par la Commission d'Autonomie des Personnes Handicapées. Le paiement est assuré par le Conseil départemental.

Lorsque la personne bénéficie de la Prestation de Compensation du Handicap à domicile avant son entrée en établissement social ou médico-social ou hospitalier, le montant de la Prestation de Compensation du Handicap « aides humaine » est réduit à hauteur de 10% du montant antérieurement versé, dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum. Cette réduction intervient au-delà de 45 jours consécutifs de séjour ou 60 jours si la personne handicapée est dans l'obligation de licencier son aide à domicile.

Lorsque la personne sollicite la Prestation de Compensation du Handicap alors qu'elle est déjà accueillie en établissement : l'élément de la prestation de compensation correspondant à l'aide humaine est attribué pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement, et un montant journalier correspondant est fixé par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10% du montant initial dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum. La prestation « aides humaine » est réduite à 10% selon les règles précédemment énoncées.

La prise en compte de la durée d'hébergement en établissement (45 ou 60 jours consécutifs) n'est pas interrompue par les retours à domicile lors de week-end.

La prestation perçue est soumise au contrôle de l'effectivité, lequel est effectué par la Présidente du Conseil départemental.

Constitution et traitement de la demande

Lorsque l'hospitalisation ou l'hébergement intervient au cours du droit à la PCH à domicile, le bénéficiaire ou son représentant en informe les services du Conseil départemental.

Le Conseil départemental procédera automatiquement à la transformation partielle de la PCH à domicile en PCH en établissement et ce uniquement sur l'élément aide humaine afin de ne pas interrompre les droits de la personne handicapée lors de ses retours à domicile (notamment pendant les week-ends). Le Conseil départemental saisira la Présidente de la CDAPH en lui demandant de bien vouloir régulariser cette situation en prononçant une décision de PCH en établissement tenant compte du projet de vie de la personne handicapée.

La prestation sera accordée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées après l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation réalisés par l'équipe pluridisciplinaire.

La décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Maison Départementale des Personnes Handicapées est notifiée à la personne.

Règles spécifiques pour les enfants, et les jeunes de moins de 20 ans

Conditions d'attribution

La difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités déterminées est appréciée en faisant référence aux étapes du développement habituel d'un enfant, définies par arrêté. 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 besoins de compensation sont appréciés en tenant compte des activités habituellement réalisées par une personne du même âge.

Droit d'option avec le complément de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

Le versement du complément de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé est cumulable avec le versement de la Prestation de Compensation du Handicap uniquement lorsque la PCH est attribuée pour compensation des surcoûts liés au transport ou à l'aménagement du véhicule ou du logement.

Lorsque la PCH est destinée à couvrir d'autres charges (aide humaine, aides techniques, aides spécifiques ou exceptionnelles), le jeune handicapé ou son tuteur doivent choisir entre le versement du complément de l'Allocation D'Éducation de l'Enfant Handicapé et de la Prestation de compensation du Handicap.

Le choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le Plan Personnalisé de Compensation, lesquelles précisent les montants respectifs des deux aides.

Ce choix n'est pas définitif. Toute demande de renouvellement de la Prestation de Compensation du Handicap pour un enfant ou un jeune de moins de 20 ans entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'AEEH.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) et Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels (ACFP)

Fin du dispositif d'allocation compensatrice

Le dispositif de l'allocation compensatrice est en voie d'extinction. Il est remplacé par celui de la prestation de compensation du handicap (PCH). Depuis le 1^{er} janvier 2006, il n'est plus possible de faire une première demande d'ACTP. Seules les personnes déjà bénéficiaires d'une allocation compensatrice peuvent en demander le renouvellement.

Nature de la prestation

Cette allocation est destinée à toute personne handicapée dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence à domicile (Allocation Compensatrice Tierce Personne) ou afin d'assumer les frais supplémentaires occasionnés par l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective (Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels).

Conditions de renouvellement et de révision

Etre bénéficiaire de l'ACTP et continuer à remplir les conditions de handicap et d'âge de cette allocation.

Procédure

La demande de renouvellement ou de révision de d'allocation compensatrice doit être déposée auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées fixe le taux et la durée d'attribution de l'allocation.

Paiement de la prestation

Le montant de l'allocation compensatrice à verser est fixé par le Président du Conseil Départemental en tenant compte du taux fixé par la CDAPH, des ressources du bénéficiaire et de sa situation familiale.
Elle est versée mensuellement à terme échu.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des familles

Art. R245.32

Loi 2005-102 du 11 février 2005, Art. 95

L'appréciation des ressources pour l'attribution de l'allocation compensatrice se fait dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'attribution de l'AAH.

Le droit à l'allocation est examiné pour chaque période de 12 mois commençant le 1^{er} janvier. Les ressources retenues sont celles perçues pendant l'année civile de référence, à savoir, l'avant-dernière année précédant la période de paiement.

Le montant de l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels est déterminé, suivant la référence et dans les limites prévues, en fonction des frais supplémentaires, habituels ou exceptionnels, exposés par la personne handicapée. Sont considérés comme frais supplémentaires les frais de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle auxquels ne serait pas exposé un travailleur valide exerçant la même activité.

Toute personne qui remplit à la fois les conditions pour prétendre à l'ACTP et à l'ACFP bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations, augmentée de 20 % de la majoration tierce personne.

Droit d'option entre l'Allocation Compensatrice Tierce Personne et la PCH.

A tout moment, le bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne peut solliciter la Prestation de Compensation du Handicap auprès de la MDPH. Le choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le Plan Personnalisé de

Compensation, lesquelles précisent les montants respectifs des deux aides. Dans le cas où le bénéficiaire de l'ACTP opte pour la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), ce choix est irréversible.

Hospitalisation ou entrée en Maison d'Accueil Spécialisé

L'ACTP est versée pendant les 45 premiers jours d'hospitalisation ou de placement en MAS. Au-delà de cette période, le versement est suspendu.

Hébergement en établissement médico-social

Lorsque la personne hébergée est titulaire d'une ACTP, le paiement de celle-ci est réduit à hauteur de 90%.

Cette disposition ne concerne que les personnes accueillies de façon permanente ou temporaire à la charge de l'aide sociale et ne saurait donc s'appliquer à celles qui prennent à leur charge les frais de placement, car celles-ci doivent être considérées comme se trouvant dans une situation identique à celle des personnes restées à domicile.

Cette disposition ne s'applique pas aux personnes accueillies en accueil de jour.

Absence de perception d'un avantage analogue

L'Allocation Compensatrice Tierce Personne n'est pas cumulable avec un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale (exemple : allocation pour assistance d'une tierce personne en complément d'une rente accident de travail, ou encore la majoration pour tierce personne liée à une pension invalidité ou de vieillesse) ni avec la Prestation de Compensation du Handicap, ni avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, ni avec l'Aide-Ménagère.

Ne sont pas considérés comme des avantages analogues et peuvent donc être cumulables avec l'allocation compensatrice :

- les rentes pour accident du travail et maladie professionnelle
- une clause d'entretien et de soins stipulée dans un acte de donation

- les indemnités versées à la victime d'un accident par le responsable ou son assureur.

Le contrôle de l'utilisation de l'ACTP

A l'exception des personnes atteintes de cécité, le bénéficiaire doit justifier du recours à l'aide effective d'une tierce personne. Le Département peut faire effectuer par les agents habilités, des contrôles de l'effectivité de l'aide, sur place et sur pièces.

Si la situation révélée par les contrôles le justifie, le Président du Conseil départemental peut en informer la commission des droits et de l'autonomie de la MDPH qui peut réduire ou interrompre l'allocation.

Intervenants

Maison départementale de l'Autonomie

L'accueil familial à titre onéreux des personnes en situation de handicap

Nature de la prestation

L'accueil familial est un mode d'accueil s'adressant aux personnes en situation de handicap et offrant une alternative entre domicile et institution pour des séjours de durée variable.

Bénéficiaires

Le service s'adresse à toute personne en situation de handicap ne relevant pas d'un établissement ou service destiné à recevoir les personnes adultes en situation de handicap. Cette personne ne doit pas relever des dispositions de l'article L344-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, c'est-à-dire qu'elle ait pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état ne nécessite pas une surveillance médicale et des soins constants.

Ce mode d'hébergement ne relève pas d'une orientation prononcée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), mais du libre choix de la personne.

Conditions d'attribution

Pour bénéficier d'un accueil familial, le bénéficiaire doit avoir été reconnu en situation de handicap par la MDPH et ne doit pas nécessiter une orientation de type Maison d'Accueil Spécialisée (MAS).

Procédure

Pour être accueillie, la personne en situation de handicap doit s'assurer que la personne susceptible de l'accueillir dispose d'un agrément délivré par la Présidente du Département et doit signer le contrat d'accueil.

Elle peut s'adresser au Conseil départemental pour connaître la liste des familles d'accueil agréées.

Aides susceptibles d'être versées par le Département

L'agrément d'accueillant familial vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale conformément à un plafond déterminé par délibération du Conseil Départemental. (cf. « Liens

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des familles

[Art. L441-1 à L444-9](#)

[Art. R441-1 à R444-8](#)

[Art L344-1](#)

[Art R231-4](#)

[Art R131-2](#)

[Art R932-2 du Code de la Sécurité Sociale](#)
[Loi n°89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes](#)

[Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015](#)

utiles » dans la partie « accueil familial à titre onéreux des personnes âgées »). **La prise en charge de la personne handicapée en famille d'accueil au titre de l'aide sociale départementale relève de la législation personnes âgées.**

Les personnes accueillies peuvent solliciter la prise en charge des frais d'hébergement par l'aide sociale en cas de ressources insuffisantes. Les éléments pouvant être pris en charge au titre de l'aide sociale font partie de la rémunération journalière des services rendus, qui comprend :

- Le salaire : pour les bénéficiaires de l'aide sociale, dans le cadre du contrat établi avec l'accueillant, le Département de la Haute-Loire prendra en compte 3 SMIC horaires par jour.
- L'indemnité de congés
- L'indemnité des frais d'entretien : le Département de la Haute-Loire a décidé d'attribuer le maximum légal de minima garantis, à hauteur de 5 par jour.
- L'indemnité loyer
- L'indemnité en cas de sujétion particulière, proposée par le médecin Départemental après l'élaboration d'une demande d'évaluation ou sur observation de l'accompagnement. Cette indemnité relève de la législation PCH pour les personnes en situation de handicap.

Les droits de la personne accueillie sont examinés par les services du Département au regard de toute autre aide du type PCH, allocation logement ou

autres aides avant de l'être au titre de l'aide sociale à l'hébergement qui revêt un caractère subsidiaire. Le mode de calcul des différents éléments de rémunération est fixé par délibération du Conseil départemental pour les bénéficiaires de l'aide sociale.

La prise en charge au titre de l'aide sociale en accueil familial n'est pas cumulable avec l'aide sociale en établissement, sauf après avoir sollicité une dérogation auprès de la Présidente du Département.

La prise en charge au titre de l'aide sociale prend fin le jour de départ de la personne accueillie, et ne prend pas en compte les préavis.

L'aide sociale départementale ne permet pas de cumuler la prise en charge au titre du placement permanent en famille d'accueil avec de l'hébergement temporaire ou de l'accueil de jour dans une autre famille d'accueil ou au sein d'une structure.

L'aide sociale ne prend en charge ces frais qu'à titre dérogatoire suite à une demande écrite préalable à tout type d'accueil formulée auprès de la Présidente du Département. Il est indispensable d'avoir obtenu une réponse écrite des services du département avant la mise en place du cumul des différents types d'accueil.

L'accueil de jour ou l'hébergement temporaire ne peuvent pas être pris en charge au titre de l'aide sociale départementale pour une personne relevant de la législation des personnes âgées.

Le suivi médico-social

Le suivi des personnes accueillies est réalisé par l'équipe médico-sociale de la Maison Départementale de l'Autonomie dans le cadre d'entretiens pouvant se dérouler au domicile de l'accueillant familial ou dans d'autres lieux selon les besoins définis par l'équipe médico-sociale et autant que nécessaire avec un minimum d'un entretien annuel.

Le contrat d'accueil

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal passe obligatoirement avec ledit accueillant un contrat écrit signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne accueillie chez l'accueillant familial. Il garantit à la personne accueillie la possibilité d'exercer ses droits et libertés individuels (notamment le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité, la sécurité). A cet effet, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie est annexée au contrat d'accueil.

Il précise :

- la durée de la période d'essai
- les conditions selon lesquelles le contrat peut être modifié ou dénoncé,
- le délai de provenance
- les conditions matérielles et financières de l'accueil
- les droits et obligations de chacun.

Il prévoit :

- un projet d'accueil personnalisé au regard des besoins de la personne accueillie
- la possibilité pour la personne accueillie de désigner une personne de confiance et le recours à une personne qualifiée pour l'aider à faire valoir ses droits

Il est établi en 3 exemplaires. Un exemplaire doit être adressé à la Présidente du Conseil Départemental dans les 48 heures qui suivent le début de l'accueil.

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Le Transport Scolaire Adapté - Elèves et étudiants en situation de handicap

Le Département gère le transport des élèves en situation de handicap.

Pour encadrer cette compétence, un règlement du transport scolaire adapté a été adopté par l'Assemblée Départementale du 20 juin 2022 ; il est présenté en annexe n° 2 du présent RDAS.

Références juridiques

Code des Transports

Articles R3111-24 à R3111-27

Intervenants

Maison Départementale de l'Autonomie

Contrôle des établissements et services médico-sociaux

Nature de la prestation

Dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale, la Présidente du Conseil Départemental conformément aux missions qui lui sont octroyées, exerce une mission de contrôle à l'égard des établissements et services sociaux et médico-sociaux qui relèvent de sa compétence ou de sa compétence conjointe.

Ce contrôle des établissements s'exerce notamment sur leur création, transformation et extension, habilitation à l'aide sociale, tarification, conformité et évaluation.

La raison d'être de ce contrôle est l'intérêt des usagers et la protection de leurs droits dont l'importance est affirmée par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 ainsi que la loi n°2007-308 du 5 mars 2007, codifiées dans le Code de l'action sociale et des familles.

La Présidente du Conseil Départemental exerce, notamment dans l'intérêt des usagers, le pouvoir de contrôler l'activité des établissements et services dont il autorise la création.

Ce contrôle porte sur la qualité des prestations, le coût de celles-ci et l'organisation globale de l'établissement.

Ces contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles et du présent règlement.

Bénéficiaires

Sont assujettis aux contrôles

- les établissements et services, institutions et organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui sont habilités par la Présidente du Conseil Départemental à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale
- les établissements et services, institutions et organismes, quelle que soit leur nature juridique, qui engagent des actions sociales, délivrent des prestations de l'aide sociale, dès lors que ces actions ou

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

[Art. L312-1](#)
[Art. D312-162](#)
[Art. L318-8](#)
[Art. L313-13](#)
[Art. L314-3 et L.314-4](#)
[Art. L314-8](#)
[Art. L321-1](#)
[Art. L133-2](#)

[Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale](#)

[Décret n°2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux](#)

[Décret 2004-231 du 17 mars 2004](#)

[Décret 2005-223 du 11 mars 2005](#)

prestations sont financées pour tout ou partie, directement ou indirectement, par le Département

- les personnes physiques habilitées par la Présidente du Conseil départemental à recevoir à leur domicile et à titre onéreux, les personnes âgées ou handicapées.

Modalités de mise en œuvre

Les contrôles sont opérés par les agents du Département.

Intervenants

[Services des établissements sociaux et médico sociaux](#)

Tarification des EHPAD habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale

Nature de la prestation

Prise en charge financière du tarif « hébergement » et de la part dépendance laissée à la charge du bénéficiaire (dit « *ticket modérateur* ») en établissement par l'aide sociale à l'hébergement.

Compétence

La Présidente du Conseil départemental fixe les tarifs journaliers « hébergement » pour les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Pour ceux qui ne sont pas habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ou pour la partie non habilitée des établissements qui sont partiellement habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, le tarif « hébergement » est fixé librement la première année entre le gestionnaire et le bénéficiaire ou son représentant légal, puis encadré les années suivantes par arrêté ministériel.

La Présidente du Conseil départemental détermine également les trois tarifs journaliers « dépendance » (un pour les GIR 1 et 2, un autre pour les GIR 3 et 4 et un dernier pour les GIR 5 et 6).

Fixation des tarifs

Chaque année, la Présidente du Conseil départemental arrête, conformément au CPOM de chaque établissement, le montant des prestations « hébergement » et « dépendance » fournies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Pour la partie « hébergement », seuls les établissements habilités à l'aide sociale sont concernés.

Les prix de journée sont facturés mensuellement à terme à échoir (à savoir au cours du mois faisant l'objet de la facturation).

Trois tarifs journaliers afférents à la dépendance sont fixés chaque année, un pour les GIR 1 et 2, un pour les GIR 3 et 4 et un pour les GIR 5 et 6.

Les tarifs « dépendance » des GIR 1 à 4 sont pris en charge par le forfait dépendance versé par dotation globale à l'établissement.

L'ensemble des résidents âgés de plus de 60 ans et ce quel que soit son GIR d'appartenance, acquitte la part dépendance laissée à la charge du bénéficiaire (dit « *ticket modérateur* »).

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles et notamment :

L. 312-1 et suivants

R314-4 et suivants

L.132-3,

L.314-1

D312-159-2

L342-3-1

Loi n°2024-217 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie.

Décret n° 2024-1270 du 31 décembre 2024 relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les établissements pour personnes âgées dépendantes totalement ou majoritairement habilités au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

Contenu du prix de journée hébergement

Les prix de journée « hébergement » recouvrent notamment 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.

Aucune prestation supplémentaire ne peut être facturée au résident, au-delà de la liste des prestations minimales d'hébergement définies par décret.

Le tarif « hébergement » est à la charge des résidents et subsidiairement de l'aide sociale départementale en cas d'insuffisance de ressources (cf. fiche « Aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées »).

La mise en œuvre du tarif différencié

Les établissements pour personnes âgées dépendantes totalement ou majoritairement habilités au titre de l'aide sociale à l'hébergement ont la possibilité, après information auprès de la Présidente du Conseil Départemental, de mettre en œuvre des tarifs hébergement différenciés entre bénéficiaires de l'aide sociale et non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. Ce dispositif

s'applique uniquement aux nouveaux entrants, sans rétroactivité possible.

Le taux différencié pour les non bénéficiaires de l'aide sociale intégrant un établissement pour personnes âgées dépendantes en Haute-Loire est limité par le présent règlement à hauteur de +15% maximum par rapport au tarif opposable pour les bénéficiaires de l'aide sociale.

Les tarifs différenciés appliqués aux non-bénéficiaires de l'aide sociale sont revalorisés chaque année dans la limite du pourcentage prévu à l'article L. 342-3 (arrêté ministériel fixant annuellement le taux d'évolution maximum des tarifs des EHPAD privés commerciaux), sous réserve que l'écart entre ces tarifs et les tarifs des bénéficiaires de l'aide sociale départementale n'excède pas l'écart maximum fixé dans les conditions susmentionnées.

Les établissements sont tenus de transmettre à la Présidente du Conseil départemental avant le 30 avril de chaque année, un bilan d'activité de l'année écoulée des bénéficiaires de l'aide sociale dont ceux de la Haute-Loire et des bénéficiaires payants (les présents, les entrants et les sortants). Ce bilan fera aussi état de la destination des fonds collectés. Dans le cadre de la mise en œuvre du tarif différencié, une convention d'habilitation à l'aide sociale et tarification différenciée des prestations hébergement sera systématiquement conclue entre le gestionnaire et le Conseil départemental.

Contenu du prix de journée « dépendance »

Les prix de journée « dépendance » recouvrent 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.

Chaque établissement dispose de trois niveaux de tarif, correspondant au niveau de perte d'autonomie des résidents concernés.

Intervenants

Service Administration, Finances et
Etablissements

Modernisation des établissements sociaux et médico-sociaux

Nature de la prestation

Financement de projets innovants, de travaux de modernisation ou de restructuration ou de mises aux normes de sécurité et techniques effectués dans les EHPAD.

Les subventions départementales ont un caractère transférable. La subvention fait l'objet d'une reprise sur l'amortissement par le crédit du compte 777 conformément aux dispositions des instructions comptables M21, M 21 bis et M 22.

Si le bénéficiaire n'est pas le gestionnaire, il aura obligation d'effectuer les travaux d'entretien et de réparation pendant la durée du bien.

Bénéficiaires

Porteurs de projets d'établissements publics ou privés à but non lucratif, habilités à l'aide sociale accueillant des personnes âgées et handicapées.

Modalités de l'aide

L'attribution d'une subvention d'investissement différenciée selon la nature des travaux et qui prend en compte l'obligation de sollicitation de co-financements est accordée par le Département que ce soit dans le cadre d'une opération de redéploiement, d'extension ou de réhabilitation

Conditions d'attribution

Constitution d'un dossier de demande soumis à l'avis du service instructeur avant décision prise sous la forme d'un arrêté commission d'action attributif de subvention du Département. Seules les demandes justifiées par la production de factures acquittées sont prises en compte dans l'assiette des dépenses éligibles aux subventions départementales.

Intervenants

Services des établissements sociaux et médico sociaux

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles

Art. L312-1

Art. D312-162

Art. L318-8

Art. L313-13

Art. L314-3 et L.314-4

Art. L314-8

Art. L321-1

Art. L133-2

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Décret n°2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux

Décret 2004-231 du 17 mars 2004

Décret 2005-223 du 11 mars 2005

Les voies de recours

Les recours peuvent s'exercer à partir de la date de réception de la notification d'une décision ou au terme du délai de deux mois imparti à l'administration pour formuler une décision.

Les délais et voies de recours sont précisés sur les notifications de décision.

Personnes habilitées à exercer un recours

Le demandeur, ses débiteurs d'aliments, l'établissement ou le service qui fournit les prestations, le maire, la Présidente du Conseil Départemental, 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 ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Recours administratif préalable obligatoire

Le demandeur peut demander un nouvel examen de son dossier auprès de l'autorité qui a pris la décision initiale, en l'occurrence la Présidente du Conseil Départemental dans les 2 mois qui suivent la notification de la décision.

À réception du recours administratif préalable obligatoire, l'administration répond soit par une décision explicite d'acceptation, soit par une décision explicite de rejet, soit l'administration ne répond pas et l'absence de réponse dans le délai de deux mois vaut décision implicite de rejet.

Recours contentieux

Il concerne l'ensemble des décisions de la Présidente du Conseil Départemental relatives aux personnes âgées et/ou aux personnes en situation de handicap.

Il peut être exercé après le recours administratif préalable. Les délais et voies de recours sont précisés sur les notifications de décision.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des Familles

Art. [L134-1](#) et suivants

Art. [R134-1](#) et suivants

Art. [L132-7](#)

Art. [R132-9](#)

[Code des Relations entre le Public et l'Administration](#)

[Code de l'organisation judiciaire](#)

[Code de la justice administrative](#)

[Décret n°2013-22 du 8 janvier 2013](#)

[Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015](#)

[Loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^{ème} siècle](#)

Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) et allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)

Fin du dispositif d'allocation compensatrice

Le dispositif de l'allocation compensatrice est en voie d'extinction. Il est remplacé par celui de la prestation de compensation du handicap (PCH). Depuis le 1^{er} janvier 2006, il n'est plus possible de faire une première demande d'ACTP. Seules les personnes déjà bénéficiaires d'une allocation compensatrice peuvent en demander le renouvellement.

Nature de la prestation

Cette allocation est destinée à toute personne handicapée dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence à domicile (Allocation Compensatrice Tierce personne) ou afin d'assumer les frais supplémentaires occasionnés par l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective (allocation compensatrice pour frais professionnels).

Conditions de renouvellement et de révision

Etre bénéficiaire de l'ACTP et continuer à remplir les conditions de handicap et d'âge de cette allocation.

Procédure

La demande de renouvellement ou de révision de d'allocation compensatrice doit être déposée auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées fixe le taux et la durée d'attribution de l'allocation.

Paiement de la prestation

Le montant de l'allocation compensatrice à verser est fixé par le Président du Conseil Départemental en tenant compte du taux fixé par la CDAPH, des ressources du bénéficiaire et de sa situation familiale.
Elle est versée mensuellement à terme échu.

Références juridiques

Code de l'Action Sociale et des familles

Art. R245.32

Loi 2005-102 du 11 février 2005, Art. 95

L'appréciation des ressources pour l'attribution de l'allocation compensatrice se fait dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'attribution de l'AAH.

Le droit à l'allocation est examiné pour chaque période de 12 mois commençant le 1^{er} janvier. Les ressources retenues sont celles perçues pendant l'année civile de référence, à savoir, l'avant-dernière année précédant la période de paiement.

Le montant de l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels est déterminé, suivant la référence et dans les limites prévues, en fonction des frais supplémentaires, habituels ou exceptionnels, exposés par la personne handicapée. Sont considérés comme frais supplémentaires les frais de toute nature liés à l'exercice d'une activité professionnelle auxquels ne serait pas exposé un travailleur valide exerçant la même activité.

Toute personne qui remplit à la fois les conditions pour prétendre à l'ACTP et à l'ACFP bénéficie d'une allocation égale à la plus élevée des deux allocations, augmentée de 20 % de la majoration tierce personne.

Droit d'option entre l'Allocation Compensatrice Tierce Personne et la PCH.

A tout moment, le bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne peut solliciter la Prestation de Compensation du Handicap auprès de la MDPH. Le choix est exercé sur la base des propositions figurant dans le Plan Personnalisé de

Compensation, lesquelles précisent les montants respectifs des deux aides. Dans le cas où le bénéficiaire de l'ACTP opte pour la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), ce choix est irréversible.

Hospitalisation ou entrée en Maison d'Accueil Spécialisé

L'ACTP est versée pendant les 45 premiers jours d'hospitalisation ou de placement en MAS. Au-delà de cette période, le versement est suspendu.

Hébergement en établissement médico-social

Lorsque la personne hébergée est titulaire d'une ACTP, le paiement de celle-ci est réduit à hauteur de 90%.

Cette disposition ne concerne que les personnes accueillies de façon permanente ou temporaire à la charge de l'aide sociale et ne saurait donc s'appliquer à celles qui prennent à leur charge les frais de placement, car celles-ci doivent être considérées comme se trouvant dans une situation identique à celle des personnes restées à domicile.

Cette disposition ne s'applique pas aux personnes accueillies en accueil de jour.

Absence de perception d'un avantage analogue

L'Allocation Compensatrice Tierce Personne n'est pas cumulable avec un avantage analogue servi par un régime de sécurité sociale (exemple : allocation pour assistance d'une tierce personne en complément d'une rente accident de travail, ou encore la majoration pour tierce personne liée à une pension invalidité ou de vieillesse) ni avec la Prestation de Compensation du Handicap, ni avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie, ni avec l'Aide-Ménagère.

Ne sont pas considérés comme des avantages analogues et peuvent donc être cumulables avec l'allocation compensatrice :

- les rentes pour accident du travail et maladie professionnelle
- une clause d'entretien et de soins stipulée dans un acte de donation

- les indemnités versées à la victime d'un accident par le responsable ou son assureur.

Le contrôle de l'utilisation de l'ACTP

A l'exception des personnes atteintes de cécité, le bénéficiaire doit justifier du recours à l'aide effective d'une tierce personne. Le Département peut faire effectuer par les agents habilités, des contrôles de l'effectivité de l'aide, sur place et sur pièces.

Si la situation révélée par les contrôles le justifie, le Président du Conseil départemental peut en informer la commission des droits et de l'autonomie de la MDPH qui peut réduire ou interrompre l'allocation.

Intervenants

Maison départementale de l'Autonomie

Habitat inclusif et aide à la vie partagée – AVP-

Définition de l'aide à la vie partagée

L'AVP est versée dès lors que le bénéficiaire a fait le choix de vivre dans un habitat inclusif reconnu en tant que tel par la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie et de l'habitat inclusif (CFPPA). Cette aide a pour vocation à financer en partie leur projet de vie partagée et, ainsi les fonctions liées au « partage de vie » et au « vivre ensemble ».

L'aide est destinée à financer :

- L'animation du projet de vie sociale
- La coordination du projet de vie sociale et partagée
- La régulation du « bien vivre ensemble »
- A l'intérieur et à l'extérieur de l'habitat

L'AVP n'intervient pas dans le cadre de suivi, ou d'accompagnement individuel, ni dans le cadre de coordination des interventions médico-sociales.

Bénéficiaires

L'aide à la vie partagée est destinée aux personnes âgées de plus de 65 ans ou personnes en situation d'handicap reconnu par la MDPH ou bénéficiant d'une pension d'invalidité ayant leur résidence principale dans un habitat reconnu habitat inclusif par la CFPPA. La décision de notification sera transmise au bénéficiaire ainsi qu'à la personne morale 3P. Il sera mentionné la date d'ouverture du droit ainsi que le montant. Une demande doit être déposée auprès du département.

Conditions d'attribution

Cette aide **individuelle** est versée directement au porteur de projet.
Le bénéfice de l'aide est subordonné à la

Références juridiques

Loi ELAN du 23/11/2018

L'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2021 publiée le 15/12/2020

Art L.281-2-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

signature d'une convention entre le Département et la personne morale porteuse du projet. (3P) Le montant est gradué en fonction du degré de dépendance et suivant le projet présenté.

Le nombre de bénéficiaires est inscrit dans ladite convention.

Justificatifs

Tout mois commencé sera pris en compte dans le versement quel que soit la date d'entrée du bénéficiaire sous condition de réception d'une demande formalisée par l'habitant.

L'AVP doit être justifiée et conforme aux attributions déterminées dans la convention.

Une fois par an, un bilan comportant les justificatifs de dépenses sera transmis au département.

Les actions déterminées sont mentionnées dans le contrat signé entre le porteur de projet et le bénéficiaire. Elles sont planifiées.

L'AVP est versée lors de l'ouverture de la structure habilitée habitat inclusif durant les 3 premiers mois afin de permettre l'intégration de l'ensemble des habitants, bénéficiaires de l'AVP. Par la suite l'AVP sera versée en fonction du nombre d'habitant, des projets de vie partagée et des bilans transmis au département.

Retrait

Le versement prend fin à échéance de 3 mois:

- Lors du départ définitif du bénéficiaire
- Suite au décès du bénéficiaire

- Si le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'éligibilité

Le versement prend fin immédiatement lors de dénonciation, délai expiré, pour non-respect des mentions précédemment citées, résiliation de la convention ou si elle est devenue caduque.

Contentieux

Un recours administratif préalable obligatoire(RAPO) peut être formulé à l'encontre de la décision prise lors de l'attribution de l'AVP.

En cas de réponse négative au RAPO, un recours contentieux peut être déposé devant le juge administratif auprès du tribunal administratif.

Habitat inclusif

Définition de l'habitat inclusif

L'habitat inclusif 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 ».

L'habitat inclusif se caractérise par de petits ensembles de logements indépendants, des espaces de vie individuelle associés à des espaces de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé.

Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale partagée. Ce lieu de vie est une alternative à la vie à domicile et à la vie en établissement.

Bénéficiaires

L'habitat inclusif est destiné aux personnes âgées de plus de 65 ans ou personnes en situation d'handicap reconnu par la MDPH, ou bénéficiant d'une pension d'invalidité, qui souhaitent à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée, construit avec les habitants.

L'accès à un habitat inclusif est laissé au libre choix de l'individu, sans aucune obligation d'orientation sociale ou médico-sociale et indépendant de versement de prestations ou d'allocation.

Les formes d'habitat

C'est un logement ordinaire dans un environnement partagé et aménagé pour permettre la vie individuelle de chaque habitant et la vie sociale partagée à l'intérieure comme à l'extérieur de l'habitat. L'habitat inclusif a pour projet de permettre de « vivre chez soi sans être seul ».

Les habitants peuvent être :

- Locataires
- Colocataires

Références juridiques

Loi du 11 février 2005

Loi ASV adaptation de la société au vieillissement promulguée en décembre 2015

L'article 129 de la Loi ELAN du 23/11/2018

Art L.281-1 à L.281-4 L.281—1 D.381-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Art L.233-3-1 composition de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

Art L.633-1 du code de la construction et de l'habitation deuxième alinéa qui ne relèvent pas des 6^e, 7^e et 12^e du I de l'article L.312-1 de ce code 3^e alinéa du III de l'article L.441-2 du code de la construction et de l'habitation

L.442-8-4 du code de la construction et de l'habitation

- Sous-locataires
- Propriétaires

Le logement se situe dans le parc privé ou dans le parc social. Il peut être meublé ou non et se situer dans un immeuble comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée.

L'habitat doit répondre aux normes d'accessibilité, sa situation doit faciliter l'accès aux services et aux commerces.

L'habitat inclusif n'est pas et ne peut pas être constitué dans :

- Un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes(EHPAD), dont les petites unités de vie(PUV)
- Un établissement pour personnes âgées

- Une résidence autonomie, dont les maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie(PARPA)
- Une maison d'accueil spécialisée
- Un établissement d'accueil médicalisé tout ou partie pour personnes handicapées (foyer d'accueil médicalisé)
- Un établissement d'accueil non médicalisé pour personnes handicapées (foyer de vie ou foyer d'hébergement)
- Une résidence sociale
- Une maison-relais ou une pension de famille
- Une résidence d'accueil
- Un lieu de vie et d'accueil
- Une résidence hôtelière à vocation sociale
- Une résidence universitaire
- Une résidence service

Le porteur de projet

Les habitats inclusifs sont portés par des personnes morales.

La personne morale est ainsi nommée dans le rapport de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom, la personne »Porteuse du Projet Partagé » (personne 3P)

Les missions du porteur de projet sont :

- Organiser l'habitat inclusif
- Animer et réguler la vie quotidienne
- Organiser des partenariats avec l'ensemble des acteurs
- S'assurer de l'adaptation des locaux et mobiliser les ressources externes dans le cadre du partenariat

Annexes

I- RECUPERATION DES CREANCES D'AIDE SOCIALE

Récupération des créances d'aide sociale PERSONNES ÂGEES			
	Sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Sur donation	Sur succession et legs
PRESTATIONS DE MAINTIEN A DOMICILE			
Aide-ménagère ou allocation représentative des services ménagers Ou Aide médicale Ou Prestations spécifiques dépendances	OUI	OUI	OUI
Assurance personnelle	OUI	OUI	OUI
Allocation personnalisée d'autonomie	Aucun recours		
AIDES A L'HEBERGEMENT			
Hébergement en établissement	OUI	OUI	OUI au 1 ^{er} euro sur l'actif net successoral
Accueil familial	OUI	OUI	OUI

Récupération des créances d'aide sociale PERSONNES HANDICAPEES			
	Sur bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Sur donation et legs	Sur succession
PRESTATIONS DE MAINTIEN A DOMICILE			
Aide-ménagère ou allocation représentative des services ménagers Ou Aide médicale	NON	NON	OUI
Assurance personnelle	OUI	OUI	OUI
Allocation compensatrice pour tierce personne et Prestation de compensation du handicap	NON	NON	NON
Service d'accompagnement à la vie sociale	NON	NON	NON
AIDES A L'HEBERGEMENT			
Hébergement en établissement (foyers de vie ou occupationnels, foyers d'accueil médicalisés, foyer d'accueil et d'hébergement pour adultes handicapés accueillant des personnes travaillant en milieu de travail ordinaire ou protégé)	NON	NON	OUI sur les héritiers autres que le conjoint ; les enfants, la tierce personne qui a assumé, de façon effective et constante la charge de la personne handicapée, le légataire, le donateur, et le bénéficiaire du contrat d'assurance vie.

Annexes

Accueil Familial	OUI	OUI	OUI sur les héritiers autres que le conjoint ; les enfants, la tierce personne qui a assumé, de façon effective et constante la charge de la personne handicapée, le légataire, le donateur, et le bénéficiaire du contrat d'assurance vie.
------------------	-----	-----	---

II- DELAI DE REPONSE DE L'ADMINISTRATION

L'administration à laquelle est adressée une demande est soumise par le Code de l'Action Sociale et des Familles à des délais de réponse.

Une non réponse au-delà des délais requis détaillés dans le tableau ci-dessous équivaut à un accord.

Code de l'action sociale et des familles

Objet de la demande	Délais	Article
Attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie	2 mois	L232-12 et L232-14
Révision de la décision déterminant le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie	2 mois	L232-14 ; R232-28
Autorisation d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale à se voir confier l'exploitation d'une autorisation détenue par un des membres	2 mois	L312-7 ; R312-194-5
Renouvellement de l'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux	6 mois	L313-5
Accord de l'autorité de tarification sur les emprunts d'une durée supérieure à un an des établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi que de leurs programmes d'investissement et leurs plans de financement	2 mois	L314-7
Approbation des délibérations relatives aux budgets et aux décisions modificatives des établissements publics sociaux et médico-sociaux	2 mois	L315-15
Modification de l'agrément d'assistant maternel pour augmenter la capacité d'accueil (dans la limite de 4 enfants accueillis simultanément)	3 mois	L421-4 et L421-6
Dérogation pour l'accueil par un assistant maternel d'un nombre de mineurs supérieur à la capacité maximale (soit plus de 4 enfants accueillis simultanément dans la limite de 6)	3 mois	L421-4 et L421-6 ; D421-16
Dérogation exceptionnelle pour un assistant maternel de dépassement de la capacité maximale d'accueil pour le remplacement d'un autre assistant maternel sur une courte durée	3 mois	L421-4 et L421-6 ; D421-17
Dérogation pour l'accueil par un assistant familial d'un nombre de mineurs et de jeunes majeurs de moins de 21 ans supérieur à la capacité maximale (soit plus de 3 enfants)	2 mois	L421-5 ; D421-16
Dérogation exceptionnelle pour un assistant familial de dépassement de la capacité d'accueil pour le remplacement d'un autre assistant familial sur une courte durée	3 mois	L421-5 et D421-18
Agrément d'assistant maternel Président du conseil départemental	3 mois	L421-6

Annexes

Agrément d'assistant familial Président du conseil départemental	4 mois, prolongé de 2 mois par décision motivée	L421-6
Agrément d'exercice d'assistant maternel dans une maison d'assistants maternels et modification d'agrément d'un assistant maternel en vue d'exercer dans une maison d'assistants	3 mois	L424-5
Agrément d'accueillant familial et renouvellement de l'agrément	4 mois	L441-1 ; R441-4 et R441-7
Accord pour qu'une personne morale devienne employeur d'accueillants familiaux	4 mois	L441-1 ; R441-16
Autorisation d'hébergement collectif par une personne physique ou morale privée de mineurs dans un établissement à titre gratuit ou onéreux, et autorisation des modifications projetées dans l'activité, l'installation, l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement préalablement autorisé pour l'hébergement collectif de mineurs	2 mois	L321-1 ; R321-3 à R321-5
Autorisation d'hébergement par une personne physique ou morale privée d'adultes en établissement à titre gratuit ou onéreux, et autorisation des modifications projetées dans l'activité, l'installation, l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement préalablement autorisé pour l'hébergement d'adultes	2 mois	L322-2 et L322-4 ; R322-2 à R322-5
Prolongation du délai d'exécution des travaux d'aménagement du logement d'une personne handicapée attributaire de la prestation de compensation	2 mois	D245-55
Agrément de famille d'accueil d'enfants adolescents à déficience intellectuelle à laquelle a recours le centre d'accueil familial spécialisé	4 mois	D312-45
Agrément de la personne assurant la direction d'une pouponnière à caractère social	3 mois	D341-5
Agrément d'un médecin pour effectuer les visites de pouponnières à caractère social	3 mois	D341-6
Renouvellement de l'agrément d'assistant maternel	3 mois	D421-21
Renouvellement de l'agrément d'assistant familial	4 mois	D421-22

Code de la santé publique

Agrément des centres de planification ou d'éducation familiale	2 mois	L2311-2
Autorisation (création, transformation, extension) des établissements d'accueil du jeune enfant gérés par une personne de droit privé	3 mois	L2324-1 ; R2324-19
Modification de l'autorisation des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans	1 mois	R2324-24
Autorisation de porter la capacité maximale des établissements d'accueil collectif des enfants de moins de 6 ans à gestion parentale à 25 places	3 mois	R2324-25

Annexes

Autorisation de prise en compte de la personne assurant la direction de l'établissement ou du service d'accueil dans le calcul de l'effectif du personnel placé auprès des enfants	3 mois	R2324-43
Dérogation aux conditions de formation du personnel de direction des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans	3 mois	R2324-46-2
Autorisation des consultations de nourrissons et d'enfants de moins de 6 ans afin de procéder aux vaccinations obligatoires	2 mois	R3111-4

Code du travail

Attestation justifiant l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, permettant l'annulation du licenciement d'un salarié	2 mois	L1225-39 ; R1225-10
---	--------	--

Arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil d'enfants de moins de 6 ans

Dérogation aux conditions de diplôme et d'expérience pour les personnels des établissements et services d'accueil d'enfants de moins de six ans	3 mois	Article 5
---	--------	---------------------------

Une non réponse au-delà des délais requis détaillés dans le tableau ci-dessous équivaut à une demande rejetée.

Code de la Sécurité Sociale / Code des Relations entre le Public et l'Administration

Recours administratif préalable obligatoire après décision de l'administration	2 mois	R142-1 et R142-1-A CSS et L112-3, L112-6 et L411-3 CRPA
--	--------	--

III- BAREME DE PARTICIPATION DES OBLIGES ALIMENTAIRES

1- Eléments pris en compte dans le calcul du revenu des Obligés alimentaires

- Au niveau des ressources :

-Sont prises en compte la moyenne de l'ensemble des revenus déclarés au cours de l'année civile précédente (salaires, loyers, intérêts des capitaux placés, pension alimentaire...) ou en cas de changement de situation des revenus des 3 derniers mois.

- Au niveau des charges :

-Sont prises en compte les charges de logement nettes de l'habitation principale (loyers ou remboursement d'emprunt diminué de l'APL) ainsi que les éventuelles pensions alimentaires autres que celles versées au demandeur de l'aide sociale.

Annexes

-Sont également prises en compte les charges d'un bien secondaire (emprunt pour une habitation ou un terrain...) si celui-ci est productif de revenus.

-Impôts sur le revenu

-Frais de mutuelle (à hauteur maximum de 100 euros par mois)

-Frais indispensables engendrés par le domicile (frais d'énergie, taxe foncière...)

- Charges retenues de façon forfaitaire

- 25% du SMIC net pour un enfant étudiant à charge résidant hors du foyer, ou pour un parent élevant seul un ou plusieurs enfants (356.58 € au 01/11/2024).

Le montant retenu comme servant de base au calcul de la participation est donc celui-ci :

Ressources – (charges + charges retenues de façon forfaitaire)

2- Seuil de revenus en dessous duquel aucune participation n'est demandée

Ils s'appliquent ensuite différents seuils en fonction de la composition de la famille et des revenus.

Composition de la famille	Base de calcul (chiffres arrondis au numéro supérieur)	Montant au 01/11/2024
1 personne	SMIC net mensuel	1 426.30
2 personnes	SMIC net mensuel x 1,5	2 139.45
3 personnes	SMIC net mensuel x 2	2 852.60
4 personnes	SMIC net mensuel x 2,5	3 565.75
5 personnes	SMIC net mensuel x 3	4 278.90
6 personnes	SMIC net mensuel x 3,5	4 992.05
7 personnes	SMIC net mensuel x 4	5 705.20
Par personne en plus	½ SMIC net	713.15

3- Calcul de la participation

Nous appliquons ensuite un taux aux revenus :

- 0% sur la part de revenu inférieure aux seuils définis dans le tableau ci-dessus en fonction de la composition du foyer.
- 30 % sur la part comprise entre les revenus retenus et le seuil défini.
- 60 % sur la part qui excède 2 fois ce seuil
- Arrondi à l'euro inférieur si inférieur à 0.50 et arrondi à l'euro supérieur si supérieur ou égal à 0.50

4- Cas particuliers

- Conjoint de la personne hébergée : il est tenu prioritairement à l'obligation alimentaire (article 212 du Code Civil : devoir de secours entre époux) le barème ci-dessus ne lui est pas appliqué. Le montant de l'ASPA (Ressources – Charges Déductibles) est laissé au conjoint ayant les ressources les plus importantes. La différence équivaut au montant du devoir de secours.

- Les personnes en situation de surendettement sont exonérées de participation (sur présentation du plan conventionnel de redressement).

- Les participations globales mensuelles qui ressortent à un montant inférieur ou égal à un SMIC horaire ne sont pas demandées.

IV- REVENUS ET CHARGES

A. Ressources

Les ressources à prendre en compte sont les suivantes :

- Tous les revenus (retraites, pensions, allocations, salaires, indemnités journalières, BIC, BNC, fonds d'invalidité, aides au logement)
- Rentes (sauf la rente survie)
- Revenus tirés du patrimoine (loyers, fermage, revenus fonciers, agricoles...)
- intérêts ou à défaut 3% des capitaux placés (assurances vie, livrets, plans épargne, comptes titre...)
- Revenus fictifs issus d'une gestion de patrimoine :
 - 50% de la valeur locative des bâtis non constitutifs du logement principal
 - 80% de la valeur locative des non bâtis

Les ressources à exclure sont les suivantes:

- retraite du combattant et distinction honorifique

B. Charges

Les charges à déduire sont les suivantes:

- Le montant du minimum vieillesse d'une personne seule à domicile (903,20 euros pour 2020) pour le conjoint à domicile
- Les charges obligatoires au fonctionnement du foyer (impôts sur le revenu, taxes d'habitation et foncière)
- Les frais de mandat judiciaire (tutelle ou curatelle)
- La participation APAD (pour le conjoint à domicile)
- La mutuelle
- Le Loyer ou l'emprunt (pour le conjoint à domicile) (il faut soustraire les aides au logement)
- Contribution foncière des entreprises
- Obligation alimentaires des parents
- Les charges de l'habitation principale durant les 12 mois qui suivent l'entrée en établissement pour une personne sans conjoint à domicile.

V- APA À DOMICILE

ANNEXE RELATIVE AUX AIDES TECHNIQUES ET A L'ADAPTATION AU LOGEMENT

1/ Liste des aides techniques prises en charge dans le cadre de l'APA

Les aides techniques sont utilisées pour aider la personne âgée à recouvrer ou préserver son autonomie en matière d'hygiène corporelle, d'habillement, d'alimentation, de transfert, et de communication. Seules sont prises en compte les aides techniques non prises en charge par les caisses de protection sociale et selon un barème forfaitaire maximum fixé ci-dessous.

Prise en charge financière des aides techniques en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

Annexes

AIDES TECHNIQUES	TARIF MAXIMUM
Produit d'assistance permettant d'enfiler les chaussettes et les collants	50.00
Tige ou crochet pour l'habillage et le déshabillage (y compris fermeture éclair) Tire boutons	10.00
Sur élévateur de WC (rehausseur, abattants, cadre)	50.00
Barre d'appui classique WC, douche	50.00
Barre d'appui relevable WC, douche	100.00
Tabouret de douche, dossiers et sièges de bains ou de douches	100.00
Siège de bain élévateur, fauteuil de douche à roulettes	500.00
Brosse, éponge à long manche	10.00
Aide au transfert : planche de glissement, disque, échelles de corde, barre latérale de redressement ...	70.00
Main courante, rampe mobile ou permanente pour passage de seuil	300.00
Chaises et sièges avec un mécanisme pour aider à se lever et à s'asseoir	500.00
Aides au repas : couverts adaptés, rebord d'assiette, set antidérapant, verre adapté, ouvreur adapté (bouteille, boîte, bocal...).....	15.00
Pince de préhension manuelle, produit d'assistance à la préhension (tourne clefs, support pour stylo, tourne robinet)	10.00
Téléphone à grosses touches, téléphone amplificateur	100.00
Autre aide technique ne figurant pas dans la liste ci-dessus : 75% du prix d'achat dans la limite d'un plafond de 500 euros	

Le montant des travaux éventuels nécessaires à l'installation des aides techniques ne peuvent pas être valorisés dans le plan d'aide.

2/ Adaptation logement prise en charge dans le cadre de l'APA :

- Les travaux d'adaptation du logement doivent permettre d'adapter le logement et ses accès aux besoins spécifiques d'une personne en situation de perte d'autonomie liée au vieillissement.
- **Dossiers étudiés en équipe médico-sociale, uniquement sur devis.** Cette règle peut être levée dans le cas où est présenté à l'équipe médicosociale un bilan ergothérapeute ou d'une équipe spécialisée demandant que les adaptations du logement soient réalisées avant le retour à domicile.
- **Prise en charge à hauteur de 75 % du montant des travaux dans la limite d'un plafond de 1200 euros.**

REGLEMENT DEPARTEMENTAL DU TRANSPORT SCOLAIRE ADAPTE ELEVES ET ETUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Table des matières

TEXTES DE REFERENCE	2
CONDITIONS D'ATTRIBUTION	2
Les bénéficiaires	2
TRAJETS	3
Trajets pris en charge	3
Trajets non pris en charge	3
MODALITES DE TRANSPORT	4
Transport en commun	4
Transport en véhicule personnel	4
Transport adapté mutualisé	5
Transport par véhicules exploités par des tiers rémunérés à ce titre	6
RETARDS – ABSENCES	6
MODIFICATION DES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE	7
Changement de situation	7
Stages obligatoires/Examens	7
INEXECUTION DU SERVICE	7
OBLIGATIONS DES TRANSPORTEURS ET DES CONDUCTEURS	8
RESPECT DU REGLEMENT ET SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE MANQUEMENT	8
CONTRÔLE DE L'EFFECTIVITE DES TRANSPORTS	9
EXECUTION DU PRESENT REGLEMENT	9
MODIFICATIONS DU PRESENT REGLEMENT	9
RECOURS	10

TEXTES DE REFERENCE

Code des Transports :

- [Article R3111-24](#) Les frais de déplacement exposés par les élèves handicapés 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.
- [Article R3111-25](#) Les frais de transport mentionnés à l'article [R. 3111-24](#) sont remboursés directement aux familles ou aux intéressés s'ils sont majeurs ou, le cas échéant, à l'organisme qui en a fait l'avance.
- [Article R3111-26](#) Pour les déplacements dans des véhicules appartenant aux élèves ou à leur famille, le remboursement des frais mentionnés à l'article [R. 3111-24](#) s'opère sur la base d'un tarif fixé par le conseil départemental. Pour les déplacements dans des véhicules exploités par des tiers rémunérés à ce titre, le remboursement des frais s'opère sur la base des dépenses réelles dûment justifiées.
- [Article R3111-27](#) Les frais de déplacement exposés par les étudiants handicapés qui fréquentent un des établissements d'enseignement supérieur relevant du ministre de l'éducation nationale ou du ministre de l'agriculture 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. Les frais de déplacement exposés par les étudiants handicapés sont pris en charge dans les conditions prévues aux articles [R. 3111-25](#) et [R. 3111-26](#).

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les bénéficiaires

Peuvent être bénéficiaires du transport scolaire adapté, les élèves et étudiants remplissant les conditions suivantes :

- Qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établi, au vu de l'avis émis par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- 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
- Qui fréquentent un établissement d'enseignement supérieur relevant du ministre de l'éducation nationale ou du ministre de l'agriculture et dont le domicile est situé en Haute-Loire pour les étudiants
- Dont le domicile de l'élève majeur, ou celui de son représentant légal exerçant l'autorité parentale pour les élèves mineurs, est situé en Haute-Loire.

En cas de garde alternée et de domiciliation d'un des représentants légaux dans un Département autre que la Haute-Loire, seuls les transports depuis le domicile du représentant légal domicilié en Haute-Loire seront susceptibles d'une prise en charge.

- Qui ont déposé une demande complète auprès de l'équipe TESH du Département (fiche d'inscription et avis de la MDPH).

TRAJETS

Trajets pris en charge

Sont pris en charge les trajets entre le domicile et l'établissement d'enseignement, sur la base d'un aller et d'un retour par jour de classe.

Un aller-retour supplémentaire par jour de classe peut être accordé par le Département, pour motif médical, reconnu par la MDPH (par exemple, en cas de nécessité d'un retour à domicile pendant la pause méridienne).

Pour les élèves et étudiants internes, le Département prend en charge un aller et un retour par semaine. En cas de retour en milieu de semaine ou de jour férié en pleine semaine, un aller et un retour supplémentaires peut être accordé.

Le lieu de prise en charge correspond au domicile de l'élève ou de l'étudiant. Un élève/étudiant ne peut pas avoir plus de deux adresses de prise en charge et de dépose différentes. Dans le cas d'une garde alternée, la famille devra fournir un justificatif (jugement, attestation sur l'honneur).

En cas de garde alternée avec domiciliation d'un des parents dans un autre Département que la Haute-Loire, seuls les transports réalisés à partir du domicile du parent situé dans la Haute-Loire sont susceptibles d'une prise en charge.

La nécessité de transport d'équipements particuliers (fauteuil roulant électrique ou manuel, déambulateur, fixations au sol, etc.) doit être signalée lors de la demande d'inscription. Tout changement devra être signalé au Département au moins 15 jours à l'avance.

Seul le département peut être à l'initiative d'une modification de circuit. Aussi, toute demande de modification exceptionnelle du lieu de dépose (ex : grands-parents, garde maternelle...) ne peut être autorisée que si cette modification n'entraîne pas de détournement par rapport au circuit habituel. Toute demande doit être formulée par écrit auprès de l'équipe TESH du Département, en précisant les coordonnées de la personne qui sera responsable de l'élève.

De la même manière, tout changement de situation (ex : changement d'adresse) doit être signalé à l'équipe TESH du Département au moins 15 jours à l'avance.

Trajets non pris en charge

Les transports concernant des activités extrascolaires telles qu'un conseil de classe, une retenue, une sortie scolaire, une activité scolaire à l'extérieur de l'établissement, une réunion, une activité sportive (notamment UNSS...), le passage d'un concours, un entretien d'embauche, une réunion d'orientation, la journée de citoyenneté, etc. ne sont pas pris en charge.

Les transports vers des professionnels de santé ou des centres de soins ne sont pas pris en charge.

Les membres de la famille ou autres tiers des élèves bénéficiaires du transport scolaire adapté, qui n'entrent pas dans les critères d'admission au transport scolaire adapté, ne peuvent pas faire l'objet d'une prise en charge.

Ne sont également pas pris en charge, les trajets d'élèves scolarisés dans des établissements d'enseignement hors contrat, les trajets d'étudiants fréquentant des établissements d'enseignement supérieur ne relevant pas du ministère de l'éducation nationale ou du ministère de l'agriculture, les trajets d'élèves fréquentant une UE externalisée, les trajets d'élèves fréquentant une UEMA, les trajets d'élèves et étudiants inscrits en établissements spécialisés (IME, ITEP, IEM), les trajets d'étudiants en apprentissage.

MODALITES DE TRANSPORT

La prise en charge du transport des élèves et étudiants en situation de handicap est organisée par le Département, selon l'une des modalités suivantes :

- Remboursement des frais d'abonnement de Transport en commun
- Indemnisation des frais de déplacement pour les familles effectuant le Transport en Véhicule personnel
- Organisation et financement de Transport Adapté Mutualisé
- Remboursement des frais de Transport en cas de recours à des véhicules exploités par des tiers

Transport en commun

Les élèves et étudiants reconnus aptes à utiliser les transports en commun par la MDPH sont encouragés, afin de favoriser leur autonomie, à emprunter les transports en commun en fonction de l'accessibilité des transports, et de leur handicap.

Le remboursement des frais exposés sera effectué par le Département sur présentation des justificatifs de paiement, dans la limite du coût des abonnements, le cas échéant, de manière trimestrielle ou annuelle.

En cas d'accord du gestionnaire du réseau de transport en commun, le Département peut prendre en charge directement les frais d'abonnement. La famille devra alors en formuler la demande au Département lors de la demande d'inscription.

Transport en véhicule personnel

Dans le cas où l'élève/étudiant ne peut pas utiliser les transports en commun, il est proposé à la famille d'effectuer les trajets en véhicule personnel, qui seront indemnisés sur la base du forfait suivant :

Distance domicile - établissement d'enseignement	Montant forfaitaire annuel
Inférieure ou égale à 3 km	480 €
Supérieure à 3 km et inférieure ou égale à 5 km	960 €
Supérieure à 5 km et inférieure ou égale à 10 km	2 100 €
Supérieure à 10 km et inférieure ou égale à 15 km	3 300 €
Supérieure à 15 km et inférieure ou égale à 20 km	4 200 €
Supérieure à 20 km et inférieure ou égale à 25 km	4 800 €
Supérieure à 25 km et inférieure ou égale à 30 km	6 000 €
Supérieure à 30 km et inférieure ou égale à 35 km	7 200 €
Supérieure à 35 km et inférieure ou égale à 40 km	8 400 €
Supérieure à 40 km	9 600 €

Dans le cas où plusieurs élèves d'une même famille sont transportés dans le même établissement, un seul forfait sera pris en charge.

Pour les élèves internes, la distance prise en compte pour le forfait est divisée sur 5 jours.

Les distances prises en compte pour le calcul de l'indemnité correspondent à l'itinéraire **conseillé** sur le logiciel **Google Maps**.

L'indemnisation est versée après chaque trimestre, sous réserve de la transmission des justificatifs dans les délais impartis (fiche de remboursement à retourner dûment complétée et signée au Département, RIB, et justificatif des jours de présence en établissement d'enseignement).

Transport adapté mutualisé

Dans le cas où l'élève/étudiant ne peut pas utiliser les transports en commun et ne peut pas être transporté en véhicule personnel, celui-ci peut être pris en charge dans un circuit de transport adapté mutualisé mis en place par le Département, aux conditions suivantes :

- Un aller-retour par jour entre le domicile et l'établissement pour les élèves externes et demi-pensionnaires
- Un aller-retour par semaine entre le domicile et l'établissement pour les élèves ou étudiants internes, sauf en cas de retour en milieu de semaine ou de jour férié en pleine semaine
- Aucun circuit n'est susceptible d'une mise en place pour une distance inférieure à 3 kilomètres

Le transport adapté mutualisé est assuré par des transporteurs titulaires d'un ou plusieurs marchés publics passés avec le Département.

Les circuits de transport adapté sont mutualisés et organisés de la manière suivante :

- Une seule dépose en début de journée pour tous les élèves/étudiants utilisant un même circuit
- Une seule reprise en fin de journée (ou le mercredi midi) pour tous les élèves/étudiants utilisant un même circuit

- Les parents de jeunes enfants doivent être présents au moment de la prise en charge et de la dépose de l'enfant
- Les élèves ne peuvent pas prétendre à une prise en charge individuelle
- Aucun trajet individualisé ne pourra être autorisé en raison d'évènements occasionnels (absence de professeur, modification ponctuelle d'emploi du temps...)
- En cas de grève, de classe fermée, d'absence du professeur ou si l'élève est malade, les retours anticipés devront être organisés par les familles

Par dérogation aux règles précédemment évoquées, il pourra être autorisé des rotations supplémentaires à compter de deux heures de décalage entre les horaires des élèves sur un même circuit, sous réserve de l'accord préalable du Département et de la capacité du transporteur à effectuer ces rotations supplémentaires. Ces dérogations ne pourront être mises en place qu'après la rentrée scolaire de septembre, après réception des emplois du temps définitifs de tous les élèves.

De plus, en cas de scolarité adaptée et/ou partielle, justifiée par le handicap de l'élève, des transports adaptés à ses horaires peuvent être organisés, sur demande expresse, et après accord du Conseil départemental.

Transport par véhicules exploités par des tiers rémunérés à ce titre

En cas de situations particulières, et sur proposition du Département, notamment :

- Pour les transports nécessitant des manipulations, sur avis de la MDPH en raison de la gravité du handicap de l'élève ou de l'étudiant
- Pour les transports non combinables avec un service existant ou ne rentrant pas dans le cadre des transports adaptés mutualisés organisés par le Département (ex : stage obligatoire, modification ponctuelle de la scolarité d'un élève, trajet supérieur à 250 km, etc.)

La famille pourra faire appel à un transporteur, tout en continuant à bénéficier du remboursement des frais exposés.

La famille devra soumettre trois devis de transporteurs différents à l'équipe TESH qui remboursera les frais exposés dans la limite du devis approuvé par le Département. La famille devra avancer les frais, qui feront l'objet d'un remboursement par le Département.

Dans le cas où le transport de l'élève ou de l'étudiant nécessite des manipulations, la famille devra faire appel à un transporteur habilité à effectuer des manipulations.

RETARDS – ABSENCES

L'élève/étudiant doit être présent et à l'heure au lieu de prise en charge convenu avec le transporteur. Pour les jeunes enfants, la présence du représentant légal (ou de la personne qui a une décharge de responsabilité) est obligatoire au moment de sa prise en charge. En cas de retard supérieur à 5 minutes, le conducteur est autorisé à continuer son service si ce retard risque de porter préjudice aux autres élèves transportés. Dans tous les cas, le transporteur n'est pas tenu d'attendre plus de 15 minutes.

En cas de retards répétés, l'élève s'expose à des sanctions pouvant aller jusqu'à son exclusion temporaire du transport.

L'élève/étudiant doit prévenir le transporteur dans les meilleurs délais en cas d'absence. Pour cela, le transporteur doit communiquer à la famille un numéro de téléphone permettant de le joindre les jours de transport et la veille si possible. L'élève devra également prévenir l'équipe TESH dans les meilleurs délais. En cas d'absences non signalées, l'élève s'expose à des sanctions pouvant aller jusqu'à son exclusion temporaire du transport.

MODIFICATION DES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

Seul le Département peut apporter une modification aux circuits, dans ce cas il en informe le transporteur.

Changement de situation

L'utilisateur et/ou ses représentants légaux devront informer l'équipe TESH de tout changement de situation ayant une incidence sur le transport : changement d'adresse, changement d'établissement, modification du lieu de prise en charge, etc., au minimum 15 jours à l'avance.

Stages obligatoires/Examens

Il ne sera pris en compte que les stages obligatoires dans le cadre du cursus d'enseignement, ainsi que les déplacements pour les examens liés à la scolarité. Afin de permettre la mise en place de ces transports, les demandes de prise en charge accompagnées de la convention de stage signée par toutes les parties ou de la convocation à l'examen doivent être adressées à l'équipe TESH au minimum **15 jours avant le début du stage obligatoire ou de l'examen.**

INEXECUTION DU SERVICE

Dans tous les cas, le transporteur devra avertir les familles et le Département dans les meilleurs délais.

Inexécution du service non imputable au titulaire

Motif	Indemnisation
Interruption due au Département ou à l'établissement scolaire	Si transporteur prévenu avant de prendre la route : 75% du terme fixe Si transporteur non prévenu : 100% du terme fixe
Absence occasionnelle de l'élève	Si un élève unique sur le circuit et transporteur prévenu avant de prendre la route : 75% du terme fixe Si un élève unique sur le circuit et transporteur non prévenu : 100% du terme fixe Pour les circuits comportant plusieurs élèves, les kilomètres non parcourus seront déduits de la facturation du terme kilométrique, au prorata du coût du circuit
Suspension des transports pour intempéries, pandémie, crise sanitaire	75% du terme fixe

Inexécution du service imputable à l'entreprise (ex. grève)

Le titulaire est tenu à une obligation de continuité de service.

En cas d'impossibilité, il doit en informer sans délai le pouvoir adjudicateur et prendre toutes dispositions nécessaires afin d'assurer à sa charge la poursuite de l'exécution des prestations.

OBLIGATIONS DES TRANSPORTEURS ET DES CONDUCTEURS

Les élèves ne doivent pas être laissés seuls dans le véhicule. Les conducteurs n'ont pas à charge d'accompagner les élèves au sein des locaux de l'école. Les élèves sont pris en charge, au niveau du portail de l'établissement scolaire, par le responsable de l'établissement ou par son représentant. De la même manière, les familles sont responsables de l'enfant lors de chaque transfert entre le domicile et le véhicule, les conducteurs n'ont pas à entrer dans le domicile des parents.

RESPECT DU REGLEMENT ET SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE MANQUEMENT

Les élèves ou étudiants qui utilisent les transports en commun doivent respecter les règlements en vigueur sur ces réseaux, et notamment l'arrêté du 11 août 1976 relatif à la sécurité et à la discipline dans les véhicules affectés aux circuits spéciaux de transports d'élèves.

La montée et la descente des élèves doivent s'effectuer avec ordre. Les élèves doivent attendre pour ce faire l'arrêt complet du véhicule.

Chaque élève doit rester assis à sa place pendant tout le trajet, ne la quitter qu'au moment de la descente et se comporter de manière à ne pas gêner le conducteur, ni distraire de quelque façon que ce soit son attention, ni mettre en cause la sécurité.

Il est interdit, notamment :

De déranger le conducteur sans motif valable ;

De fumer ou d'utiliser allumettes ou briquets ;

De crier, de projeter quoi que ce soit ;

De toucher, avant l'arrêt du véhicule, les poignées, serrures ou dispositifs d'ouverture des portes ainsi que les issues de secours ;

De se pencher au dehors.

Les sacs, serviettes, cartables ou paquets de livres doivent être placés dans le coffre du véhicule.

En cas d'indiscipline d'un enfant, à défaut d'accompagnateur, le conducteur signale les faits au responsable de l'entreprise de transport qui saisit le Département.

Le Département prévient sans délai le chef de l'établissement scolaire intéressé et il engage éventuellement la mise en œuvre de l'une des sanctions suivantes :

Manquements aux règles de sécurité, de discipline et de bonne conduite	Sanctions applicables en fonction de la récidive
Retard	- 3 avertissements maximum - Exclusion de 3 jours - Exclusion d'une semaine
Absence non signalée	- 2 avertissements maximum - Exclusion de 3 jours - Exclusion d'une semaine
Non-respect des règles de sécurité, de discipline et/ou de bonne conduite	- Avertissement (en fonction de la gravité des faits) - Exclusion de trois jours - Exclusion d'une semaine - Exclusion d'un mois
Agression verbale et/ou physique, dégradation de matériel et/ou vol	- Avertissement (en fonction de la gravité des faits) - Exclusion de trois jours - Exclusion d'une semaine - Exclusion d'un mois

Toute détérioration commise par les élèves engage la responsabilité des parents si les élèves sont mineurs, ou leur propre responsabilité s'ils sont majeurs.

En cas de comportement inapproprié du conducteur, toute personne constatant les faits ou en ayant pris connaissance devra les signaler sans délai au Département qui décidera des mesures à prendre.

CONTRÔLE DE L'EFFECTIVITE DES TRANSPORTS

Les élèves et étudiants, ou leurs représentants légaux devront fournir, à chaque fin de trimestre, un justificatif des jours de présence en établissement d'enseignement (attestation de l'établissement, photocopie du carnet de correspondance...).

EXECUTION DU PRESENT REGLEMENT

L'acceptation de la prise en charge du transport scolaire adapté organisé par le Département vaut acceptation du présent règlement. Le présent règlement s'applique à tous les élèves, étudiants, et transporteurs. Madame la Présidente du Département est chargée de son exécution.

MODIFICATIONS DU PRESENT REGLEMENT

Le présent règlement pourra faire l'objet de modifications en Commission permanente.

RECOURS

Les recours sur les décisions prises par le Département doivent être présentés par écrit auprès de Madame la Présidente du Département.

En cas de litige, le tribunal compétent est le Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand – 6 COURS SABLON - 63033 CLERMONT-FERRAND ou www.telerecours.fr

Nous contacter :

Département de la Haute-Loire
Maison Départementale de l'Autonomie
Equipe TESH (Transport des Elèves en Situation de Handicap)
78 Bis Avenue Maréchal Foch
43000 LE PUY EN VELAY
04.71.07.21.80
tesh.mda@hauteloire.fr

Hôtel du Département
Direction des Solidarités Humaines

1, place Monseigneur de Galard
CS 20310 Le Puy-en-Velay Cedex

Tél. 04 71 07 43 43
Fax 04 71 07 43 99