



LES AIDES SOCIALES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE VAUCLUSE



Règlement départemental d'aide sociale
Adopté par l'Assemblée départementale le 21 juin 2024

SOMMAIRE

Préambule	4
---------------------------------	---

Chapitre 1 : Principes généraux

Fiche n° 1 : Définition et caractères généraux de l'aide sociale.....	6
Fiche n° 2 : Les droits communs aux usagers du service public départemental.....	11
Fiche n° 3 : L'organisation sociale et médico-sociale	16

Chapitre 2 : Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 4 : Le devoir de secours et l'obligation alimentaire	27
Fiche n° 5 : Les conditions relatives aux ressources	29
Fiche n° 6 : Les recours en récupération	30
Fiche n° 7 : La résidence et le domicile de secours	34
Fiche n° 8 : La prise en charge, à titre exceptionnel, des frais d'obsèques pour les personnes âgées et/ou handicapées.....	36
Fiche n° 9 : Les Services Autonomie à Domicile (SAD)	37
Fiche n° 10 : Le contrôle des prestations afférentes aux aides sociales à domicile.....	41
Fiche n° 11 : L'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes handicapées	43

Chapitre 3 : Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Fiche n° 12 : L'aide-ménagère, l'allocation représentative des services ménagers et l'aide sociale aux repas.....	46
Fiche n° 13 : L'accueil temporaire	50
Fiche n° 14 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)	51

Prestations en établissement

Fiche n° 15 : L'aide sociale à l'hébergement	59
Fiche n° 16 : L'accueil familial	65
Fiche n° 17 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)	70

Chapitre 4 : Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Fiche n° 18 : L'aide-ménagère, l'allocation représentative des services ménagers et l'aide sociale aux repas.....	74
Fiche n° 19 : Les services d'accompagnement.....	79
Fiche n° 20 : L'accueil temporaire	81
Fiche n° 21 : La Prestation de Compensation du Handicap (PCH).....	84
Fiche n° 22 : L'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) et pour frais professionnels (ACFP)	92

Prestations en établissement

Fiche n° 23 : L'aide sociale à l'hébergement	94
Fiche n° 24 : L'accueil familial	105
Fiche n° 25 : La Prestation de Compensation du Handicap (PCH).....	109

Chapitre 5 : Enfance, Famille

[Fiche n° 26](#) : Les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance..... 112

Protection Maternelle et Infantile (PMI)

[Fiche n° 27](#) : Les missions de la PMI..... 114

Actions santé

[Fiche n° 28](#) : La planification et l'éducation familiale : consultations médicales et entretiens avec un conseiller conjugal..... 116

Prévention et intervention médico-sociales en périnatalité

[Fiche n° 29](#) : Les consultations et visites à domicile pré et postnatales 118

[Fiche n° 30](#) : La mise à disposition des carnets de santé maternité et de santé de l'enfant 119

Prévention et interventions médico-sociales en faveur des enfants de moins de six ans

[Fiche n° 31](#) : Les consultations et actions médico-sociales en faveur des enfants de moins de 6 ans..... 120

[Fiche n° 32](#) : Le bilan de santé des enfants âgés de 3 à 4 ans..... 121

L'accueil des enfants

[Fiche n° 33](#) : Les assistants maternels : agrément, suivi, contrôle et formation..... 123

[Fiche n° 34](#) : Les modes d'accueil des enfants de 0 à 6 ans : agrément des structures 128

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

[Fiche n° 35](#) : Le droit des familles et des mineurs dans leurs relations avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance..... 131

Actions pour le maintien à domicile

[Fiche n° 36](#) : L'aide financière à l'enfance et à la famille..... 136

[Fiche n° 37](#) : Le soutien financier à une personne désignée par l'autorité judiciaire pour prendre en charge physiquement un mineur non confié à l'ASE..... 139

[Fiche n° 38](#) : L'accompagnement par un Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) ou par un employé à domicile..... 140

[Fiche n° 39](#) : L'Action Educative à Domicile (AED)..... 142

[Fiche n° 40](#) : L'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) 144

Les mesures d'accueil des mineurs sur décision administrative

[Fiche n° 41](#) : L'accueil provisoire d'enfants mineurs..... 146

[Fiche n° 42](#) : L'accueil d'urgence..... 148

Accompagnement et représentation d'un mineur

[Fiche n° 43](#) : L'administration ad hoc 150

Les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

[Fiche n° 44](#) : Le placement des mineurs dans le cadre de l'assistance éducative..... 151

[Fiche n° 45](#) : L'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance des mineurs sous statut particulier 154

Le recueil des pupilles de l'État

[Fiche n° 46](#) : L'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance des pupilles de l'État 156

L'aide aux jeunes majeurs

[Fiche n° 47](#) : L'Accueil Provisoire des Jeunes Majeurs (APJM) 158

[Fiche n° 48](#) : La poursuite d'une aide jeune majeur au-delà de 21 ans 160

<u>Les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de 3 ans</u>	
Fiche n° 49 : L'admission en centre maternel ou parental	161
<u>Les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance</u>	
Fiche n° 50 : L'accueil physique des mineurs et jeunes majeurs confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)	163
Fiche n° 51 : L'agrément des assistants familiaux	166
<u>Les allocations en faveur des jeunes accueillis ou confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance</u>	
Fiche n° 52 : Les dispositions financières	170
<u>L'accompagnement des femmes et des enfants lors d'un accouchement au secret</u>	
Fiche n° 53 : La prise en charge des mères souhaitant accoucher dans le secret de leur identité	173
<u>L'adoption</u>	
Fiche n° 54 : La procédure d'agrément en vue d'adoption	175
Fiche n° 55 : L'adoption des pupilles de l'État et des mineurs étrangers.....	178
<u>L'accès aux origines personnelles</u>	
Fiche n° 56 : La communication des dossiers de suivi et recherche des origines personnelles	180

Chapitre 6 : Traitement des informations préoccupantes

Fiche n° 57 : Le traitement des informations préoccupantes concernant les mineurs	184
Fiche n° 58 : Le traitement des informations préoccupantes concernant les adultes.....	187

Chapitre 7 : Actions sociales

L'Aide aux jeunes (18-25 ans)

Fiche n° 59 : Les aides individuelles du Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ).....	191
---	-----

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 60 : Le Fonds de Solidarité pour le Logement (F.S.L)	194
Fiche n° 61 : L'accès au logement.....	196
Fiche n° 62 : Le maintien au logement.....	198
Fiche n° 63 : La prise en charge des factures d'énergie	200
Fiche n° 64 : La prise en charge des factures d'eau	202
Fiche n° 65 : La prise en charge des dettes téléphoniques/accès au numérique	204
Fiche n° 66 : L'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL).....	206

Intervention sociale individuelle d'aide aux personnes en difficulté

Fiche n° 67 : La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)	209
Fiche n° 68 : Le Secours Exceptionnel de Solidarités Départemental (SESD).....	211

Annexes

Annexe 1 tableau récapitulatif de la gestion des absences en établissement	212
--	-----

Glossaire

Glossaire	213
---------------------------------	-----

Préambule

En tant que chef de file des politiques d'aide et d'action sociales, le Conseil départemental est le garant des solidarités sociales et médico-sociales.

Il met en œuvre des politiques destinées à accompagner les personnes âgées, les personnes handicapées, les enfants et les familles en situation de vulnérabilité.

Prévu par les **articles L.3214-1 du Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT)** et **L.121-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)**, le présent règlement adopté par la délibération du Conseil départemental de Vaucluse du 21 juin 2024, a pour objectif d'informer les citoyens, les partenaires et les usagers des services du Département de Vaucluse, de l'ensemble :

- des prestations d'aide sociale légales et extra-légales attribuées par le Conseil départemental ;
- des procédures mises en place pour y accéder ;
- des conditions d'octroi desdites prestations, et des voies et délais de recours y afférents.

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) constitue un acte réglementaire qui sert de fondement aux décisions administratives. Il est opposable aux usagers et à l'autorité départementale.

Pour les Vauclusiens hébergés dans un autre département, le règlement départemental d'aide sociale applicable est celui du Conseil départemental de Vaucluse, sauf mention contraire précisée dans ledit règlement.

En tant que partenaires, **le règlement départemental d'aide sociale est un acte opposable** aux communes, aux Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) et Centre Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS). Il en va de même pour les services, établissements, accueillants familiaux, assistants familiaux et personnes physiques habilités par la Présidente du Conseil départemental, qui doivent en particulier, respecter les tarifs fixés par arrêté de la Présidente du Conseil départemental ainsi que les modalités de facturation des prestations aux usagers.

Ce règlement sera, sans aucun doute, pour chacun, une source efficace d'informations.

CHAPITRE 1

LES PRINCIPES GÉNÉRAUX

Les principes généraux

Définition et caractères généraux de l'aide sociale

Fiche n° 1 : Définition et caractères généraux de l'aide sociale

Définition de l'aide sociale

L'aide sociale, telle qu'entendue dans le présent règlement, est l'expression de la solidarité départementale à l'égard des personnes qui, en raison de leur état physique ou mental, de leur situation économique et sociale ou des sujétions particulières auxquelles elles doivent faire face, ont besoin d'être aidées.

Elle est constituée d'un ensemble de prestations qui peuvent être allouées en espèces ou en nature, selon les règles qui leur sont propres.

Les prestations qui résultent de dispositions législatives ou réglementaires constituent l'aide sociale légale. Les prestations définies par le Conseil départemental de Vaucluse, en dehors du cadre légal des prestations obligatoires, sont des prestations facultatives.

Principes généraux de l'aide sociale légale

Sauf dispositions différentes prévues par la loi ou par décret et rappelées dans le présent règlement, les prestations de l'aide sociale légale sont caractérisées de la façon suivante :

- Toute personne qui réside en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes de l'aide sociale telles que définies par le présent règlement.
- À l'exception du bénéfice des prestations d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), la condition de résidence en France s'entend d'une résidence dans des conditions qui ne sont pas purement occasionnelles et qui présentent un minimum de stabilité¹.

Les dispositions du présent règlement s'appliquent :

En matière de bénéfice des prestations au titre de l'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées :

- à tout bénéficiaire dont le domicile de secours (cf. définition page suivante) est situé dans le département de Vaucluse,
- et ce même si ce bénéficiaire est accueilli dans un Établissement Médico-Social ou une famille d'accueil situé hors Vaucluse.

Le Conseil départemental de Vaucluse prend donc en charge les aides :

- pour les personnes qui ont leur domicile de secours dans le Vaucluse ;
- pour les personnes pour lesquelles aucun domicile de secours ne peut être déterminé mais qui résident dans le département au moment de leur demande, sauf les cas dans lesquels l'État est compétent ;

L'aide sociale n'intervient cependant qu'après épuisement de tous les moyens de recours aux ressources personnelles, à la solidarité familiale et aux divers régimes de prévoyance et d'assurance.

La notion de domicile de secours

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du Conseil départemental dans lequel les bénéficiaires ont acquis leur domicile de secours.

¹Cf. Conseil d'État section sociale, avis n° 328143 du 8 janvier 1981.

Les principes généraux

Définition et caractères généraux de l'aide sociale

L'acquisition du domicile de secours se fait par une résidence habituelle et ininterrompue de trois mois dans un département, postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

Cependant, il existe des règles et cas particuliers :

- ainsi, les personnes admises dans les établissements sanitaires ou médico-sociaux conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ;
- de même, les personnes accueillies habituellement au domicile d'un particulier agréé dans le cadre d'un placement familial conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant le début de leur séjour chez le particulier en question ;
- les personnes hébergées dans un centre pénitentiaire, conservent leur domicile de secours acquis avant leur entrée ;
- autre cas particulier : les personnes bénéficiant d'une mesure de protection juridique conservent leur domicile de secours personnel ;
- enfin, un enfant mineur non émancipé en situation de handicap a 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**.

En cas de résidence ininterrompue d'au moins trois mois consécutifs dans un autre département, le bénéficiaire perd son domicile de secours dans le Vaucluse.

De ce fait, il acquiert un nouveau domicile de secours.

La **date d'effet** de la prise en charge pour les personnes arrivant dans le département de Vaucluse est au jour suivant les trois mois de résidence ininterrompue.

La **date d'effet de l'arrêt** de la prise en charge pour les personnes quittant le département de Vaucluse est le lendemain du dernier jour de la période de 3 mois d'absence ininterrompue au sein de ce même département.

En matière de bénéfice de prestations au titre de l'ASE ou d'accompagnement par le service de la protection maternelle infantile, la notion de domicile de secours n'intervient pas.

Le bénéfice des prestations de l'ASE est accordé par la Présidente du Conseil départemental dans le ressort duquel la demande est présentée.

Dans les situations d'urgence concernant la protection d'un mineur, l'admission est prononcée là où celui-ci se trouve.

Dans les situations relevant de l'autorité judiciaire, celle-ci détermine le service à qui elle confie la mesure.

Dans les situations d'enfants pupilles de l'État, ils sont recueillis par le service de l'ASE.

Les règles d'usage et caractères généraux de l'aide sociale

L'admission à l'aide sociale est prononcée par la Présidente du Conseil départemental.

Les principes généraux

Définition et caractères généraux de l'aide sociale

L'aide sociale est :

- **un droit** pour celles et ceux qui remplissent les conditions légales ou extra-légales et réglementaires d'attribution ;
- **personnelle** : le droit à l'aide sociale est accordé en fonction des droits, des besoins, et de la situation personnelle du bénéficiaire qui sont évalués par les services départementaux ;
- **subsidaire** et ne doit intervenir qu'en dernier recours, une fois épuisés tous les moyens dont disposent les demandeurs, *à savoir* :
 - les ressources personnelles ;
 - la solidarité familiale ;
 - les divers régimes de protection sociale et d'assurance ;
- **temporaire et renouvelable** : l'admission à l'aide sociale est établie pour une durée déterminée, à échéance, elle peut être renouvelée ;
- **spécialisée** : il faut pour en bénéficier entrer dans l'une des catégories prévues par la réglementation.
- **révisable** : la décision peut être révisée au vu d'éléments nouveaux ou lorsque la décision a été prise sur la base d'éléments incomplets, erronés ou sur décision de justice.

Par ailleurs, l'aide sociale accordée par le Conseil départemental :

- **possède un caractère alimentaire** : elle vise à satisfaire des besoins fondamentaux conditionnant la subsistance des personnes concernées ;
 - à ce titre, l'aide sociale a donc les mêmes caractères juridiques que les créances alimentaires de droit civil ;
- les allocations d'aide sociale sont **ainsi inessibles et insaisissables**. Les aides financières versées au titre de l'ASE peuvent toutefois être versées à la demande du bénéficiaire, à toute personne temporairement chargée de l'enfant. Lorsqu'un délégué aux prestations familiales a été nommé, il reçoit de plein droit les allocations mensuelles d'aide à domicile ;
- **revêt un caractère d'avance** : le Conseil départemental est fondé à récupérer tout ou partie du montant des prestations d'aide sociale avancées en cas de retour à meilleure fortune, de dons ou legs, de souscription d'un contrat d'assurance-vie, ou de succession dans les conditions fixées par la loi et le présent règlement.

Au titre de l'ASE, les prestations ne sont pas récupérables.

Enfin :

- s'il arrive que des prestations pécuniaires soient versées à tort par l'administration, ces sommes sont alors récupérables auprès du bénéficiaire qui ne peut opposer l'erreur de l'administration pour en refuser le remboursement ;
- le délai de récupération est habituellement de 2 ans pour les indus, hormis des dispositions spécifiques mentionnées dans le présent règlement (par exemple un délai de 5 ans s'applique pour l'aide sociale à l'hébergement).

Droits et obligations liés à ce règlement

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

Par ailleurs, toute personne qui perçoit ou tente de percevoir frauduleusement des prestations au titre de l'aide ou de l'action sociale commet un délit d'escroquerie. Elle encourt les peines prévues au Code pénal.

Enfin, en cas de fraude, la récupération des indus par l'administration n'est soumise au délai de prescription qu'à compter du jour de la date de la connaissance des faits frauduleux par l'autorité départementale.

Les principes généraux

Définition et caractères généraux de l'aide sociale

Contrôle par le Conseil départemental des règles applicables aux aides sociales départementales

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

Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par la Présidente du Conseil départemental ou conjointement par le Directeur Général de l'ARS.

Ces contrôles s'effectuent conformément aux dispositions du CASF et du présent règlement.

Des conventions particulières ou des contrats passés avec les institutions intéressées peuvent préciser les modalités de mise en œuvre de ces contrôles.

Sont assujettis aux contrôles mentionnés aux alinéas précédents :

- **les bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale** au sens du présent règlement, quelle que soit la forme de cette aide ;
- **les établissements et services, les institutions et les organismes**, quelle que soit leur nature juridique, qui sont habilités par la Présidente du Conseil départemental à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;
- **les établissements et services, les institutions et les organismes**, quelle que soit leur nature juridique, qui engagent des actions sociales et (ou) délivrent des prestations d'aide sociale, dès lors que ces actions ou prestations sont financées en tout ou partie, directement ou indirectement par le Conseil départemental ;
- **les accueillants familiaux et les personnes physiques** habilités par la Présidente du Conseil départemental à recevoir à leur domicile et à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées ;
- **les assistants familiaux agréés et les personnes physiques** recevant des mineurs et jeunes majeurs accueillis par le service de l'ASE ;
- **les personnes auxquelles des mineurs** ont été confiés par l'autorité judiciaire pour lesquelles une visite annuelle est organisée, dans le cadre de la protection conjointe de l'autorité judiciaire et de la Présidente du Conseil départemental.

Les contrôles opérés par les agents habilités du Conseil départemental s'effectuent dans le respect des droits fondamentaux des personnes bénéficiaires d'une part, et des structures et personnes physiques contrôlées ou faisant l'objet d'un suivi professionnel d'autre part, et pour ces dernières dans le souci de ne pas nuire à la continuité des missions qu'elles assurent.

Les principes généraux

Définition et caractères généraux de l'aide sociale

En application du présent règlement, les agents du conseil départemental peuvent procéder à ces contrôles notamment dans le cadre de la détermination du montant de l'APA en établissement à verser sous forme de forfait global ou de dotation globale. Dans ce cas, les contrôles portent en particulier sur la vérification des données relatives aux domiciles de secours des résidents permettant au gestionnaire d'établir la liste des résidents présents au 31 octobre n-1 prévu au contrat, à la convention et/ou le tableau relatif à l'activité prévisionnelle prévu à l'articles R.314-219 du CASF. Ces contrôles visent également à vérifier que les autres formes d'exclusions sont respectées (personnes de moins de soixante ans, bénéficiaires de prestations non cumulables avec l'APA...).

Il est tenu compte des conclusions de ces contrôles dans la fixation des tarifs dépendance et du montant du forfait global dépendance ou la dotation globale APA à la charge du département de Vaucluse.

Lorsque ces agents procèdent à ces contrôles sur place, l'accès aux dossiers leur est facilité par le gestionnaire. Ils peuvent également procéder à ces vérifications sur pièces à distance.

Code de l'action sociale et des familles Articles L.121-1, L.121-3, L.132-1, L.132-6, L.133-2 L.135-2, L.221-1, L.221-2-1, L.222-4, L.224-5, L.227-2, L.421-6, L.421-17-1, D.221-16 et suivants, D.232-31, R.131-4, R.221-11, R.245-69 et R.245-72 ;

Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal ; **Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000** relative aux citoyens dans leurs relations avec les administrations ;

Code civil, Articles 1376 et suivants et 2224 ; 375-3, 377, 411 ;

Code pénal, Articles 313-1, 313-3, 313-7 et 313-8

**Les références juridiques de ce règlement sont celles applicables au jour de son approbation par l'Assemblée départementale ; elles sont susceptibles d'évoluer sans que cela implique systématiquement une mise à jour globale du règlement.*

Les principes généraux

Les droits communs aux usagers du service public départemental

Fiche n° 2 : Les droits communs aux usagers du service public départemental

Le secret professionnel

Le secret professionnel sert à maintenir une relation privilégiée avec l'utilisateur, empreinte de confiance et de respect. Il permet l'adaptation de mesures et la prise de décisions.

Il concerne, outre ce qui a été confié, tout ce que le professionnel aura « *appris, compris, connu ou deviné* » à l'occasion de son exercice professionnel.

Sont tenus au secret professionnel et passibles des peines prévues au CASF, les personnes appelées à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, et notamment les membres des conseils d'administration des centres communaux d'action sociale et personnels des Conseils départementaux, ainsi que les personnes dont ces établissements utilisent le concours.

Y sont également tenus :

- **l'ensemble des personnels** en charge de l'évaluation médico-sociale des demandes de prestations individuelles d'aide à domicile ;
- **l'ensemble des personnels** du service départemental de protection maternelle et infantile ;
- **toute personne** concourant aux missions du service de l'ASE qu'il s'agisse notamment des assistants familiaux, des personnels des services et structures d'accueil ou des membres des différentes commissions ;
- **toute personne et autorité** en charge du contrôle des établissements, services et lieux d'accueil autorisés ou soumis à déclaration.

Néanmoins, ces professionnels sont déliés obligatoirement de leur obligation de respecter le secret dans certaines situations, notamment les situations de protection des mineurs et des personnes vulnérables et à chaque fois que la loi dispose de cette levée.

Lorsqu'elles instruisent les demandes d'admission au bénéfice des prestations d'aide sociale, ou qu'elles exercent des missions de contrôle et d'évaluation, les autorités attribuant ces prestations échangent, avec les personnes morales de droit public ou les autorités morales de droit privé gérant un service public, les informations ou les pièces justificatives ayant pour objet d'apprécier la situation des demandeurs ou des bénéficiaires au regard des conditions d'attribution.

De même, les personnes morales de droit public ou les personnes morales de droit privé gérant un service public tiennent ces autorités informées, périodiquement ou sur demande de celles-ci, des changements de situation ou des événements affectant les bénéficiaires et pouvant avoir une incidence sur le versement des prestations.

Ces échanges d'information ou de pièces justificatives peuvent prendre le format de transmission de données par voie électronique.

Les traitements automatisés de données qui se limitent à l'organisation de ces échanges, notamment en vue de garantir l'authenticité et la fiabilité des données échangées, sont soumis aux dispositions de la **loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés**, dès lors que les informations et pièces échangées au titre d'une prestation sont celles définies par les dispositions législatives et réglementaires relatives à ces prestations.

Les principes généraux

Les droits communs aux usagers du service public départemental

Le secret médical

Certaines prestations nécessitent ou donnent lieu à un diagnostic médical.

Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Il doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

Sont tenus au respect de ce secret médical tous les professionnels de santé sans distinguer leurs modes d'exercice ou leurs spécialités.

Le **droit au respect du secret médical** est un droit attaché à la personne du patient, de ce fait il est le seul compétent, en principe, pour pouvoir autoriser qui que ce soit à le rompre.

Néanmoins, lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social.

Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

La loi prévoit cependant, de façon restrictive, des cas où le soignant peut passer outre :

Les proches du patient peuvent être informés selon trois critères cumulatifs : l'absence d'opposition du patient (capable), le diagnostic grave, pour les informations nécessaires à l'accompagnement du patient.

Concernant le patient dans une situation d'incapacité juridique (sous tutelle) le tuteur est dépositaire du secret médical.

Les ayants droit (l'ensemble des personnes intéressées dans la succession) peuvent bénéficier d'une levée du secret médical pour connaître les causes de la mort, ou pour permettre la défense de la mémoire du défunt ou enfin, pour faire valoir leurs droits.

Cette levée du secret sera cependant limitée aux seules informations nécessaires à l'ayant droit pour atteindre le but poursuivi.

Lorsqu'il porte à la connaissance du Procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés et qui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toutes natures ont été commises et que la victime est mineure ou ne peut se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.

Enfin, la personne a pu interdire expressément toute levée du secret médical postérieure à son décès, cette volonté devra alors être respectée.

En dehors de l'équipe de soins, les professionnels de santé peuvent échanger ou partager des informations avec des professionnels (Article R. 1110-2 du Code de la Santé publique) dans la double limite :

- des informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social d'une personne
- dans les périmètres de leurs missions.

Ils en informent préalablement la personne concernée.

Les principes généraux

Les droits communs aux usagers du service public départemental

Le droit à la protection des données personnelles

Le règlement général de protection des données (RGPD) est un texte réglementaire européen qui encadre le traitement des données de manière égalitaire sur tout le territoire de l'Union européenne (UE).

Le RGPD s'inscrit principalement dans la continuité de la loi française « Informatique et Libertés » établissant des règles sur la collecte et l'utilisation des données sur le territoire français. Il a été conçu autour de trois objectifs :

- **Renforcer les droits des personnes**
- **Responsabiliser les acteurs traitant des données**
- **Crédibiliser la régulation** grâce à une coopération renforcée entre les autorités de protection des données.

S'agissant plus particulièrement du renforcement des droits des personnes et donc, par extension, des bénéficiaires :

- Le RGPD impose la mise à disposition d'une information claire, intelligible et aisément accessible aux personnes concernées par les traitements de données (transparence et droit d'information) ;
- Le renforcement de la notion de « consentement » : les personnes concernées doivent être informées de l'usage de leurs données et doivent en principe donner leur accord pour le traitement de leurs données, ou pouvoir s'y opposer. La charge de la preuve du consentement incombe au responsable de traitement. La matérialisation de ce consentement doit être non ambiguë ;
- L'introduction d'un nouveau droit : le droit à la portabilité des données. Ce nouveau droit permet à une personne de récupérer les données qu'elle a fournies sous une forme aisément réutilisable, et, le cas échéant, de les transférer ensuite à un tiers. Il s'agit ici de redonner aux personnes la maîtrise de leurs données, et de compenser en partie l'asymétrie entre le responsable de traitement et la personne concernée ;
- La mise en place de conditions particulières pour le traitement des données des enfants : Pour la première fois, la législation européenne comporte des dispositions spécifiques pour les mineurs de moins de 16 ans. L'information sur les traitements de données les concernant doit être rédigée en des termes clairs et simples, que l'enfant peut aisément comprendre. Le consentement doit être recueilli auprès du titulaire de l'autorité parentale. En France, l'âge retenu est de 15 ans. En deçà, la loi française prévoit que le consentement conjoint de l'enfant et du titulaire de l'autorité parentale doit être recueilli. Devenu adulte, le consentement donné sur un traitement doit pouvoir être retiré et les données effacées ;
- L'introduction du principe des actions collectives : tout comme pour la législation relative à la protection des consommateurs, les associations actives dans le domaine de la protection des droits et libertés des personnes en matière de protection des données ont désormais la possibilité d'introduire des recours collectifs en matière de protection des données personnelles ;
- Un droit à réparation des dommages matériel ou moral : toute personne ayant subi un dommage matériel ou moral du fait d'une violation du présent règlement a le droit d'obtenir du responsable du traitement ou du sous-traitant réparation du préjudice subi.

Ces nouveaux droits, sont donc venus renforcer la palette des droits dont disposaient déjà, du fait de la réglementation française, les personnes concernées sur leurs données. Pour rappel, ces droits qui peuvent être exercés sous certaines conditions et selon les traitements de données concernés sont les suivants :

- Droit d'opposition : vous opposer à tout moment à ce qu'un organisme utilise vos données ;
- Droit d'accès : obtenir et vérifier les données qu'un organisme détient sur vous ;
- Droit de rectification : rectifier les informations inexactes vous concernant ;
- Le droit au déréférencement : ne plus associer votre nom-prénom à un contenu visible dans un moteur de recherche ;
- Droit d'effacement : effacer des données vous concernant ;

Les principes généraux

Les droits communs aux usagers du service public départemental

- Le droit de ne pas faire l'objet d'une décision automatisée : remonter le fil de votre profilage, vous y opposer et demander l'intervention d'un humain dans une décision automatisée vous concernant (issue d'un algorithme par exemple) ;
- Droit à la limitation du traitement : demander à un organisme d'arrêter temporairement « geler » l'utilisation de vos données.

L'accès aux documents administratifs

Toute personne ayant sollicité ou obtenu son admission à l'aide sociale, ou son représentant, peut avoir accès aux documents administratifs la concernant, sous réserve de produire des éléments justifiant de son identité. Le Conseil départemental n'est pas tenu de donner suite aux demandes manifestement abusives par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Ne sont communicables qu'aux intéressés les documents administratifs :

- dont la communication porterait atteinte à la protection de leur vie privée, au secret médical ;
- portant une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne physique nommément désignée ou facilement identifiable ;
- faisant apparaître le comportement d'une personne dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice.

Ne sont en outre pas communicables les documents :

- en cours d'élaboration ;
- préalables à une décision, tant que celle-ci n'a pas été prise ;
- versés dans un dossier judiciaire ;
- risquant de porter atteinte au déroulement de procédures juridictionnelles en cours ou sur le point d'être engagées.

Les documents, selon leur état de conservation, peuvent être consultés sur place, photocopiés, ou envoyés par voie électronique.

Si l'administration départementale refuse la communication d'un document administratif, l'intéressé dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification du refus ou de l'expiration du délai prévu à l'article R. 311-13 du code des relations entre le public et l'administration pour saisir la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA) pour avis. La saisine pour avis de la CADA est un préalable obligatoire à l'exercice d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent.

Droit des familles et des mineurs dans leurs relations avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Des dispositions particulières régissent ces rapports. Elles sont exposées en préambule du chapitre « Aide Sociale à l'Enfance » (CASF articles L.223-1 et suivants et R.223-1 et suivants).

Délai de réponse à une demande d'attribution d'une prestation

Loi n° 2000-321 modifiée du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

L'article L.231-1 du Code des relations entre le public et l'administration pose le principe selon lequel le silence gardé par l'administration sur une demande vaut accord.

L'article D.231-2 du Code des relations entre le public et l'administration prévoit que la liste des procédures pour lesquelles le silence gardé sur une demande vaut décision d'acceptation est publiée sur un site internet relevant du Premier ministre (<https://www.legifrance.gouv.fr/contenu/menu/autour-de-la-loi/sva-silence-vaut-accord>). Elle mentionne l'autorité à laquelle doit être adressée la demande ainsi que le délai au terme duquel l'acceptation est acquise.

Les principes généraux

Les droits communs aux usagers du service public départemental

Conditions relatives à la nationalité hors prestation ASE

Le demandeur doit être soit :

- de nationalité française ;
- ressortissant d'un État membre de l'Union Européenne ;
- être réfugié ou apatride muni de documents administratifs justifiant de cette qualité ;
- étranger ressortissant d'un pays ayant signé soit la convention européenne d'assistance sociale et médicale, soit une convention de réciprocité ou un protocole d'accord en matière d'aide sociale avec la France.

Les personnes de nationalité étrangère, non bénéficiaires d'une telle convention, peuvent bénéficier des allocations aux personnes âgées prévues à **l'article L.231-1 du CASF**, à condition qu'elles justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant l'âge de soixante-dix ans.

Elles bénéficient des autres formes d'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France.

Les ressortissants de l'Union européenne devront pouvoir justifier de leur droit au séjour en France, c'est-à-dire :

- de la résidence ininterrompue de 3 mois sur le territoire ;
- du fait de ne pas devenir une charge pour les systèmes d'assurances sociale et maladie.

Conditions relatives à la résidence et au domicile de secours

Comme indiqué dans les principes généraux de ce présent règlement, l'attribution des prestations d'aide sociale est conditionnée par des conditions de résidence et d'acquisition du domicile de secours (**Cf. fiche n° 7**).

Références juridiques

Code pénal article 226-13 et suivants

Code de la santé publique articles L1110-4, L 1110-12, L 2112-9

Code de l'action et des familles articles L 221-3, L 221-6, L 224-2, L 226-2-1, L 226-2-2, L L331-3, R 225-11

*Loi n°78-17 du 6 janvier 1978, articles 3 à 6 de la loi du 17 juillet 1978 modifiée par la loi du 12 avril 2000 ; la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action -sociale et médico-social **Arrêt du 19 décembre 1885** de la chambre criminelle de la Cour de cassation association affaire Watelet.*

Règlement UE n°2016-676 du parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD)

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

Fiche n° 3 : L'organisation sociale et médico-sociale

Le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale volet Enfance-Famille et le schéma départemental de l'Autonomie ont pour objectifs d'apprécier la nature, le niveau, l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population, de prévoir et susciter les évolutions nécessaires de l'offre des dispositifs sociaux et médico-sociaux donc d'assurer l'organisation territoriale de l'offre de services de proximité ainsi que leur accessibilité et de dresser le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante.

Les programmations et les appels à projet

Lorsque les projets font appel partiellement ou intégralement à des financements publics, ces autorités délivrent l'autorisation après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers. L'avis de cette dernière n'est toutefois pas requis en cas d'extension ou de transformation inférieure à un seuil fixé par voie réglementaire.

Une partie des appels à projets doit être réservée à la présentation de projets expérimentaux ou innovants répondant à un cahier des charges allégé.

Les financements publics mentionnés à **l'article L.313-1-1 du CASF** s'entendent de ceux qu'apportent directement ou indirectement, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, les personnes morales de droit public ou les organismes de sécurité sociale en vue de supporter en tout ou partie des dépenses de fonctionnement.

Si des établissements ou services créés sans recours à des financements publics présentent des projets de transformation ou d'extension faisant appel à de tels financements, la procédure prévue ci-dessus s'applique.

Les transformations sans modification de la catégorie de prise en charge au sens de **l'article L.312-1 du CASF** sont exonérées de la procédure d'appel à projet.

L'autorisation et l'habilitation à l'aide sociale

L'autorisation

La Commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social propose à la Présidente du Conseil départemental (et/ou au Préfet / Directeur Général de l'ARS) un classement des projets de création, de transformation et d'extension d'établissements, services ou lieu de vie et d'accueil qui lui sont soumis.

Sur cette base, la Présidente du Conseil départemental suit l'avis de la commission. Lorsque l'autorité compétente ne suit pas l'avis de la commission, elle informe sans délai les membres de la commission d'information et de sélection des motifs de sa décision.

Par ailleurs, une demande d'extension de capacité inférieure ou égale au seuil réglementaire peut être refusée en raison de besoins non avérés ou inadaptés sur le territoire ou si elle entraîne pour la collectivité publique des charges excessives au regard de ses objectifs de dépenses.

L'autorisation est délivrée par la Présidente du Conseil départemental pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi que les lieux de vie et d'accueil dispensant des prestations susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ou lorsque leurs interventions relèvent d'une compétence dévolue par la loi au Conseil départemental.

Lorsque les prestations délivrées par ces établissements ou services sont également susceptibles d'être prises en charge par l'État, l'autorisation est délivrée conjointement par la Présidente du Conseil départemental et le représentant de l'État dans le département ou suivant la nature de la prestation par la Présidente du Conseil départemental et le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

L'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L. 312-8 du CASF. L'autorisation peut être accordée pour une durée de 5 ans dans le cadre d'établissements expérimentaux.

Toute autorisation est caduque si l'établissement ou le service n'a pas ouvert au public dans un délai fixé par voie réglementaire à compter de sa date de notification.

Pour les autorisations délivrées à compter du 1^{er} juillet 2018, la caducité de l'autorisation est constatée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental, lorsque la compétence est partagée, établi, conjointement avec l'autre autorité compétente.

L'autorisation délivrée à l'issue d'une procédure d'appel à projet est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

L'autorisation délivrée pour un projet d'extension inférieur à 30% de la capacité autorisée de l'établissement ou du service, donne lieu à une visite de conformité lorsqu'ils nécessitent des travaux subordonnés à la délivrance d'un permis de construire, ou une modification du projet d'établissement ou de service ou un déménagement sur tout ou partie des locaux.

Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée. Cette autorité assure la publicité de cette décision dans la forme qui lui est applicable pour la publication des actes et décisions à caractère administratif.

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente dans les meilleurs délais.

Accueil diversifié

Les modes d'accueil peuvent être adaptés aux besoins spécifiques de l'ensemble des usagers y compris les enfants de l'ASE et les familles, ils peuvent revêtir les formes suivantes :

- accueil en internat non continu ;
- accueil temporaire ;
- accueil de jour ;
- accueil de nuit.

Ce mode de prise en charge peut être complété d'un accompagnement social au domicile familial pour les enfants de l'ASE.

Tout établissement désirant pratiquer de l'accueil séquentiel ou modulable devra en faire la demande écrite et motivée auprès de la Présidente du Conseil départemental.

Après évaluation de la demande, l'autorisation intégrera ces modalités de prises en charge qui feront l'objet d'une évaluation.

Habilitation à l'aide sociale

L'habilitation à l'aide sociale des ESSMS autorisés est expressément mentionnée dans un acte qui peut prendre la forme (cf. fiche n° 9).

- d'une convention ;
- d'un arrêté ;
- d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

L'habilitation précise obligatoirement :

- les catégories de bénéficiaires et la capacité d'accueil de l'établissement ou du service ;
- les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre ;
- la nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués à la collectivité publique.

Lorsqu'elles ne figurent pas dans l'habilitation, doivent figurer obligatoirement dans la convention les dispositions suivantes :

- les critères d'évaluation des actions conduites ;
- la nature des liens de la coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social et sanitaire ;
- les conditions dans lesquelles des avances sont accordées par la collectivité publique à l'établissement ou au service ;
- les conditions, les délais et les formes dans lesquels la convention peut être renouvelée ou dénoncée ;
- les modalités de conciliation en cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles.

L'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne orientée par les services départementaux.

Refus d'habilitation

L'habilitation peut être refusée pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues.

Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité concernée en fonction de ses obligations légales, de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux.

Retrait d'habilitation

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

- l'évolution des besoins ;
- la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention ;
- la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;
- la charge excessive, au sens des dispositions de l'**article L.313-8 du CASF**, qu'elle représente pour la collectivité publique ou les organismes assurant le financement.

Dans le cas prévu au 1^{er} motif, l'autorité qui a délivré l'habilitation doit, préalablement à toute décision, demander à l'établissement, au service ou au lieu de vie et d'accueil de modifier sa capacité en fonction de l'évolution des besoins.

Dans les 3 autres cas prévus, l'autorité doit demander à l'établissement, au service ou au lieu de vie et d'accueil de prendre les mesures nécessaires pour respecter l'habilitation ou la convention ou réduire les coûts ou charges au niveau moyen.

La demande, notifiée à l'intéressé, est motivée. Elle précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à six mois.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

La cessation définitive de l'activité d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil

Outre les cas de cessation définitive, à la demande de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, en cas de faillite ou en raison d'un événement prévisible ou imprévisible, la cessation définitive de l'activité peut faire suite à un contrôle dans les conditions ci-dessous.

Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) autorisés

La Présidente du Conseil départemental prononce la cessation de tout ou partie de l'activité d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil qu'il a autorisé :

- lorsque les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil méconnaissent les dispositions du **CASF** ou présentent des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits, la Présidente du Conseil départemental peut enjoindre au gestionnaire d'y remédier dans un délai qu'elle fixe ;
- lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou accompagnées sont menacés ou compromis, et s'il n'y a pas été remédié dans le délai fixé par l'injonction prévue à **l'article L. 313-14** ou pendant la durée de l'administration provisoire.

Lorsque l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil relèvent d'une autorisation conjointe du représentant de l'État dans le département et de la Présidente du Conseil départemental, la décision de cessation définitive de l'activité de cet établissement, de ce service ou de ce lieu de vie et d'accueil est prise conjointement par ces deux autorités.

En cas de désaccord entre ces deux autorités, la décision de cessation définitive de l'activité peut être prise par le représentant de l'État dans le département.

La cessation définitive de l'activité de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil à l'initiative des autorités administratives donne lieu à l'abrogation concomitante de l'autorisation.

ESSMS et lieux de vie et d'accueil ouverts sans autorisation

L'autorité qui a le pouvoir d'autoriser a également le devoir de mettre fin à l'activité de tout établissement, service ou lieu de vie et d'accueil créé, transformé ou ayant fait l'objet d'une extension sans autorisation.

La Présidente du Conseil départemental doit adresser des injonctions aux responsables de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil préalablement à la cessation définitive de l'activité.

Lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe entre le Préfet ou le Directeur Général de l'Agence Régionale de la Santé et la Présidente du Conseil départemental, la décision de cessation définitive de l'activité est prise conjointement par ces deux autorités.

Conséquences de la cessation définitive de l'activité d'un établissement, service ou d'un lieu de vie et d'accueil

En cas de suspension ou de cessation définitive de l'activité d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil autorisé par la Présidente du Conseil départemental, cette dernière prend les mesures nécessaires au placement des personnes qui y étaient accueillies.

La cessation définitive de l'activité de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil dans ce cadre vaut retrait de l'autorisation. Cette autorisation peut être transférée à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire lorsque la cessation définitive de l'activité a été prononcée pour l'un des motifs énumérés ci-dessus.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

En cas de cessation définitive de l'activité d'un établissement ou d'un service géré par une association privée, celle-ci reverse à la collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire, les sommes affectées à l'établissement, au service ou au lieu de vie et d'accueil, apportées par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours ;
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Le transfert d'autorisation

ESSMS et lieux de vie et d'accueil autorisés

L'autorisation peut être transférée par l'autorité qui l'a délivrée à une collectivité publique ou un établissement privé poursuivant un but similaire, lorsque la cessation définitive de l'activité a été prononcée sur l'un des motifs énumérés aux **articles L. 313-16 et L. 331-7 du CASF**. En cas d'autorisation conjointe, ce transfert est prononcé à l'initiative de l'une ou l'autre des autorités compétentes, pour ce qui la concerne, ou d'un commun accord.

Dans le cas d'une cessation définitive de l'activité à l'initiative de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, l'autorisation peut être transférée par l'autorité qui l'a délivrée à une collectivité publique, à un établissement ou à un lieu de vie d'accueil poursuivant un but similaire.

Le renouvellement des autorisations

Le renouvellement de l'autorisation est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de santé (article L161-37 du Code de la sécurité sociale).

L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation, enjoint à l'établissement, au service ou au lieu de vie et d'accueil de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente dans les six mois qui suivent la réception de la demande vaut renouvellement de l'autorisation. Un nouvel arrêté fixe les conditions d'exercice de l'autorisation.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

La tarification des ESSMS, des lieux de vie et d'accueil

La Présidente du Conseil départemental arrête le tarif des établissements, services et lieux de vie et d'accueil relevant de sa compétence en fonction de la délibération prévue aux **articles L.313-8 et R.314-36 du CASF**, des propositions budgétaires présentées par ceux-ci et des résultats antérieurs à affecter, sauf en cas de CPOM.

Ce prix de journée est établi selon le principe de non rétroactivité des actes administratifs.

Les tarifs arrêtés dans le cadre d'une compétence conjointe de la Présidente du Conseil départemental et du Préfet ou du Directeur général de l'ARS respectent les règles ci-dessus.

Pour les établissements publics habilités au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, le Conseil départemental délibère sur une convention permettant le versement d'une dotation globale de fonctionnement versée par douzièmes, destinée à financer leur activité.

La tarification de ces établissements est effectuée selon les principes ci-dessus.

Un état récapitulatif mensuel des personnes accueillies permet d'identifier le versement des prestations complémentaires (argent de poche, habillement...).

L'arrêté fixant le montant de la dotation annuelle précise également le prix de journée opposable aux autres Départements.

Le directeur de l'établissement devra percevoir directement les recettes ayant trait aux ressortissants des autres Départements.

Cas particulier de l'accueil diversifié

Le tarif fixé pour l'accueil d'internat non continu ou l'accueil temporaire sera déterminé dans le cadre de la procédure budgétaire contradictoire.

En ce qui concerne l'accueil de jour ou l'accueil de nuit, et en fonction de l'activité réalisée antérieurement, le tarif sera fixé par référence au tarif de l'activité d'internat non continu dans le respect de la procédure budgétaire contradictoire.

Les contentieux tarifaires et administratifs

Les recours dirigés contre les décisions prises par la Présidente du Conseil départemental, en matière de tarification des établissements, des services et des lieux de vie et d'accueil sont portés, en premier ressort, devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le ressort duquel est situé l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil dont la tarification est contestée.

Ces recours sont introduits par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de sécurité sociale, par le Directeur Général de l'ARS et par le représentant de l'État dans le département où l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil dont la tarification est contestée.

Ils doivent être exercés dans le **délai d'un mois** qui court à compter de la date de publication de la décision attaquée ou à l'égard des personnes et organismes auxquels elle est notifiée à compter de la date de notification.

La Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale est compétente pour statuer en appel des décisions des tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale. Ils doivent être exercés dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

Le recours doit contenir l'exposé des faits et des moyens de droit sur lesquels il se fonde ainsi que les conclusions, et être accompagné de la décision ou du jugement attaqué ou de sa copie conforme et de la copie conforme des documents auxquels il se réfère.

Les destinataires de la communication du recours doivent produire leurs défenses et observations dans le délai, renouvelable une fois sur demande expresse, de quarante-cinq jours suivant cette communication.

À l'issue de ce délai, si, après une mise en demeure du Président de la juridiction, la partie défenderesse n'a produit aucun mémoire, elle est réputée avoir acquiescé aux faits exposés dans le recours. Mention de cette dernière disposition doit être faite, pour produire effet, dans la mise en demeure.

La défense et les observations en réponse sont immédiatement communiquées au requérant, qui peut répliquer dans le mois suivant cette communication.

Toute personne peut former tierce opposition à un jugement s'il préjudicie à ses droits, dès lors que cette personne n'a pas été appelée, ni présente ou représentée dans l'instance ayant abouti à ce jugement.

Si le tiers opposant a néanmoins reçu notification du jugement, la tierce opposition ne peut être formée que dans le délai d'un mois à compter de cette notification.

Le contrôle des établissements et services médico-sociaux et lieux de vie et d'accueil

La Présidente du Conseil départemental exerce le pouvoir de contrôler l'activité des établissements et services dont elle autorise la création et arrête la tarification.

A ce titre, les agents départementaux désignés par la Présidente du Conseil départemental ont compétence pour contrôler les établissements et services intéressés.

Ce contrôle porte sur :

- le respect de l'ensemble des dispositions réglementaires et législatives afférentes au fonctionnement et à l'organisation des ESSMS ou un lieu de vie et d'accueil ;
- le respect du droit des usagers et la qualité de leur prise en charge ;
- le respect du cahier des charges et des stipulations conventionnelles.

Il comprend deux volets : un contrôle technique et un contrôle budgétaire et financier.

Lorsque l'établissement ou le service relève d'une autorisation conjointe du Conseil départemental et de l'État, le contrôle s'effectue dans les respects des compétences de chacun. Le Conseil départemental, pour ce qui est de sa compétence, organise ses contrôles selon les modalités et le calendrier qu'il décide.

Le contrôle technique

Ce contrôle a pour objet de contrôler et évaluer :

- la qualité des prises en charge ;
- le bien-être moral et physique des personnes ;
- le respect des normes réglementaires et techniques de fonctionnement ;
- le maintien de la conformité de l'établissement à l'autorisation.

A cette fin le contrôle portera notamment sur l'organisation, le fonctionnement, la qualité et le coût des prestations.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

Le contrôle budgétaire et financier

Ce contrôle porte notamment sur :

- la situation et la gestion budgétaire et financière et leur évolution prévisible ;
- le respect par l'établissement des obligations suivantes :
 - être à tout moment en mesure de produire les pièces qui attestent du respect de ses obligations financières, sociales et fiscales ainsi que toute pièce dont l'établissement ou la détention sont légalement requis ;
 - tenir un inventaire des équipements et matériels ainsi que dresser un état des propriétés foncières et immobilières ;
 - tenir à disposition des autorités de contrôle les pièces permettant de connaître les conditions dans lesquelles il a choisi ses prestataires et ses fournisseurs les plus importants.

L'ensemble des pièces sollicitées notamment les éléments juridiques, comptables et financiers doivent être fournis par les établissements et services médico-sociaux, quel que soit leur statut juridique et le type d'habilitation à l'aide sociale.

Les visites de conformité

La visite de conformité a pour objet de contrôler le respect des engagements pris dans le dossier d'autorisation et des conditions techniques de fonctionnement.

La visite de conformité se déroule dans l'établissement, à la demande du titulaire de l'autorisation.

La visite de conformité n'est pas soumise au principe du contradictoire.

Modalités de mise en œuvre

Modalités de désignation des agents et experts

Pour les contrôles à effectuer sur place dans le cadre d'une mission suite notamment à signalement (s), dysfonctionnement(s), ou simplement programmés.

Les agents départementaux sont désignés et chargés du contrôle par la Présidente du Conseil départemental, ou son représentant ayant reçu délégation. Une lettre de mission précise les objectifs et le cadre du général du contrôle à effectuer. Cette lettre désigne nominativement les agents habilités pour effectuer la mission.

Une lettre d'annonce est alors remise à l'établissement ou au service concerné.

En cas de recours à un éventuel expert, celui-ci est mandaté par la Présidente.

Les prérogatives lors de la visite dans l'établissement ou d'un service

En application de l'article **L.313-13-1 du CASF**, les agents départementaux désignés et chargés du contrôle ont accès à tous les locaux.

- les agents départementaux désignés doivent s'identifier lorsqu'ils entrent dans un établissement et demander à rencontrer le responsable de cet établissement ; les agents ne sont toutefois pas tenus d'attendre l'arrivée de ce responsable pour commencer l'inspection ;

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

- les établissements et services contrôlés sont tenus de recevoir les agents départementaux et de leur fournir toute l'information et tout document utile à l'exercice de leur enquête ;
- les agents départementaux désignés ont accès à toutes les informations et documents et conduisent tous les entretiens nécessaires à l'exercice de leur mission. Ils peuvent demander copie de tout document ;
- les agents départementaux désignés peuvent être assistés d'experts, de personnes qualifiées, de prestataires adhérents à une charte déontologique de la profession de conseil, dans le champ que les textes permettent, ou pour l'intégralité du contrôle, lorsque le directeur de l'établissement a exprimé son accord.

Déroulement du contrôle de l'établissement ou du service

Le contrôle s'effectue sur pièces et/ou sur place à n'importe quel moment et aussi souvent que nécessaire.

Le contrôle est organisé principalement de manière inopinée.

Les agents désignés, assistés le cas échéant ainsi que défini plus haut, effectuent, autant que de besoin des visites sur sites afin de recueillir l'ensemble des informations nécessaires à l'exercice du contrôle. A cet effet, ils ont accès à tout document et information et peuvent en demander copie, ils conduisent tous les entretiens nécessaires.

Le contrôle peut également être diligenté à la suite de signalements ou réclamations.

Dans le cadre d'une mission de contrôle, un rapport est rédigé par les agents désignés dans le cadre de celle-ci, il fait ressortir les éventuels écarts à la réglementation et des éventuelles remarques. Le rapport et la décision provisoire qui font état des recommandations et/ou des injonctions à mettre en œuvre sont adressés à l'établissement ou au service concerné. Lorsque la mission est menée en coopération avec les services de l'Etat, ce rapport peut être rédigé conjointement avec les représentants de l'autorité concernée.

Dans le cadre du respect d'une procédure contradictoire, le gestionnaire dispose d'un délai de trente jours à compter de la réception dudit rapport pour faire connaître ses observations.

Après examen de celles-ci le rapport définitif est clos. En cas de non-réponse dans le délai de trente jours le rapport initial devient définitif.

Effets du contrôle

Injonction de remédier aux difficultés constatées

En cas d'infractions aux lois et règlements constatées dans l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil ou de dysfonctionnement dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, la Présidente du Conseil départemental adresse au gestionnaire de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil une injonction d'y remédier dans un délai imparti et raisonnable.

Il en informe les représentants des usagers, des familles et du personnel et, le cas échéant, le représentant de l'État dans le département.

Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisations et, le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires.

S'il n'a pas été satisfait à l'injonction dans le délai fixé et tant qu'il n'est pas remédié aux risques ou aux manquements en cause, la Présidente du Conseil départemental peut prononcer, à l'encontre de la personne physique ou morale gestionnaire de la structure, une astreinte journalière et l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation relevant de ladite autorité.

Une sanction financière peut en outre être prononcée en cas de méconnaissance des dispositions du CASF.

Les principes généraux

L'organisation sociale et médico-sociale

Les astreintes et sanctions financières ne peuvent être prises en charge par des financements publics.

S'il n'est pas satisfait à l'injonction dans le délai fixé, la Présidente du Conseil départemental peut, alternativement ou consécutivement aux astreintes et sanctions financières, désigner un administrateur provisoire de la structure pour une durée maximale de 6 mois, renouvelable une fois.

Celui-ci accomplit, au nom de la Présidente du Conseil départemental et pour le compte du gestionnaire, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux difficultés constatées.

Cette procédure peut également être engagée à l'initiative de l'autorité compétente de l'État concernant les structures faisant l'objet d'une autorisation conjointe.

Une procédure similaire est également mise en œuvre par la Présidente du Conseil départemental, en qualité d'autorité de tarification si la situation financière de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé ou si des dysfonctionnements sont constatés dans la gestion de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil.

Dans ce cas, l'injonction adressée a pour objet la préparation et la mise en œuvre d'un plan de redressement.

En cas d'échec, la Présidente du Conseil départemental peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre des dispositions de **l'article L. 612-3 du Code de commerce**.

Suspension ou cessation définitive de tout ou partie des activités de l'ESSMS et lieu de vie et d'accueil

La Présidente du Conseil départemental peut prononcer par arrêté, la suspension ou la cessation de tout ou partie des activités de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, lorsque la santé, la sécurité, ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou accompagnées sont menacés ou compromis.

En cas de carence de la Présidente du Conseil départemental, le représentant de l'État dans le département peut, après une mise en demeure restée sans résultat ou sans mise en demeure en cas d'urgence, prononcer la cessation définitive de l'activité de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil autorisé par la Présidente du Conseil départemental.

Lorsque l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil relève d'une autorisation conjointe, la décision de cessation définitive d'activité est prise conjointement par ces deux autorités.

En cas de désaccord, la décision de cessation définitive d'activité peut être prise par le représentant de l'État dans le département.

La cessation définitive des activités donne lieu à l'abrogation concomitante, totale ou partielle de l'autorisation conformément aux dispositions des articles **L. 313-19 et R. 314-97 du CASF**, la personne morale gestionnaire doit reverser à la collectivité publique ou à un établissement ou service privé poursuivant un but similaire, les ressources issues des financements publics.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.133-2, L.133-5-1, L.221-1, L.227-1 et suivants, L.312-1, L. 312-8, L.313-1, L.313-1-1, L.313-2, L.313-5, L.313-8, L.313-9 et suivants L.313-13 à L.313-22, L.314-1 à 9, L.331-1, L.331-2, L.331-5 à L.331-8-2, L.351-1 et suivants R.313-7-2, R 313-25 à R 314-27-1 -R.314-36, R.314-56 à R.314-62 ; R.314-97, R.351-1, R.351-17, R.351-23 et 24 et R.351-40, D.313-2, D.313-11 et suivants.

Code de procédure pénale article 40,

Code pénal articles 226-13 et 226-14

Code de commerce article L.612-3

Code de la santé publique articles L 1421 à L 1421-3 ET L 1427-1

Ordonnance n° 2018 du 17 janvier 2018 concernant la modification de procédures de contrôle prévues au CASF

Délibération du Conseil départemental du n°2009-1268 du 19 février 2010

Délibération du Conseil départemental n°2023-447 du 10 novembre 2023 adoptant le schéma de l'Autonomie 2023/2028.

Délibération du Conseil départemental du 29 mars 2024 adoptant le schéma Enfance-Famille 2024-2029

CHAPITRE 2

LES DISPOSITIONS COMMUNES POUR PERSONNES ÂGÉES ET POUR PERSONNES HANDICAPÉES

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 4 : Le devoir de secours et l'obligation alimentaire

Devoir de secours entre époux, aide matérielle et assistance réciproque et mise en œuvre de l'obligation alimentaire

- en premier lieu, les époux se doivent mutuellement secours. Ainsi le devoir de secours, qui pèse sur les époux, prime sur l'obligation alimentaire qui découle des liens de parenté ;
- les personnes pacsées se doivent également aide matérielle et assistance réciproque ;
- en second lieu, une participation de certains membres de la famille, désignés sous le terme d'obligés alimentaires, est prévue spécifiquement par le CASF en matière d'aide sociale **uniquement pour les personnes âgées** ;

L'obligation alimentaire est l'obligation mise à la charge d'une personne de fournir des secours (y compris matériels) à un ascendant ou descendant en ligne directe se trouvant dans le besoin.

Le Code civil, définit les membres de la famille du demandeur tenus à participer personnellement et financièrement à la dépense.

L'obligation alimentaire est ainsi due :

- entre **parents légitimes**, c'est-à-dire entre personnes descendant l'une de l'autre en ligne directe à tous les degrés ;
- entre les **parents et les enfants** naturels ;
- entre les **parents adoptifs** et les **enfants** ayant fait l'objet **d'une adoption plénière ou d'une adoption simple** ;
- les **gendres et belles-filles** doivent également des aliments à leur beau-père et leur belle-mère. Cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait la parenté par alliance et les enfants nés de cette alliance sont décédés ou lorsque les gendres et belles-filles sont divorcés.

Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin et vice versa.

Par dérogation législative, sont dispensés de fournir cette aide :

1° Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins trente-six mois cumulés au cours des dix-huit premières années de leur vie, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales ;

2° Les enfants dont l'un des parents est condamné comme auteur, co-auteur ou complice d'un crime ou d'une agression sexuelle commis sur la personne de l'autre parent, sous réserve d'une décision contraire du juge aux affaires familiales. Cette dispense porte uniquement sur l'aide au parent condamné ;

3° Les petits-enfants, dans le cadre d'une demande d'aide sociale à l'hébergement pour le compte de l'un de leurs grands-parents.

Si les Obligés Alimentaires (OA) ont renseigné le dossier relatif à leur obligation alimentaire, le Conseil départemental tient compte des éléments suivants :

- Ressources :
 - Tous les revenus des membres du foyer, soit : salaires, retraites, revenus fonciers, rentes, etc.
- Charges :
 - le loyer de la résidence principale
 - les prêts d'accession à la propriété principale
 - les pensions alimentaires arrêtées par décision judiciaire.
 - les plans conventionnels de redressement établis dans le cadre d'un surendettement.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Un abattement par enfant à charge est appliqué et le montant du loyer peut être déduit s'il s'agit d'un étudiant vivant à l'extérieur du domicile.

Toutefois :

- les enfants de personnes âgées hébergées gardent la possibilité de demander à leurs propres enfants une participation à la contribution laissée à leur charge par le Conseil départemental ;
- toute personne de l'entourage de la personne âgée peut de sa propre initiative, en s'adressant au Conseil départemental, participer à la prise en charge des frais d'hébergement ;
- le Juge aux Affaires Familiales (JAF) peut, lorsqu'il est sollicité, exiger une participation des petits-enfants et/ou des arrière-petits-enfants, conformément aux dispositions du Code civil.

Lorsqu'elles s'appliquent, les modalités de mise en œuvre du devoir de secours, d'assistance mutuelle et matérielle et de l'obligation alimentaire sont les suivantes :

- au moment du dépôt de la demande d'admission à l'aide sociale, les postulants doivent fournir la liste nominative des personnes tenues au devoir de secours et d'assistance mutuelle et matérielle ainsi qu'à l'obligation alimentaire. Celles-ci sont invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité de couvrir la totalité des frais ;
- toutefois, quand le créancier aura manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le JAF pourra décharger ce dernier de tout ou partie de la dette alimentaire ;
- la Présidente du Conseil départemental fixe le montant de l'aide sociale consentie par la collectivité départementale et évalue une éventuelle participation aux frais d'hébergement pour l'ensemble des obligés alimentaires ;
- la Présidente du Conseil départemental peut émettre également une proposition de répartition individuelle. Nonobstant cette proposition, il appartient aux débiteurs d'aliments de s'entendre entre eux sur le montant précis de leurs participations respectives ;
- à défaut d'entente le montant des obligations alimentaires est fixé par le JAF du Tribunal judiciaire compétent.

Rappel : le juge n'est pas tenu par les règles plus favorables qu'applique le Conseil départemental, il peut ainsi solliciter les petits-enfants et/ou les arrière-petits-enfants suivant sa libre appréciation.

La décision de la Présidente du Conseil départemental est notifiée à l'intéressé et aux personnes tenues à l'obligation alimentaire ou au devoir de secours et d'assistance.

La décision de la Présidente du Conseil départemental relative à la participation des obligés alimentaires peut être révisée :

- sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale ou par les débiteurs d'aliments d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été proposée ;
- lorsque les débiteurs d'aliments ont été judiciairement condamnés à verser des sommes supérieures à celles prévues par la décision de la Présidente du Conseil départemental ;
- lorsque les débiteurs d'aliments auront été déchargés de la dette alimentaire par le juge aux affaires familiales ;
- lorsque les débiteurs d'aliments justifient d'une modification notable de leur situation.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.111-1, L.111-2, L.111-3, L.111-4 et L.111-5, L.122-1, L.132-1 et -2, -5 à -7, L.232-4, R.132-1, R.232-5 et 6

Code civil articles 205 à 212, 515-4

Délibération n°2009-1268 du 19 février 2010 concernant l'aide sociale en faveur des personnes âgées

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 5 : Les conditions relatives aux ressources

Définition

Certaines mesures du présent règlement comme l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), par exemple, sont des allocations universelles et sont attribuées sans condition de ressources, sous réserve de la participation éventuelle du bénéficiaire.

L'aide sociale départementale ne peut, quant à elle, être accordée qu'en cas d'insuffisance des ressources du demandeur ou de sa famille, appréciées telles que perçues au jour de la demande et ramenées mensuellement.

Les ressources prises en compte pour caractériser cette impécuniosité (selon des règles variables en fonction des prestations) sont notamment :

- les **ressources du foyer** (revenus du travail, produit des rentes viagères, allocations et pensions versées par un organisme de sécurité sociale, revenus des capitaux mobiliers, immobiliers ou fonciers, gains divers...);
- mais aussi les **ressources réputées provenir d'un capital non productif de revenu** : les biens non productifs de revenu, à l'exclusion de ceux constituant l'habitation principale du demandeur, sont considérés comme procurant un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis, à 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis, et à 3 % du montant des capitaux mobiliers ;
- **les ressources susceptibles de découler de la mise en œuvre du devoir de secours** entre époux, de l'assistance mutuelle et matérielle et/ou de l'obligation alimentaire (cf. paragraphe sur le devoir de secours et la mise en œuvre de l'obligation alimentaire).

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.132-1 à L.132-4 et R.132-1, R.232-5 et 6

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 6 : Les recours en récupération

Définition

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

D'une manière générale, sous réserve des limites précisées dans le tableau récapitulatif ci-après, ils sont exercés à l'encontre :

- du bénéficiaire revenu à meilleure fortune ;
- du donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande. 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 ;
- 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 ;
- du bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, pour une succession ouverte à compter du 30 décembre 2015, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Récupération des créances d'aide sociale personnes âgées

	Sur le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Sur le donataire	Sur succession du bénéficiaire	Sur le légataire	Sur le bénéficiaire d'assurance-vie pour les successions ouvertes à compter du 30/12/2015 à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans.
Prestations de maintien à domicile	Principe des recours				
Aide ménagère ou allocation représentative des services ménagers Frais de repas foyers et portage de repas	OUI	OUI	OUI sur partie de l'actif supérieure à 46 000 €, avec un abattement de 760 €	OUI	OUI
Aides à l'hébergement	Principe des recours				
Hébergement en établissement Accueil familial	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Aides à la dépendance	Principe des recours				
Allocation personnalisée autonomie	NON	NON	NON	NON	NON

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Récupération des créances d'aide sociale personnes handicapées

	Sur le bénéficiaire revenu à meilleure fortune	Sur le donataire	Sur succession du bénéficiaire	Sur le légataire	Sur le bénéficiaire d'assurance-vie pour les successions ouvertes à compter du 30/12/2015 à concurrence des primes versées après l'âge de 70 ans.
Prestations de maintien à domicile	Principe des recours				
Aide ménagère en nature ou allocation représentative des services ménagers Frais de repas en foyer et portage de repas	OUI	OUI	OUI sur partie de l'actif supérieure à 46 000 €, avec un abattement de 760 €, et seulement sur les héritiers autres que son conjoint, ses enfants ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée.	OUI	OUI
ACTP à domicile/hébergement ACFP PCH SAVS SAMSAH	NON	NON	NON	NON	NON
Aides à l'hébergement	Principes des recours				
Foyers de vie Foyers d'hébergement pour adultes handicapés accueillant des personnes travaillant en milieu de travail ordinaire ou protégé ou en centre de rééducation professionnelle ou des personnes qui exceptionnellement ne travaillent plus Foyers d'accueil médicalisés Résidence Autonomie	NON	NON	OUI sur les héritiers autres que le conjoint, les enfants, les parents et la tierce-personne qui a assumé de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée	NON	NON

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Modalités de récupération

Le recours est exercé par la Présidente du Conseil départemental, par arrêté.

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

L'inscription d'hypothèque légale

Pour garantir les recours qu'elle 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.

Les bordereaux d'inscription doivent mentionner l'évaluation 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 mainlevée des inscriptions est donnée, soit d'office, soit à la requête du débiteur par arrêté 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 prestations d'aide sociale à domicile ne sont pas garanties par l'inscription d'une hypothèque légale.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.132-8, L.132-9, L.232-19, L.245-6, L.245-7, L.344-1 et L.344-5, R.132-11 à R.132-16

Code civil articles 2224 et 2428

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 7 : La résidence et le domicile de secours

Définition

Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de 3 mois consécutifs dans un département, postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

Les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale, au domicile d'un particulier agréé au titre de l'accueil familial, conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans ces structures. Le séjour dans ces structures est sans effet sur le domicile de secours.

Bénéficiaires concernés

Pour prétendre bénéficier d'une prestation d'aide sociale il faut, sauf dérogation expressément prévue par ce règlement ou par convention, entrer dans l'une des catégories suivantes :

Être âgé de 60 ans et plus, pour les requérants des prestations « personnes âgées ».

Avoir entre 18 ans et 60 ans pour les requérants des prestations « personnes handicapées », exceptée pour la Prestation Compensation du Handicap (PCH) qui peut être demandée pour les enfants ou jeunes de moins de 20 ans.

Les conditions de résidence

Toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale telles qu'elles sont définies dans le présent règlement.

La condition de résidence s'entend d'une résidence habituelle et non passagère sur le territoire français.

Conséquences

Les dépenses d'aide sociale sont à la charge du Conseil départemental dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours. La notion de domicile de secours sert essentiellement à déterminer la collectivité débitrice de l'aide.

A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Le domicile de secours se perd :

- par une absence ininterrompue de 3 mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est due à un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou dans une famille d'accueil ;
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir qu'à partir du jour où ces circonstances n'existent plus.

Les personnes sans résidence stable doivent élire domicile auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou auprès d'un organisme agréé.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Le domicile de secours dans un autre département

Lorsqu'elle estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, la Présidente du Conseil départemental doit, dans un délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil départemental concerné qui doit se prononcer sur sa compétence dans le mois qui suit. S'il n'admet pas celle-ci, il transmet le dossier au tribunal administratif de Paris.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil départemental où réside le requérant de l'aide sociale prend la décision. Si, ultérieurement, l'examen du dossier fait apparaître que le domicile de secours se trouve dans un autre département, la décision doit lui être notifiée dans les deux mois. À défaut les frais restent à la charge du Conseil départemental où l'admission a été prononcée.

Les règles relatives au domicile de secours, mais également celles concernant les personnes de nationalité étrangère, ne font pas obstacle à ce que, par convention, plusieurs Conseils départementaux décident d'une répartition des dépenses d'aide sociale différente de celle qui résulterait de l'application desdites règles.

Pour les personnes résidant dans le département sans y avoir leur domicile de secours, les services du Conseil départemental où réside le requérant de l'aide sociale peuvent effectuer les visites sur place nécessitées par l'instruction de la demande pour le compte de la collectivité compétente financièrement.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.121-1, L.121-7, L.122-1 à L.122-5, L.264-1 et L.264-2

Code civil articles 102 à 109

Code général des collectivités territoriales article L.2223-27

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 8 : La prise en charge, à titre exceptionnel, des frais d'obsèques pour les personnes âgées et/ou handicapées

Il incombe à la famille du bénéficiaire de l'aide sociale de régler les frais d'obsèques. Ainsi, ces frais seront normalement prélevés sur la succession, ou assimilés à une dette alimentaire à l'égard du conjoint, des descendants et ascendants du défunt, à proportion de leurs ressources.

Pour les personnes dépourvues de ressources suffisantes, les frais d'obsèques sont pris en charge par la commune du lieu de décès ; la Commune ayant pour obligation légale d'inhumér les personnes indigentes.

Toutefois, à titre exceptionnel, une prise en charge au titre de l'aide sociale départementale peut être demandée :

- après intervention de l'autorité municipale ;
- et sous réserve que la personne remplisse les trois conditions cumulatives suivantes :
 - être bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement au moment du décès et sans participation des obligés alimentaires et/ou de conjoint, concubin, personne pacsée.
 - être décédée à l'hôpital ou en établissement d'hébergement social ou médico-social ;
 - être décédée en dehors de la commune, domicile de secours.

Sont exclus de ce dispositif :

- les bénéficiaires d'un contrat obsèques ;
- les bénéficiaires d'une allocation ou capital décès ;
- les bénéficiaires d'une prise en charge décès par leur mutuelle ou un système assurantiel le prévoyant ;
- les bénéficiaires détenant, de leur vivant, un capital au moins équivalent à 3600 €.

Si toutes les conditions sont réunies, la prise en charge au titre de l'aide sociale ne pourra intervenir que sur la base du tarif le moins onéreux (sur devis et facture) et dans la limite de 3600 € TTC.

Références juridiques

Code civil articles 806, 1134 et 2331,

Code général des collectivités territoriales art L.2223-27

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 9 : Les Services Autonomie à Domicile (SAD)

Préambule

La réforme en cours des services d'aide et de l'accompagnement à domicile (SAAD) transforme profondément le cadre réglementaire qui fonde l'intervention de ces services, les transformant en Services Autonomie à Domicile (SAD). Cette fiche prend en compte uniquement les éléments juridiques et les éléments d'interprétation connus à la parution du décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile et son annexe fixant le cahier des charges national.

Définition

Les Services Autonomie à Domicile regrouperont à terme les catégories suivantes : les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) et les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD).

Les publics des services autonomie à domicile accompagnés par les SAD sont :

- des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie ou malades ;
- des personnes présentant un handicap ;
- des personnes de moins de 60 ans atteintes de pathologies chroniques ou présentant une affection.

Le principe de liberté de choix du service de l'autonomie à domicile pour les personnes s'applique.

Les Services Autonomie à Domicile (SAD) délivrent des prestations d'aide et d'accompagnement contribuant :

- au soutien à domicile en aidant aux activités ordinaires de la vie et aux actes essentiels lorsque ceux-ci sont assimilés à des actes de la vie quotidienne ;
- à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne ;
- au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage ;
- au repérage de la fragilité et à la prévention de la perte d'autonomie ;
- à proposer une réponse aux éventuels besoins de soins des personnes accompagnées.

Une partie des SAD délivrant des prestations d'aide et d'accompagnement peut également être autorisée pour réaliser des activités de soins telles que délivrées jusqu'alors par les SSIAD et les SPASAD. Ces deux activités fonctionnent de manière intégrée ; un dispositif transitoire est prévu pour tendre vers des entités juridiques uniques.

Ils sont soumis à autorisation uniquement pour les activités, affectées en mode prestataire, et doivent à ce titre respecter le cahier des charges national.

Autorisation des SAD

Dispositions générales

Pour intervenir auprès des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée de l'Autonomie et de la Prestation Compensatrice du Handicap, un service d'aide et d'accompagnement à domicile doit y être autorisé spécifiquement. Afin d'être habilité à l'aide sociale et pouvoir intervenir au titre de l'aide-ménagère, les SAD doivent être autorisés avant de demander l'habilitation.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

L'autorisation peut être refusée ou retirée dans les conditions prévues spécifiquement aux articles L. 313-8 et L. 313-9 du CASF.

Procédure transitoire d'autorisation

Les SAAD qui étaient autorisés à la date de la publication du Décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile, sont réputés autorisés à effectuer de l'aide à domicile à compter de la publication du cahier des charges, annexé au présent décret.

Les SPASAD qui étaient autorisés à la date de la publication du décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile, sont réputés autorisés à effectuer de l'aide à domicile et des soins à compter de la publication du cahier des charges, annexé au présent décret.

Les SSIAD et les SAAD déjà autorisés souhaitant dispenser des soins ou de l'aide peuvent :

- soit demander une autorisation auprès du Conseil départemental et de l'Agence Régionale de Santé dans les deux ans à compter de la publication du cahier des charges annexé au Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile ;
- soit solliciter l'autorisation de constituer un service autonomie à domicile selon les modalités prévues par une convention signée avec un ou plusieurs services pour une durée maximale de trois ans, prévoyant les modalités du fonctionnement intégré, la zone d'intervention et les modalités envisagées de constitution d'une entité juridique unique. L'autorisation est caduque à l'expiration de la convention s'ils ne sont pas constitués par une entité juridique unique.

Les SSIAD et les SAAD déjà autorisés souhaitant dispenser des soins et de l'aide peuvent :

- soit demander une autorisation auprès du Conseil départemental et de l'Agence Régionale de Santé dans les deux ans à compter de la publication du cahier des charges annexé au Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile.

Procédure d'autorisation des nouveaux SAD

L'autorisation de création de SAD doit répondre à des besoins identifiés dans le Schéma Départemental de l'Autonomie.

Conformément à l'article L 313-1-1 du CASF, les SAD faisant appel partiellement à des financements publics au travers de la solvabilisation des plans d'aide APA ou de compensation PCH, le Conseil départemental (SAD aide) ou le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé (SAD aide et soins) délivrent l'autorisation après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers. Une partie des appels à projets doit être réservée à la présentation de projets expérimentaux ou innovants répondant à un cahier des charges allégé.

Procédure de référencement

Les SAD souhaitant intervenir auprès des bénéficiaires de l'APA ou de la PCH en mode prestataire, doivent se faire référencer auprès du Conseil départemental.

Cette procédure concerne également les services intervenant auprès des personnes dont le domicile de secours est en Vaucluse mais demeurant en résidence autonomie ou famille d'accueil hors département.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Procédure en cas de transfert d'autorisation

Toute situation entraînant la cessation d'activité d'un SAD, la fusion et/ou le transfert de l'autorisation entre SAD accompagnant des bénéficiaires d'aides départementales doit impérativement être portée à la connaissance du Conseil départemental dans les deux mois précédant le changement, afin d'assurer la continuité des interventions. Si le SAD dispose d'une activité de soins, cette information doit également parvenir à l'ARS.

En cas de transfert ou de fusion, le SAD devra tenir à disposition du Conseil départemental et de l'ARS le cas échéant, l'ensemble des éléments permettant d'explicitier les conditions de transfert/fusion et de justifier du respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des SAD mentionnées dans le cahier des charges national. A défaut d'une transmission de l'information et des éléments demandés dans les deux mois, le Conseil départemental se réserve la possibilité de différer l'entrée en effectivité du transfert d'autorisation.

Tarifs de prise de charge

Concernant les activités relevant de l'APA et la PCH

Les SAD fixent librement le tarif des prestations proposées dans la limite de l'arrêté annuel du Ministre de l'économie, des finances et de la relance fixant le taux d'évolution du prix des prestations de certains services.

Le Conseil départemental prend en charge financièrement les interventions réalisées au titre des heures accordées dans le plan d'aide de l'APA et dans le plan de compensation de la PCH dans la limite du tarif plancher national de référence indexé.

Concernant les activités relevant de l'aide-ménagère délivrée au titre de l'aide sociale départementale en faveur des personnes âgées et des personnes adultes en situation de handicap.

Le tarif applicable comprend le tarif à la charge de l'aide sociale, qui correspond au tarif plancher national indexé, et la participation laissée à la charge de l'utilisateur.

Cette participation du bénéficiaire est arrêtée par la Présidente du Conseil départemental et doit être respectée, le SAD ne peut facturer un tarif différent aux bénéficiaires de l'aide sociale. En cas de manquement, le SAD sera mis en demeure de se conformer aux termes de la convention d'habilitation et, en cas de non-conformité persistante, l'habilitation sera retirée par le Conseil départemental.

Dans ce dernier cas, s'ils sont simplement autorisés par le Département d'accueil du bénéficiaire, c'est le tarif plancher national qui s'applique. S'ils sont autorisés et tarifés individuellement, le tarif fixé par le Conseil départemental d'accueil qui s'applique.

Pour les SAD autorisés par un autre Conseil départemental et intervenant hors Vaucluse auprès des ressortissants vauclusiens :

Le tarif pris en compte est :

- le tarif fixé par le Conseil départemental ayant autorisé le SAD dans le cadre de tarification individualisée ;
- le tarif plancher national si le SAD n'est pas tarifé individuellement. En cas de dépassement, le solde reste à la charge de l'utilisateur et peut, le cas échéant, se cumuler avec le ticket modérateur.

Dotation Complémentaire Qualité

La réforme des SAD a également conduit à la création d'une dotation complémentaire qualité, (Décret n°2022-735 du 28 avril 2022 relatif au financement des services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

à domicile). Elle sera octroyée aux services autonomie, habilités ou non à l'aide sociale, en contrepartie de l'engagement du service retenu à la suite d'un appel à candidatures organisé par le Conseil départemental, à mettre en œuvre des actions améliorant le service rendu à l'utilisateur, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Un appel à candidatures est organisé tous les ans par le Département jusqu'à ce la qualité des services du département bénéficie de la dotation complémentaire et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2030.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L. 312-1, L 313-1 et suivants, articles L 318- - 8 et L 319-9, Articles R314-130 à R 314-136-1, Article L314-104-1, Article R 314-2-2, Article R 314-136-1

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 10 : Le contrôle des prestations afférentes aux aides sociales à domicile

Dispositions générales

Le Conseil départemental peut exercer à tout moment un contrôle sur l'utilisation des prestations et allocations versées relevant de sa compétence.

Le bénéficiaire qui aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir des prestations d'aide sociale pourra faire l'objet de poursuites pénales, sans préjudice des demandes en remboursement qui seront mises en œuvre par le Conseil départemental.

Contrôle auprès du bénéficiaire

A la demande des services du Département, le bénéficiaire de l'allocation est tenu de produire tous les justificatifs de dépenses correspondant au montant de l'allocation/prestation qu'il a perçue et de sa participation financière.

Le contrôle s'exerce sur pièces et/ou sur place. Les bénéficiaires et les institutions intéressées sont tenus de recevoir les agents départementaux et de leur fournir toute information et tout document utile à l'exercice de leur enquête.

Les services du Département peuvent également interroger l'administration fiscale, habilitée à lever le secret dans le cadre de l'instruction des demandes de prestations d'aide sociale.

En cas d'absence de justificatifs, le bénéficiaire de la prestation ou, son représentant légal, est informé de la récupération engagée et/ou de la suspension du versement de l'allocation.

La récupération des indus

La récupération des indus consécutifs au contrôle de l'utilisation des prestations est opérée comme en matière de contributions directes, c'est-à-dire que le montant de la dette fait prioritairement l'objet de l'émission d'un titre de recettes dont le recouvrement relève de la Paierie départementale.

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.

Les décisions établissant un indu consécutif au contrôle de l'utilisation des prestations peuvent, dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la décision, faire l'objet d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO), adressé à la Présidente du Conseil départemental. Ce recours est obligatoire avant de former un recours contentieux.

Les recours exercés contre la récupération d'un indu de prestations sont exercés devant le juge compétent pour délivrer la prestation concernée, à savoir : s'agissant de l'APA, le Tribunal Administratif compétent, concernant la PCH, le Tribunal judiciaire compétent.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

La télégestion/télétransmission

Le Conseil départemental a fait le choix de recourir au dispositif de télégestion/télétransmission afin de procéder à un contrôle automatisé des interventions réalisées à domicile, pour certaines des prestations qu'il finance.

Ce système atteste, pour ces prestations, la réalité du service ouvrant droit au paiement, par les seuls horodatages issus du système de télégestion/télétransmission et dans la limite maximale des droits ouverts.

La production des factures à destination du Conseil départemental est, sauf dérogation, exclusivement réalisée à partir des horodatages du système de télégestion/télétransmission.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles :

Contrôle de la PCH : L.245-5 et suivants, R.245-69, R.245-71, R.245-72, D.245-57, D.245-58

Contrôle de l'APA : L.232-7, L.232-25, D.232-31

Contrôle de l'allocation compensatrice : anciens articles R.245-5, R.245-6, R.245-7, R.245-8, R.245-9

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

Fiche n° 11 : L'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes handicapées

Définition

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. Il est assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national.

Ce mode d'habitat est entendu comme :

- un logement meublé ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée, loué dans le cadre d'une colocation ;
- un ensemble de logements autonomes destinés à l'habitation, meublés ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée et situés dans un immeuble ou un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée.

Un habitat inclusif doit répondre aux critères suivants :

- le souhait de vivre ensemble de chaque habitant ;
- la construction d'un projet de vie sociale et partagée où l'habitant est acteur du projet ;
- la liberté pour chaque habitant de gérer son rythme de vie, d'inviter des personnes, de disposer d'activités extérieures, de ses allées et venues ;
- l'existence d'espaces de vie individuelle et d'espaces de vie partagée à l'intérieur ou à l'extérieur du logement, à proximité et faciles d'accès ;
- l'accès facile à des commerces de proximité, des services de transports, des professionnels médicaux, des lieux sportifs et culturels ;
- l'accès pour chaque habitant à une vie locale, de quartier ou de centre-bourg, comme tout citoyen ;
- le libre choix pour chaque habitant des services et professionnels pour le soutien à l'autonomie, la santé.

La Conférence des financeurs d'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

La conférence des financeurs d'habitat inclusif pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap est présidée par le Département et vice-présidée par l'ARS.

Elle est constituée d'un partenariat local élargi et est destinée aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées de 60 ans et plus. Elle établit un diagnostic de territoire de l'habitat inclusif co-construit ainsi qu'un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif. Un rapport annuel est réalisé et transmis à la CNSA.

L'aide à la vie partagée

L'aide à la vie partagée, versée par le Département engagé dans l'expérimentation nationale, remplace progressivement le forfait habitat inclusif versé par l'ARS.

L'aide à la vie partagée est une aide individuelle permettant de financer la mise en œuvre du projet de vie social et partagée de personnes faisant le choix d'habiter dans un habitat reconnu habitat inclusif par le Département.

Les dispositions communes pour personnes âgées et pour personnes handicapées

L'aide est destinée à financer l'animation, la coordination du projet de vie sociale et partagée ou encore la régulation du « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur de l'habitat (entourage, voisinage, services de proximité).

Elle n'a pas vocation à financer l'accompagnement individuel de la personne pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide à l'autonomie et surveillance), ni le suivi des parcours individuels ou la coordination des interventions médico-sociales.

La personne morale porteuse du projet partagé dans le cadre de l'aide à la vie partagée

Les occupants d'un habitat, reconnu habitat inclusif par le Département, peuvent bénéficier d'une aide à la vie partagée leur permettant de financer le projet de vie sociale et partagée, qui sera versée directement à la personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée, s'ils remplissent les conditions d'octroi définies ci-dessous. Le bénéfice de l'aide est subordonné à la signature, au titre des logements concernés, d'une convention entre le Département et la personne morale porteuse du projet partagé.

Un accord pour l'habitat inclusif, est passé entre le Département et la CNSA, et fixe les conditions, portant notamment sur le montant de l'aide et ses conditions d'attribution, qui ouvrent droit au versement par la caisse d'un concours pour le financement des dépenses départementales d'aide à la vie partagée. Cet accord fixe la programmation 2022 à 2029.

Droit commun et habitat inclusif

La mise en commun de l'APA et de la PCH est possible sur ce type de projet.

Contrôle

Le Département de Vaucluse assure le contrôle auprès des bénéficiaires de ce dispositif conformément aux règles mentionnées dans le présent document.

Les structures dites d'habitat inclusif où se déclarant habitat inclusif, pourront être contrôlées conformément au chapitre 1 du présent règlement, au regard des conventions partenariales signées avec elles et à défaut des prestations délivrées au titre de l'APA, de la PCH et de l'aide-ménagère.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles : L 281-1 à L 281-5, Articles R 232-12 et R232-13

Délibération de l'Assemblée départementale de Vaucluse n°2022-443 du 7 octobre 2022 relative à l'accord de l'habitat inclusif 2022-2029

CHAPITRE 3

LES PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Fiche n° 12 : L'aide-ménagère, l'allocation représentative des services ménagers et l'aide sociale aux repas

L'aide-ménagère

Définition de la prestation

L'aide-ménagère se décline en nature et exceptionnellement en espèces (allocation représentative des services ménagers).

L'aide-ménagère est destinée à toute personne privée de ressources suffisantes qui a besoin d'une aide matérielle de nature à permettre son maintien à domicile et le maintien de son lien social.

Cette prestation en nature est assurée par un SAD, autorisé et habilité par le Conseil départemental de Vaucluse ou par le département du lieu d'implantation du SAD.

Au sein d'un habitat inclusif et dans les conditions fixées par le Département, les bénéficiaires de l'aide-ménagère peuvent faire le choix de mettre en commun tout ou partie des prestations.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

L'aide à apporter est appréciée au vu de la grille d'évaluation du besoin complétée par le CCAS.

Il est tenu compte de l'aide de fait apportée par l'entourage immédiat et de ses possibilités ou non à maintenir cette aide auprès de la personne.

Le demandeur devra justifier du besoin de services ménagers par certificat médical.

Bénéficiaires concernés

Toute personne âgée d'au moins 65 ans (60 ans en cas d'inaptitude au travail, reconnue par la Présidente du Conseil départemental ou par son représentant ayant reçu délégation).

Conditions d'attribution

Le demandeur doit disposer de ressources inférieures ou égales au plafond de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA).

Il existe un plafond pour une personne seule et un plafond pour un couple.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour cette prestation.

Lorsque les revenus de la personne âgée dépassent le plafond réglementaire d'attribution au titre de l'aide sociale, elle peut demander la prise en charge de l'aide-ménagère auprès de sa caisse de retraite principale.

L'aide-ménagère n'est pas cumulable avec :

- tout avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale ;
- l'aide-ménagère servie par une caisse de retraite ;
- l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- l'allocation représentative des services ménagers ;
- l'accueil en internat en établissement médico-social ou sanitaire.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

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.

Le nombre d'heures à financer est fixé après avis d'un médecin territorial employé ou assurant des vacations. Il est limité à 30 heures par mois pour une personne seule et à 10 heures en résidence-autonomie (sauf si, après avis rendu par le médecin, un nombre d'heures supérieur est requis). Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent sous le même toit, le nombre maximum d'heures est réduit d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires excepté au sein des habitats inclusifs, sur avis du médecin mandaté par la collectivité.

L'allocation représentative de services ménagers

L'aide-ménagère est accordée en nature. À titre exceptionnel, elle peut être attribuée en espèces, sous forme d'allocation représentative de services ménagers en cas d'inexistence d'un SAD dans la commune ou pour des raisons liées à la situation particulière du demandeur. Cette aide n'est pas cumulable avec l'aide-ménagère en nature.

Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60 % du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés au bénéficiaire.

Les personnes recevant cette allocation doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant des justificatifs de rémunération d'un tiers. Un contrôle pourra être effectué par les services du Département. La prestation pourra être suspendue en cas de non effectivité de l'aide.

L'aide-ménagère complémentaire de soins

Cette prestation est destinée à toute personne privée de ressources suffisantes qui est dans l'incapacité temporaire d'effectuer diverses tâches domestiques en raison de son état de santé.

Cette aide peut être accordée en l'absence de toute forme de prise en charge par les organismes d'assurance maladie dans le but d'éviter une hospitalisation ou de réduire la durée d'une hospitalisation

Elle est accordée dans la limite de 30 heures par mois pour une durée maximale de 3 mois renouvelable une fois après avis du médecin du Conseil départemental.

Constitution et traitement de la demande

Toute demande d'aide-ménagère est déposée auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur, ou du CIAS, pour être complétée et transmise à la Présidente du Conseil départemental.

Admission d'urgence :

Une admission d'urgence peut être prononcée par le Maire de la commune de résidence du demandeur qui doit notifier sa décision dans les trois jours à la Présidente du Conseil départemental avec demande d'avis de réception.

L'inobservation des délais prévus entraîne la prise en charge exclusive par la Commune, en matière d'aide à domicile, des frais exposés jusqu'à la date de la notification.

Cette notification doit être accompagnée :

- d'une formule d'admission d'urgence ;
- d'une grille d'évaluation du besoin ;
- des justificatifs des ressources.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

L'admission d'urgence prononcée par le Maire est complétée par la constitution du dossier réglementaire transmis à la Présidente du Conseil départemental dans le mois de sa décision. Il est statué dans les deux mois sur l'admission d'urgence. Si aucun dossier n'est constitué, les frais, sur décision de la Présidente du Conseil départemental, sont laissés à la charge de la Commune.

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

Dispositions financières et contrôle des interventions

Le tarif horaire de l'aide-ménagère pris en charge par l'aide sociale correspond au tarif national ; la participation horaire des bénéficiaires des services ménagers accordés au titre de l'aide en nature est fixée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

Le Conseil départemental a fait le choix de recourir au dispositif de télégestion/télétransmission afin de procéder à un contrôle automatisé des interventions réalisées à domicile, pour certaines des prestations qu'il finance. Ce système atteste, pour ces prestations, la réalité du service ouvrant droit au paiement, par les seuls horodatages issus du système de télégestion/télétransmission et dans la limite maximale des droits ouverts.

Le Conseil départemental règle directement aux services habilités, les prestations effectuées sur production de factures exclusivement réalisées à partir des horodatages du système de télégestion/télétransmission.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

Recours en récupération

La prise en charge de l'aide-ménagère par le Conseil départemental est constitutive d'une créance qui est récupérable sur la succession au-delà de 46 000 € d'actif net et 760 € de franchise.

L'aide sociale aux repas

Définition de la prestation

Sous conditions, le Conseil départemental prend en charge une partie des frais de repas servis aux personnes âgées par les foyers-restaurants, les résidences autonomie, les services de portage de repas à domicile ou toute autre structure habilitée par le Conseil départemental.

Modalités de mise en œuvre/d'intervention

Les structures doivent être habilitées à l'aide sociale par la Présidente du Conseil départemental. Le prix du repas est fixé par le Département pour les seules résidences autonomie autorisées. Pour les autres structures habilitées, celles-ci fixent elles-mêmes le prix du repas.

Le Conseil départemental prend en charge la différence entre le prix de revient du repas et la participation forfaitaire du bénéficiaire fixée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

La personne âgée doit résider dans un domicile privé ou dans une résidence autonomie.

Conditions d'éligibilité et d'attribution

Les conditions d'admission de cette prestation sont les mêmes que pour les services ménagers. Toutefois, la prise en charge des repas en faveur des personnes âgées fait appel à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire. La décision tient compte des ressources de la personne et du prix du repas.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Constitution et traitement de la demande

La procédure d'instruction relative à ce type de demande est la même que pour les services ménagers, à l'exception de la constitution du dossier qui n'inclut pas la grille d'évaluation des besoins.

Le bénéficiaire admis doit s'acquitter d'une participation forfaitaire fixée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

Dispositions financières

Le Conseil départemental règle directement aux services habilités les prestations effectuées sur présentation de factures.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

En matière d'aide aux repas, le Conseil départemental peut exercer un recours (**Cf. fiche n°6**).

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.

En l'absence d'obligés alimentaires :

- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

En présence d'obligés alimentaires :

- d'un **recours contentieux** auprès Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle Social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.131-1 à L.131-3, L.134-2, L.231-1 à L.231-3, L.232-23, L.241-1, R.231-1, R.231-2 et R.241-1

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Fiche n° 13 : L'accueil temporaire

Définition des dispositifs

Hébergement temporaire : lieu d'accueil qui permet aux personnes âgées de bénéficier temporairement (d'1 à 90 jours) d'un hébergement au sein d'un établissement médico-social et ce sur une année glissante.

Accueil de jour : Lieu d'accueil qui propose des activités et une prise en charge adaptée à des personnes en perte d'autonomie présentant des troubles neuro-cognitifs, d'origine neuro-dégénérative ou autres. Il représente un outil de l'aide au répit pour les aidants.

Modalités de mise en œuvre

Hébergement temporaire : prise en charge globale de la personne âgée par l'établissement, formalisée par un contrat de séjour.

Accueil de jour : La fréquence et la durée de l'accueil sont déterminées en fonction des besoins de la personne et de son aidant ainsi qu'en adéquation avec l'organisation de l'accueil de jour.

L'établissement médico-social dispose de modalités de transport sur un périmètre géographique défini.

Bénéficiaires concernés

Personnes âgées de 60 ans et plus dépendantes.

Conditions d'admission

Constitution d'un dossier d'admission avec la structure d'accueil.

Dispositions financières

Aide au financement par l'APA :

- en cas de première demande d'APA à domicile : la demande doit être formulée au minimum 2 mois avant l'entrée en hébergement temporaire excepté dans le cadre de l'évaluation réalisée par le Département au titre d'une information préoccupante ou lorsque la défaillance de l'aidant principal est subite et ne peut être compensée par une autre solution.
- si l'hébergement temporaire est consécutif à une hospitalisation de la personne âgée, la demande doit être formulée dans le mois (de date à date) qui suit la sortie de l'hôpital et la prise en charge se fera à la date d'entrée en hébergement temporaire.
- si la personne âgée est déjà bénéficiaire de l'APA à domicile : elle doit solliciter par écrit une demande de révision, avant le début de l'hébergement temporaire et l'assortir d'un devis de l'établissement spécifiant la date de fin. Il revient à l'évaluateur médico-social du Département de vérifier et qualifier le caractère temporaire de cet accueil au moment de la demande.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.312-1, L.314-8, L.314-9, D.312-8 à D.312.10

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Fiche n° 14 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

Définition de la prestation

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est une prestation destinée à toute personne âgée :

- dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liés à son état physique ou mental ;
- qui a besoin d'une aide pour l'accomplissement des **actes essentiels** de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

L'APA à domicile permet, pour une personne âgée résidant à domicile (y compris en résidence autonomie) ou au sein de sa famille, une prise en charge adaptée à ses besoins.

Au sein d'un habitat inclusif, **tel que défini dans la fiche n°11** du présent document, et dans les conditions fixées par le Département, les bénéficiaires de l'APA peuvent faire le choix de mettre en commun tout ou partie des prestations. Les habitants ont **le libre choix** de faire appel à tous les services qui leur sont nécessaires, comme dans un logement classique : services d'aide et d'accompagnement à domicile, services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), (services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)). Les habitants qui bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) peuvent également décider de la **mise en commun partielle ou totale de ces allocations** pour bénéficier de services mutualisés, et favoriser par exemple la présence d'une auxiliaire de vie 24 heures/24 heures.

Avec le versement de l'APA, le Conseil départemental de Vaucluse assume financièrement tout ou une partie des dépenses liées à la perte d'autonomie et relatives à l'accomplissement des actes de la vie courante.

Bénéficiaires concernés

Pour bénéficier de l'APA à domicile, une personne doit :

- être âgé(e) de 60 ans et plus ;
- résider à domicile (y compris en résidence autonomie ou en famille d'accueil) ;
- présenter un état de perte d'autonomie évalué à l'aide de la **grille nationale d'évaluation de la dépendance** dénommée « Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources » (AGGIR).

Pour bénéficier de l'APA à domicile, une personne doit se situer dans les Groupes Iso-Ressources (GIR) 1 à 4.

Au contraire de la plupart des aides et prestations contenues dans ce Règlement, **l'APA n'est pas soumise à une condition de ressources.**

Toutefois, une participation financière, déterminée en fonction de l'ensemble des ressources du bénéficiaire (revenus, capitaux...) est laissée à la charge du demandeur dans la limite de 90 % du plan d'aide total.

Le bénéficiaire s'engage à déclarer l'exhaustivité de ses ressources en France et à l'étranger, y compris les sommes capitalisées sur les comptes à l'étranger.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Règle de non cumul avec d'autres prestations

L'APA n'est pas cumulable avec :

- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ;
- l'Allocation Compensatrice (AC) ;
- l'Aide-Ménagère servie au titre de l'aide sociale et/ou des caisses de retraite ;
- l'Aide-Ménagère complémentaire de soins ;
- l'Allocation Représentative de Services Ménagers ;
- la Majoration pour Tierce Personne (MTP) servie par la Caisse de Sécurité Sociale ;
- le portage de repas en résidence autonomie (si la prestation est déjà fournie par la résidence autonomie).

Cas particulier : l'APA est cumulable avec les aides humaines ou techniques issues d'une souscription à un contrat privé et délivrées pour compenser la perte d'autonomie.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Dossier de demande d'aide

La demande d'aide est matérialisée au sein d'un dossier unique de demande d'aide à l'autonomie intégrant la demande d'APA et les demandes d'aide auprès des caisses retraite (CARSAT et MSA). Cette demande est homologuée cerfa. La fourniture du certificat médical est une pièce unique pour l'APA et est fortement recommandé pour évaluer au mieux les besoins et leur évaluation. En cas d'erreur d'orientation, le dossier peut être renvoyé vers le bon organisme sans démarche particulière de l'utilisateur.

Retrait et dépôt du dossier

Le dossier de demande d'APA peut être :

- retiré auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur ;
- téléchargé sur le site Internet du Conseil départemental ;
- retiré auprès des Espaces Départementaux des Solidarités (EDeS).

Une fois le dossier constitué, le demandeur peut :

- retourner le dossier au CCAS qui le transmet **complet** au Conseil départemental ;
- transmettre le dossier directement aux services départementaux par lettre recommandée avec AR ;
- retourner le dossier dans les EDeS.

Instruction de la demande et décision

Après réception du dossier, les services départementaux procèdent :

- à une instruction administrative (vérification des pièces...) ;
- à une évaluation du degré de perte d'autonomie de la personne (le certificat médical dûment complété par le médecin traitant est une pièce indispensable à l'évaluation de la situation du demandeur).

Cette évaluation :

- est réalisée par une équipe médico-sociale ; au moins un membre de l'équipe médico-sociale peut effectuer **une visite** au domicile du bénéficiaire afin de donner des conseils et informations en rapport avec son besoin d'aide ;

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

- permet d'établir à quel GIR de la grille nationale AGGIR correspond l'état de perte d'autonomie du demandeur ;
- donne lieu à l'élaboration d'une évaluation multidimensionnelle, conformément à l'article L. 236-6 du CASF, au moyen du référentiel national fixé par l'arrêté du 5 décembre 2016.

Si le GIR établi est compris entre 1 à 4, l'attribution de l'APA est possible et un « plan d'aide » est élaboré par l'équipe médico-sociale.

Pour établir le « plan d'aide » :

- le Conseil départemental adresse une proposition de plan d'aide à l'intéressé, assortie de l'indication du taux de sa participation financière ;
- le demandeur peut accepter le plan d'aide proposé ou présenter des observations et demander la modification du plan d'aide ;
- dans ce cas, une nouvelle proposition, cette fois définitive, lui est adressée. Le demandeur peut accepter la nouvelle proposition ou la refuser. Toutefois, si cette seconde proposition est refusée, la demande est réputée **rejetée**.

De même si un plan d'aide ne peut être établi en raison d'un événement imprévu imputable au bénéficiaire, ou à défaut de réponse du demandeur à la proposition soumise, dans un délai de 45 jours à compter de la date d'arrivée de la demande au Conseil départemental, la demande est réputée **abandonnée** et est classée sans suite.

La décision définitive d'attribution des droits à l'APA de la Présidente du Conseil départemental sera ensuite adressée à l'usager.

Ouverture et clôture des droits à l'APA à domicile

À compter de l'ouverture des droits, l'APA à domicile est versée mensuellement.

En cas de décès, le conjoint, le représentant ou les proches du demandeur doivent faire parvenir l'information au Conseil départemental accompagnée de l'acte de décès dans les sept jours suivant le décès. Les ESSMS ou autres institutions accompagnant le demandeur peuvent également faire parvenir cette information. L'APA prend fin le lendemain du jour du décès du bénéficiaire. Les sommes indûment versées seront récupérées.

Conditions d'accès à l'APA immédiate

Les situations d'urgence sont relatives à des besoins de personnes dépendantes sans proche aidant en capacité d'assurer l'aide à la vie quotidienne (hors aide-ménagère uniquement) dont la personne a besoin immédiatement au moment :

- d'une sortie d'hospitalisation
- de l'hospitalisation ou du décès du conjoint aidant.

La décision est prise après évaluation médico-sociale par le Département des éléments transmis par note par le service demandeur concernant les difficultés et les besoins identifiés et après avis médical d'un médecin territorial du Département.

Autant que possible, un dossier de demande complet doit être déposé par le demandeur, son représentant ou le service accompagnant cette demande.

Une évaluation est réalisée par des agents du Département dans un délai de 72 heures ouvrées pour permettre l'octroi d'une APA immédiate.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Modalités d'utilisation et de versement de l'APA à domicile

L'utilisation de l'aide apportée par le Conseil départemental doit être strictement **conforme à ce qui a été prévu** dans la décision de la Présidente du Conseil départemental.

Cette aide doit être utilisée, dans le cadre de la réglementation, pour rémunérer des personnes, des services ou financer des aides techniques ou des aides à l'hygiène.

Une fois la décision notifiée, les dépenses auxquelles est affectée l'APA peuvent concourir à :

- **rémunérer** la personne intervenant à domicile, que celle-ci soit en emploi direct (mode gré à gré ou mandataire) ou employée par un prestataire (SAD autorisé) ;
- **régler les services rendus** par les accueillants familiaux ;
- **régler les aides techniques**, ou toutes les autres dépenses concourant à l'autonomie du bénéficiaire ; cependant, le renouvellement de la prise en charge de l'achat d'un matériel peut être limité ;
- **régler les frais d'accueil de jour et d'hébergement temporaire** dans des établissements autorisés à cet effet sur la base des tarifs arrêtés pour chacun de ces établissements et dans la limite du plafond de l'allocation accordée ;

Attention, la prise en charge en hébergement temporaire est limitée (**Cf. fiche n° 13**).

La notification de la Présidente du Conseil départemental définit les prestations et leur montant accordés aux bénéficiaires de l'APA.

En application de **l'article D. 232-31 du CASF**, l'APA n'est pas versée lorsque son montant mensuel après déduction de la participation financière de l'intéressé mentionnée à **l'article L. 232-4** est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du salaire horaire minimum de croissance.

Tout versement d'APA relatif à une période rétroactive ne sera effectué qu'après la production de justificatifs démontrant la réalité de la dépense.

Modalités particulières aux SAD en mode prestataire

Lorsque des Services Autonomie à Domicile interviennent, dans le cadre de l'APA à domicile en mode prestataire :

- le montant réellement payé par le Conseil départemental au titre de l'APA correspond au tarif pratiqué par le SAD autorisé dans la limite du tarif du plancher national ;
- la part départementale de l'allocation est versée directement aux SAD en lieu et place du paiement aux allocataires ;
- le bénéficiaire de la prestation s'acquitte de son éventuelle participation financière directement auprès du SAD. Cette participation peut comprendre le ticket modérateur et un éventuel reste à charge si le tarif du SAD est supérieur au tarif plancher national ;
- pour les bénéficiaires hors département, la prise en charge s'effectue sur la base du tarif du Département d'accueil lorsque le SAD bénéficie d'une autorisation et s'il est tarifé. Dans le cas contraire (autorisé et non tarifé), c'est le tarif plancher national qui s'impose.

Concernant les personnes classées en GIR 1 et 2 et conformément à **l'article R. 232-12 du CASF**, « Sauf refus exprès du bénéficiaire », l'APA est affectée à la rémunération d'un service prestataire d'aide à domicile.

Ainsi le recours au mode prestataire sera systématiquement prescrit dans le cadre des plans d'aide pour les personnes classées en GIR 1 et 2, ou pour toute personne dont l'évaluation aura constaté la nécessaire surveillance régulière telle que mentionnée ci-dessus. En application du libre choix des bénéficiaires, le refus

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

expès du plan d'aide pourra être opposé mais devra être matérialisé par un courrier envoyé avec accusé de réception à Madame la Présidente du Conseil départemental.

Participation financière du bénéficiaire

En vue du calcul de la participation du demandeur à l'APA, les services du Conseil départemental tiennent compte de l'ensemble des ressources, de la valeur en capital des biens non productifs de revenu de l'intéressé, et le cas échéant de ceux du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un Pacte Civil de Solidarité (PACS).

Sont concernés :

- les revenus déclarés au titre de l'année de référence tels que mentionnés sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition ;
- les revenus soumis au prélèvement libératoire : prise en compte des intérêts figurant sur l'avis d'imposition ;
- les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés (patrimoine dit « dormant »).

Ce patrimoine dit « dormant » sera pris en compte selon l'évaluation suivante :

Les biens mobiliers ou immobiliers qui ne sont pas loués mais qui pourraient procurer un revenu annuel s'ils l'étaient.

- pour les immeubles bâtis, l'évaluation retiendra 50 % de la valeur locative inscrite sur l'avis de taxe foncière (ou du relevé cadastral) ;

Cette disposition ne s'applique pas à la résidence principale lorsqu'elle est occupée par l'intéressé, son conjoint, son concubin ou la personne avec qui il a conclu un PACS, ses enfants ou petits-enfants.

- pour les terrains non bâtis, l'évaluation retiendra 80 % de la valeur locative inscrite sur l'avis de taxe foncière (ou au relevé cadastral) ;
- pour les capitaux mobiliers, l'évaluation retiendra 3 % du montant détenu.

A l'opposé, les ressources suivantes ne seront pas prises en compte dans le calcul de la participation du bénéficiaire :

- les retraites du combattant et les pensions rattachées aux distinctions honorifiques ;
- les rentes viagères constituées en faveur de l'intéressé par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par le demandeur lui-même ou son conjoint pour se prémunir contre le risque de la perte d'autonomie ;
- les pensions alimentaires et autres concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents et vérifiées par le département ;
- *les prestations sociales suivantes* : prestation en nature due au titre de l'assurance maladie, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle, les allocations de logement, les primes de déménagement, l'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail, la prime de rééducation et le prêt d'honneur, la prise en charge des frais funéraires, le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.

Cas particulier : En cas de décès du conjoint, et dans l'attente de l'obtention de la pension de réversion, seuls sont pris en compte les revenus de la personne bénéficiaire de l'aide ; le plan d'aide est limité à un an. Quand le Département a connaissance de l'attribution de la pension de réversion, l'aide est alors révisée pour une durée de 3 ans.

Attention :

Un **suivi administratif** des prestations allouées est opéré par les services du Conseil Départemental. Un **contrôle** de l'utilisation des sommes allouées et du respect des prescriptions du plan d'aide est exercé.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Récupération

Les sommes versées au titre de l'APA ne font pas l'objet d'un recouvrement sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire. Il n'y a récupération qu'en cas de paiement indu, notamment généré sur la période comprise entre la date du décès et la date de clôture des droits.

L'Aide aux aidants

➤ Aide au répit de l'aidant

Lorsque le proche aidant assure une présence ou une aide indispensable au soutien à domicile d'un bénéficiaire de l'APA et ne peut être présent pendant un temps déterminé, le bénéficiaire de l'APA peut obtenir une prestation complémentaire nommée aide au répit, permettant d'augmenter les heures du prestataire au domicile, de financer de l'accueil de jour ou de l'accueil temporaire.

Ces dispositifs, qui doivent être adaptés à la personne aidée, sont définis dans le plan d'aide, en fonction du besoin de répit évalué par l'équipe médico-sociale lors de la demande d'allocation, ou dans le cadre d'une demande de révision, dans la limite d'un plafond et suivant des modalités fixées par décret.

➤ Hospitalisation de l'aidant

En cas de nécessité, le montant du plan d'aide peut être ponctuellement augmenté au-delà du plafond réglementaire, jusqu'à un montant fixé par décret, pour faire face à l'hospitalisation d'un proche aidant, justifié par un bulletin d'hospitalisation.

Ce dispositif, qui doit être adapté à la personne aidée, est défini dans le plan d'aide, en fonction du besoin évalué par l'équipe médico-sociale.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

La Carte Mobilité Inclusion (CMI)

La Carte Mobilité Inclusion (CMI) a été instituée par la loi "Pour une République numérique" du 7 octobre 2016. Les personnes âgées en perte d'autonomie peuvent, sous conditions, obtenir une Carte Mobilité Inclusion (CMI), destinée à leur faciliter la vie quotidienne.

La CMI remplace les anciennes cartes de priorité, d'invalidité et la carte européenne de stationnement délivrées auparavant par la MDPH. Cependant, elles restent valables jusqu'à la date d'expiration et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2026 pour les cartes à durée définitive. La CMI offre les mêmes droits et avantages que les précédentes cartes. Les conditions d'attribution restent inchangées.

Les personnes âgées

Le maintien à domicile

Bénéficiaires concernés

- bénéficiaires de l'APA âgés de 60 ans et plus ;
- pour les personnes n'étant pas bénéficiaires de l'APA et âgées de 60 ans et plus : la demande de carte CMI peut être faite conjointement lors de la constitution du dossier APA ;
- pour les personnes bénéficiant de l'APA en établissement ou n'étant pas concernées par l'APA à domicile : la demande doit être déposée auprès de la MDPH.

Conditions d'admission

En fonction des besoins de la personne, la carte peut porter une ou plusieurs mentions :

- les bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) au titre du GIR 1 ou 2 bénéficient sans autre condition et à titre définitif de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) comportant les mentions « **invalidité** » et « **stationnement pour personnes handicapées** ». La CMI « invalidité » permet notamment de bénéficier, pour son titulaire et la personne qui l'accompagne, d'un accès prioritaire aux places assises dans les transports et autres lieux publics ainsi que dans les files d'attentes. La CMI « stationnement pour personnes handicapées » permet notamment d'utiliser gratuitement et sans limitation de durée les places de stationnement ouvertes au public.
- la demande des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) au titre du GIR 3 ou 4 sera étudiée par l'équipe médico-sociale qui appréciera si la situation du demandeur justifie l'attribution de la mention « **priorité** » et / ou de la mention « **stationnement pour personnes handicapées** » de la CMI. La CMI « priorité » permet notamment de bénéficier d'un accès prioritaire aux places assises dans les transports et autres lieux publics.

Modalités de mise en œuvre

La demande peut être faite via le formulaire simplifié de CMI :

- à télécharger sur le site du Conseil départemental www.vaucluse.fr en joignant un certificat médical ;
- ou bien retiré auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur ou de l'EDeS le plus proche de son domicile.

Un courrier de la Présidente du Conseil départemental notifie au demandeur la décision d'attribution, après notamment l'avis de la commission sur les mentions " priorité " ou " stationnement ", ou de rejet.

La carte mobilité inclusion est délivrée soit définitivement soit pour une durée déterminée selon l'évaluation. En cas de renouvellement des droits, la carte est attribuée à compter de la date de la demande ou de la date de fin de validité des droits si celle-ci est plus tardive que la demande.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)**, suivant les cas, auprès de la MDPH ou du Conseil départemental de Vaucluse dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** soit auprès du tribunal administratif soit auprès du tribunal judiciaire, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Selon les mentions, ce recours doit être effectué :

- Pour une contestation relative à la Carte Mobilité Inclusion – **mention priorité ou invalidité**, par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée au Tribunal Judiciaire d'Avignon Pôle social ;
- Pour une contestation relative à la Carte Mobilité Inclusion – **mention stationnement**, soit par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée au Tribunal administratif de Nîmes, ou par l'application informatique Télérecours Citoyens accessible sur le site internet www.telerecours.fr

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.134-2, L.232-1 à L.232-7, L.232-12 à L.232-26, R.232-1 à R.232-17, R.232-23 à R.232-24 et R.232-27 à R.232-29, R241-12 à R241-17-1.

Fiche n° 15 : L'aide sociale à l'hébergement

Définition de la prestation

Lorsqu'une personne âgée ne peut être utilement aidée à domicile ou qu'elle souhaite un hébergement institutionnel et que ses ressources sont insuffisantes pour couvrir ses frais d'hébergement et d'entretien, elle peut bénéficier d'une aide sociale à l'hébergement, sous réserve notamment que l'établissement soit habilité par la Présidente du Conseil départemental à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Bénéficiaires concernés

Pour prétendre bénéficier d'une prestation d'aide sociale au titre de l'hébergement pour personnes âgées servie par le Conseil départemental de Vaucluse, il faut, sauf dérogation expressément prévue par ce règlement ou par convention, répondre à chacune de ces trois conditions :

- être âgé de 65 ans et plus (60 ans et plus en cas d'inaptitude au travail reconnue ou, à défaut, sur dérogation après évaluation, par un médecin territorial salarié ou effectuant des vacations pour le compte du Conseil départemental) ;
- avoir son domicile de secours dans le département de Vaucluse ;
- remplir les conditions de ressources et de nationalité exigées par le présent règlement.

Pour les ressortissants du Vaucluse hébergés dans un autre département, le RDAS applicable est celui du Vaucluse, sauf en cas de signature d'un accord de réciprocité.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Le Conseil départemental peut, sous réserve du respect des conditions d'attribution, participer aux frais d'hébergement d'une personne âgée si le montant de l'ensemble de ses ressources, auxquelles s'ajoute la capacité contributive d'éventuels obligés alimentaires, est inférieur au coût de l'hébergement de l'établissement (en référence à l'arrêté de prix de journée pris par la Présidente du Conseil départemental).

Dans ces conditions, une personne âgée peut être accueillie soit :

- dans un établissement hospitalier dispensant des soins de longue durée (Unité de Soins de Longue Durée)
- dans un Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ;
- dans une résidence autonomie ;
- dans une « petite Unité de Vie » et / ou un « lieu de vie » ;
- dans un établissement social ou médico-social autorisé proposant un dispositif innovant d'accueil pour les personnes âgées.

Sous réserve que cette structure soit habilitée à l'aide sociale par le Conseil départemental relevant de la commune sur laquelle est implanté le lieu d'accueil.

Cas particuliers

Résidence autonomie

La prise en charge de l'aide sociale par le Conseil départemental s'effectue sous la forme d'une participation établie en fonction du prix de journée de l'établissement et des ressources de la personne âgée. Ladite participation est versée aux établissements sur production d'une facture.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

La somme laissée à la disposition de la personne hébergée est égale à l'ASPA augmentée de 10 % de la différence entre ses ressources mensuelles et le montant de l'ASPA. Le reste des ressources et les aides au logement constituent la participation du résident à ses frais d'hébergement.

En conséquence de quoi la personne âgée s'acquittera directement de sa contribution (obligation alimentaire comprise) auprès de l'établissement, à charge pour elle de réclamer à ses obligés alimentaires le montant de leur participation.

Établissements non habilités à l'aide sociale

Un résident séjournant dans ce type d'établissement à titre payant depuis plus de cinq ans, dans un établissement non habilité à l'aide sociale, peut solliciter de l'Aide Sociale à l'hébergement lorsque ses ressources ne lui permettent plus d'assurer le paiement de ses frais de séjour, peut solliciter l'Aide Sociale à l'hébergement. Le tarif appliqué pour toute prise en charge au titre de l'aide sociale est le tarif moyen arrêté par le Conseil départemental siège de l'établissement concerné.

Accueil familial La prise en charge de l'aide sociale par le Conseil départemental s'effectue sous la forme d'une participation établie en fonction du coût global de l'accueil familial (rémunération journalière des services rendus, indemnité journalière pour sujétions particulières, indemnité représentative des frais d'entretien courant, indemnité représentative du loyer) et des ressources de la personne accueillie, y compris la prestation logement et la participation de ses obligés alimentaires ou autre participation obligatoire (ex : devoir de secours...). (Cf. **fiche n° 16**)

Le calcul de cette participation tient également compte des charges suivantes :

- charges revêtant un caractère obligatoire telles que les émoluments de tutelle, ou certaines obligations fiscales.

L'APA accordée à la personne accueillie correspond au montant des indemnités journalières pour sujétions particulières ainsi que du règlement, en fonction des services prévus par le plan d'aide qu'ils assurent, de tout ou partie de la rémunération des accueillants familiaux.

Le montant de l'aide sociale accordée est systématiquement payé directement à la famille d'accueil sur présentation d'une facture mensuelle présentée à terme échu.

Le montant minimum d'argent de poche laissé à disposition de la personne accueillie ne peut être inférieur à 1/100^{ème} du minimum vieillesse annuel, arrondi à l'euro le plus proche excepté pour les situations où les ressources de la personne accueillie sont inférieures.

En conséquence de quoi, la personne accueillie s'acquittera directement de sa contribution (obligation alimentaire et autre éventuelle participation obligatoire) auprès de sa famille d'accueil, à charge pour elle de réclamer à ses obligés alimentaires le montant de leur participation.

Modalités de financement de l'hébergement

L'aide sociale départementale prend en charge :

- le tarif hébergement comprenant les prestations sociales ;
- le ticket modérateur de dépendance correspondant au tarif du GIR 5-6.

Attention, l'aide sociale ne prend en charge aucune autre dépense (dépôt de garantie) frais éventuels de réservation,...).

Par ailleurs, en cas de rejet de la demande d'aide sociale, la personne hébergée est tenue de régler la totalité des frais d'hébergement ainsi que son ticket modérateur dépendance.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Modalités d'évaluation des ressources de la personne

La Présidente du Conseil départemental statue sur la prise en charge des frais d'hébergement en prenant en compte :

- les ressources de la personne âgée et ses charges éventuelles (et celles de son conjoint le cas échéant) ;
- le montant minimum qui doit être laissé à sa disposition ;
- et, le cas échéant, la participation de ses débiteurs d'aliments, de son conjoint dans le cadre du devoir de secours et d'assistance entre époux et des personnes pacsées dans le cadre de l'aide matérielle et l'assistance réciproque.

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas dans le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale.

L'ensemble des revenus procurés par le placement de capitaux doit être pris en compte pour l'appréciation des ressources des postulants à l'aide sociale, sans qu'y fassent obstacle :

- ni la circonstance que ces revenus seraient capitalisés et, à ce titre, momentanément indisponibles ;
- ni les dispositions du code des assurances définissant le régime des contrats d'assurance sur la vie.

La **participation du conjoint** est réclamée au titre du devoir de secours, ou de l'aide matérielle et assistance réciproque pour les personnes pacsées.

La somme laissée au conjoint resté à domicile ne peut être inférieure au montant de l'ASPA excepté si les ressources cumulées du demandeur et de son conjoint sont inférieures. Il peut être tenu compte, sur justificatif, des charges incompressibles excédant ce montant (loyer, pension alimentaire ...)

Dans le cas d'une participation laissée aux **débiteurs d'aliments**, les services départementaux sollicitent les intéressés afin de connaître la part contributive de chacun.

En cas de non-réponse ou de désaccord familial ne permettant pas de couvrir le différentiel entre l'aide sociale apportée et le coût de l'hébergement, dans le cadre de l'obligation alimentaire due, la Présidente du Conseil départemental saisit le Juge aux Affaires Familiales.

Enfin, pour déterminer les ressources du bénéficiaire de l'aide sociale devant être affectées au remboursement de ses frais d'hébergement, la Présidente du Conseil départemental peut décider de déduire les charges :

- qui revêtent un caractère obligatoire : émoluments de tutelle, les impôts et les cotisations de mutuelle dans la limite d'un montant forfaitaire de 60 € (déduction faite de l'aide complémentaire solidaire de santé (CSS) dont pourrait bénéficier le demandeur) ;
- qui sont indispensables à sa vie dans l'établissement, dans la mesure où elles ne sont pas incluses dans les prestations offertes par ce dernier.

Aucune autre somme ne peut être prélevée sur la participation du bénéficiaire sans une autorisation préalable du Conseil départemental (exemples : les frais d'assurance en responsabilité civile portant sur la protection du résident en établissement, dettes ou factures diverses...).

Facturation en cas de décès du bénéficiaire de l'aide sociale :

La facturation à l'aide sociale départementale, des prestations d'hébergement, dans les conditions prévues au présent règlement, cesse à compter du lendemain du jour du décès du bénéficiaire de l'aide sociale ; le jour du décès reste facturable dans le cadre de l'aide sociale.

Si le bénéficiaire de l'aide sociale change d'établissement en cours de prise en charge, le Conseil départemental réglera à l'établissement d'origine les frais d'hébergement au titre de l'aide sociale jusqu'au dernier jour complet

Les personnes âgées

Prestations en établissement

de présence dans cet établissement. Le nouvel établissement d'accueil sera réglé à compter du premier jour d'accueil.

Les dispositions financières énoncées au présent règlement doivent figurer au règlement intérieur de l'établissement.

Procédure d'admission

Le dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement est obligatoirement constitué auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur.

Une fois celui-ci constitué, le CCAS en vérifie la composition et le cas échéant demande les pièces complémentaires.

Le CCAS transmet la demande au Conseil départemental dans un délai d'un mois à compter de son dépôt et ce sans présager de la suite réservée à la demande.

Le directeur de l'établissement :

- informe les personnes accueillies ;
- apporte toute l'aide nécessaire à la personne âgée pour constituer son dossier ;
- veille, en raison du caractère subsidiaire de cette aide, à ce qu'elle effectue toutes les démarches nécessaires pour l'obtention des autres prestations auxquelles la personne pourrait avoir droit (allocation logement, APA, ASPA...).

La décision d'aide sociale est prononcée par la Présidente du Conseil départemental.

La décision d'attribution de l'aide sociale peut 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. Conformément à l'article R. 131-2 du CASF, ce délai peut être prolongé exceptionnellement une fois, dans la limite de deux mois par la Présidente du Conseil départemental ou par le Préfet.

En cas de renouvellement de la demande

Cas particulier : Si après un rejet de la demande d'aide sociale par le Département, le Juge aux Affaires Familiales prononce l'admission à l'Aide Sociale, le demandeur doit constituer une nouvelle demande d'aide auprès du CCAS dans un délai raisonnable, fixé à deux mois après la signification du jugement, et transmettre une copie de la décision. Le Conseil départemental décidera de l'admission à l'Aide sociale à l'Hébergement à la date d'entrée de la personne dans l'établissement si elle avait initialement respecté les délais initiaux de dépôt de la demande ou à défaut, à compter du 1^{er} jour de la quinzaine. Les obligés alimentaires seront, quant à eux, mis à contribution, à la date définie par le jugement rendu.

Participation du bénéficiaire

Le bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement doit consacrer 90 % de ses ressources et l'intégralité de ses aides au logement au remboursement de ses frais d'hébergement.

En cas de versement de l'aide sous forme de dotation globale, le montant de la participation est calculé par le Conseil départemental qui en informe l'établissement d'accueil.

Ces ressources peuvent être perçues :

- soit par le bénéficiaire lui-même ou son représentant légal, qui s'acquittera alors de sa contribution auprès de l'établissement ;

Les personnes âgées

Prestations en établissement

- soit par l'établissement si le bénéficiaire en fait la demande ou s'il ne s'est pas acquitté pendant trois mois de sa contribution ; l'établissement doit dans ce dernier cas, en faire la demande expresse auprès de la Présidente du Conseil départemental ;

En cas d'admission :

- Le Conseil départemental prend en charge les frais de séjour non couverts par la contribution du bénéficiaire, dans les conditions énoncées dans la décision de la Présidente du Conseil départemental et conformément au principe du paiement différentiel.

Le principe de celui-ci est que le bénéficiaire de cette prestation, ou son représentant légal, verse directement sa contribution au titre des ressources et les aides au logement aux établissements pour régler une partie de ses frais de séjour, le Conseil départemental ne finançant alors que la différence non couverte par les ressources et les aides au logement.

L'allocation de logement à caractère social ou l'aide personnalisée au logement versée au bénéficiaire de l'aide sociale est affectée dans son intégralité au remboursement des frais d'hébergement quel que soit le type d'établissement d'accueil.

Toutefois, le montant minimum d'argent de poche laissé à disposition du résident ne peut être inférieur à 1/100^{ème} du minimum vieillesse annuel, arrondi à l'euro le plus proche excepté si le montant des ressources est inférieur à ce montant minimum.

Dans l'attente de la décision de la Présidente du Conseil départemental et afin d'éviter toute difficulté de recouvrement des frais d'hébergement par les établissements, ceux-ci mettent en place une provision mensuelle, à constituer par la personne hébergée, égale à 90 % de ses ressources du 1^{er} jour de demande de l'aide sociale dans l'établissement à la date de la décision. Cette disposition doit apparaître dans le contrat d'accueil de l'établissement.

Il appartient à l'établissement de recouvrer directement auprès du bénéficiaire, la provision et la contribution.

Après la décision de prise en charge, le règlement des frais d'hébergement aux établissements s'effectue selon deux critères :

- les établissements du Vaucluse qui sont en dotation globale perçoivent par 1/12^{ème} la dotation annuelle fixée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental ;
- les établissements Hors Vaucluse, qui ne sont pas en dotation globale, perçoivent le règlement des frais d'hébergement, mensuellement et à terme échu, sur présentation d'une facture adressée au Conseil départemental de Vaucluse.

Le Conseil départemental peut exercer un recours en récupération selon les modalités ordinaires définies dans la **fiche n° 6** du présent règlement.

Gestion des absences Cf. annexe 1

Les règles de l'annexe 1 ne s'appliquent qu'aux établissements autorisés par le département de Vaucluse. Pour les autres établissements, le RDAS du Département qui délivre l'autorisation s'applique en matière de gestion des absences.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux relatif à la décision d'admission à l'aide sociale, même en présence d'obligés alimentaires** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.
- d'un **recours contentieux relatif à la fixation (montant, répartition) de l'obligation alimentaire** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.
- d'un **recours contentieux relatif au recouvrement des sommes avancées par le Département de Vaucluse en présence d'obligés alimentaires** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Fiche n° 16 : L'accueil familial

Définition de la prestation

L'accueil familial social consiste, pour des particuliers agréés par le Conseil départemental, à héberger et accompagner, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées (ou des personnes handicapées adultes).

L'agrément est indispensable pour les personnes qui souhaitent accueillir à leur domicile, à titre onéreux, une ou plusieurs personnes âgées n'appartenant pas à leur famille jusqu'au 4^{ème} degré inclus.

L'instruction de la demande d'agrément relève de la compétence du Conseil départemental.

Procédure d'agrément des accueillants familiaux

La demande d'agrément doit être retirée auprès des services du Département de résidence du candidat à l'agrément.

L'agrément est délivré par la Présidente du Conseil départemental, sous la forme d'un arrêté. Cette décision s'appuie sur une enquête administrative et médico-sociale effectuée par des agents du Conseil départemental qui s'appuie sur le référentiel d'agrément.

Toute décision de refus d'agrément prise par la Présidente du Conseil départemental est soumise à motivation.

L'agrément est délivré pour une durée maximale de cinq ans renouvelables. Il est accordé à une personne ou un couple.

Il précise, entre autres :

- le nombre de personnes accueillies dans la limite de trois personnes ou quatre par dérogation de la Présidente du Conseil départemental pour l'accueil d'un couple (mariés, concubins, Pacsés) ;
- éventuellement, la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées ;
- la temporalité de l'accueil pour chaque personne susceptible d'être accueillie ;
- la mention de l'habilitation ou non à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le candidat à l'agrément doit accepter que soient effectuées à son domicile toutes les visites et actions nécessaires à assurer un suivi social et médico-social des personnes accueillies.

L'agrément peut être restreint ou retiré si les conditions d'accueil offertes pour l'accueil d'une personne âgée ne sont plus remplies.

La décision de retrait est prise après avis de la commission consultative de retrait d'agrément. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission consultative de retrait.

Constitution et traitement de la demande d'accueil des personnes âgées

Un dossier d'agrément et des documents administratifs ainsi qu'un certificat médical sont sollicités auprès du demandeur.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Dès réception du dossier complet, le demandeur est reçu dans un premier temps pour un entretien administratif. Puis, une évaluation médico-sociale est réalisée par une assistante sociale et un médecin du Conseil départemental ou par le médecin d'un service assurant, par convention avec le Conseil départemental, l'accompagnement médico-social des personnes accueillies.

Une mise en relation est organisée par le Conseil départemental entre les accueillants et les accueillis avant le début d'un accueil. Le service accueil familial peut être présent lors de la signature du contrat d'accueil entre les accueillis (ou représentant légal) et la famille d'accueil.

Le suivi social et médico-social

Le Conseil départemental est chargé du suivi social et médico-social des personnes accueillies en famille d'accueil.

Ce suivi constitue une obligation pour les accueillants familiaux et les personnes accueillies.

Il est réalisé par les travailleurs médico-sociaux du Conseil départemental. L'accompagnement peut être assuré par convention par des services médico-sociaux extérieurs au Département.

La formation des familles d'accueil

Les accueillants familiaux s'engagent à suivre une formation initiale et continue organisée et financée par le Conseil départemental.

Cette formation est obligatoire et conditionne le premier accueil et le renouvellement de l'agrément.

Une indemnité de remplacement peut être versée dans le cadre de la formation de 2,5 à 4 SMIC horaire par jour.

La rétribution de l'accueillant familial

La rétribution de l'accueillant familial est composée de 4 éléments :

- une **rémunération journalière** pour services rendus (au minimum égale à 2.5 SMIC), dont une indemnité de congés (10 %) ;
- le cas échéant, une **indemnité de sujétion** particulière entre 1 et 4 MG ;
- une **indemnité journalière** représentative des **frais d'entretien** courant de la personne accueillie (entre 2 et 5 MG) ;
- une **indemnité journalière de mise à disposition** de la pièce réservée à la personne accueillie.

Dans le cas où l'accueillant familial s'est engagé à accueillir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale, la contrepartie financière fixée dans le contrat d'accueil ne pourra pas excéder un plafond constitué par les montants du barème d'intervention de l'aide sociale aux personnes âgées et personnes handicapées du Département.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le montant de l'indemnité de sujétion est fixé en fonction du plan d'aide APA.

Le contrat d'accueil

L'accueilli et l'accueillant s'engagent réciproquement en signant le contrat d'accueil type fixé par décret. Celui-ci fixe les conditions de rémunération de l'accueillant familial mais aussi les obligations matérielles et morales des accueillants familiaux et des personnes accueillies. Le projet d'accueil personnalisé et la charte des personnes accueillies sont annexés au contrat d'accueil.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Il ne s'agit pas d'un contrat de travail mais d'un contrat de droit privé. Aussi, les litiges qui y sont relatifs relèvent de la compétence du tribunal judiciaire du ressort territorial du lieu de résidence de l'accueillant familial.

L'accueilli et l'accueillant sont tenus de contracter une assurance de responsabilité civile pour garantir les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile en cas de dommages subis, soit par la personne accueillie, soit par les tiers ou leurs biens.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale

Hospitalisations et absences :

Pour le décompte des jours d'absence, c'est le lieu où est effectuée la nuitée qui détermine la prise en charge par l'aide sociale. Si la personne dort à l'extérieur une nuit, la journée qui précède est considérée comme une journée hors accueil familial. Si la personne dort dans sa famille d'accueil, la journée qui précède est considérée comme une journée en accueil familial.

- en cas d'hospitalisation : les frais d'entretien et les sujétions particulières sont suspendus. Du 1^{er} au 30^{ème} jour d'hospitalisation, l'accueillant perçoit l'indemnité de mise à disposition de la pièce, la rémunération pour services rendus, et les congés payés. À partir du 31^{ème} jour, l'indemnité de mise à disposition de la pièce est due et la rémunération pour services rendus est réduite de moitié.
- en cas d'absences pour convenances personnelles de la personne accueillie : la personne est tenue de régler la moitié de la rémunération pour services rendus, les congés payés et l'indemnité de mise à disposition de la pièce réservée.

Ces règles peuvent également s'appliquer pour les personnes non bénéficiaires de l'aide sociale.

La prise en charge des frais d'accueil des personnes accueillies

L'accueil familial social reste sans effet sur le domicile de secours antérieurement acquis par le bénéficiaire de l'aide sociale (**cf. fiche n° 7**).

L'aide personnalisée à l'autonomie en famille d'accueil

Les personnes de 60 ans et plus peuvent solliciter le bénéfice de l'APA à domicile sous réserve qu'elles remplissent les conditions d'attribution de cette aide (demande à formuler auprès de la Présidente du Conseil départemental : **cf. fiche n° 14**).

L'aide sociale à l'hébergement

Les personnes âgées ne disposant pas de suffisamment de moyens avec leurs ressources et prestations pour assurer leurs frais d'accueil peuvent solliciter l'aide sociale départementale si elles remplissent les conditions d'attribution de cette aide (**cf. fiche n° 15**).

Le montant de l'aide sociale pourra comprendre les éléments suivant dans la limite des plafonds indiqués :

- une rémunération journalière pour services rendus (de 2,5 à 3 SMIC horaire) ainsi qu'une indemnité de congés (10%) ;
- le cas échéant, une indemnité de sujétion particulière de (0, 37 à 1,46 SMIC) en fonction du niveau de dépendance ;
- une indemnité journalière représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie (entre 3 et 5 MG) ;
- une indemnité journalière de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie de 183 € à 244 € par mois au minimum en fonction de la superficie déclinée comme suit :
 - 9 à 12 m² : 6 euros par jour soit 183 euros par mois ;

Les personnes âgées

Prestations en établissement

- 12 à 18 m² 7 euros par jour soit 213,50 euros par mois ;
- > 18 m² / 8 euros par jour soit 244 euros par mois.

Les aides légales sont à solliciter en amont de l'aide sociale départementale, qui est subsidiaire.

D'autres prises en charge du type "*allocation logement*" ou "*exonération des cotisations patronales*" peuvent être sollicitées auprès des organismes compétents.

Voies et délais de recours

La décision relative à l'agrément des accueillants familiaux peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours suspend les délais du recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du Tribunal Administratif (TA) compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

La décision relative à l'APA ou à l'ASH peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.

Pour l'APA

- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Pour l'ASH

- d'un **recours contentieux relatif à la décision d'admission à l'aide sociale, même en présence d'obligés alimentaires** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.
- d'un **recours contentieux relatif à la fixation (montant, répartition) de l'obligation alimentaire** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.
- d'un **recours contentieux relatif au recouvrement des sommes avancées par le Département de Vaucluse** en présence d'obligés alimentaires auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques :

Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent

Code de l'action sociale et des familles L.134-2 et Le Titre IV du livre IV de la partie législative (notamment les articles L.441-1 à L.441-4,

L.442-1, L.443-4, L.443-5, L.443-6, L.443-9, les articles R.441-1 à R.441-16 et R.442-1; les articles D.442-2 à D.442-5, l'article

L.133-6, l'article R.231-4)

Code de la sécurité sociale et notamment son article R.831-13-1

Délibération du Conseil départemental n°2023-230 du 26 mai 2023 relative à la prise en charge au titre de l'accueil familial de personnes âgées ou handicapées

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Fiche n° 17 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

Définition de la prestation

L'APA est une prestation versée par le Conseil départemental destinée aux personnes âgées rencontrant des difficultés pour accomplir les gestes simples de la vie quotidienne (se lever, se déplacer, s'habiller, faire sa toilette, préparer ses repas, etc.).

L'APA en établissement permet la prise en charge du tarif dépendance appliqué par l'établissement, correspondant aux dépenses liées à la perte d'autonomie.

Le tarif hébergement est laissé à la charge de la personne âgée et de sa famille, sauf si l'aide sociale à l'hébergement lui a par ailleurs été accordée.

Bénéficiaires concernés

Personnes de 60 ans et plus dont l'état de perte d'autonomie se situe dans l'un des groupes iso-ressources GIR 1 à 4.

Conditions d'attribution

L'APA n'est pas soumise à condition de ressources.

Toutefois, une participation financière, déterminée en fonction de l'ensemble des ressources du bénéficiaire, est laissée à sa charge.

L'APA en établissement est cumulable uniquement avec l'aide sociale à l'hébergement.

Constitution et traitement de la demande

Dans tous les établissements vauclusiens sous forfait global dépendance ou dotation globale, il n'y a pas lieu de constituer de demandes individuelles d'APA.

Retrait et dépôt du dossier (pour les résidents en EHPAD / USLD hors Vaucluse uniquement)

Le dossier de demande d'APA peut être :

- retiré auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur ;
- téléchargé sur le site du Conseil départemental www.vaucluse.fr ;
- retiré auprès des Espaces Départementaux des Solidarités (EDeS)

Une fois le dossier constitué, le demandeur peut :

- le retourner au CCAS qui le transmet complet au Conseil départemental ;
- le transmettre directement aux services départementaux. L'envoi par lettre recommandée avec accusé de réception est recommandé mais non obligatoire ;
- le retourner dans les EDeS.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Instruction de la demande et décision

L'évaluation du niveau de dépendance est effectuée par le médecin coordonnateur de l'établissement à l'aide de la grille AGGIR. L'APA en établissement est accordée par décision de la Présidente du Conseil départemental.

Ouverture des droits

Les droits à l'APA sont ouverts à compter du jour d'entrée dans l'établissement dans les cas suivants :

- personne résidant au sein d'un établissement sous dotation globale ou forfait global alloué par le Département de Vaucluse ;
- dépôt concomitant à une demande d'aide sociale d'hébergement ;
- bénéficiaires d'une APA domicile en cours.

Ces droits sont révisables dans les conditions générales présentées en introduction.

Dans les autres cas, l'APA « Etablissement » prend effet à la date d'entrée dans l'établissement, si la demande a été déposée dans les deux mois suivant l'entrée. Conformément à l'article R 131-2 du CASF, ce délai peut être prolongé exceptionnellement une fois, dans un délai de deux mois par la Présidente du Conseil départemental.

Dispositions financières

L'APA en établissement est une allocation mensuelle, qui correspond à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge.

La législation prévoit que la participation du bénéficiaire comporte :

- **une part fixe** et identique pour tous les résidents, quel que soit leur niveau de dépendance, dont le montant est propre à chaque établissement cette part fixe, aussi appelée ticket modérateur, correspond au tarif dépendance pour les GIR 5 et 6 ;
- **une part variable** en fonction des ressources de chaque résident.

Le Conseil départemental de Vaucluse verse l'APA sous forme de forfait global ou de dotation globale directement aux établissements vauclusiens.

Pour les établissements hors Vaucluse, l'APA leur est versée sur présentation d'un état mensuel et après instruction des demandes individuelles.

Les règles communes applicables aux différents événements de gestion présentées dans le présent Règlement s'appliquent également à l'APA en établissement.

Les établissements sont tenus d'informer le Conseil départemental dans un délai de 10 jours du décès des bénéficiaires de l'APA.

Aucune révision infra annuelle pour changement de GIR ne pourra être prise en compte par le Conseil départemental si elle n'est pas concomitante avec un nouvel arrêté portant révision des tarifs dépendance de l'établissement concerné.

Les personnes âgées

Prestations en établissement

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.113-1, L.134-2, L.232-1, L.232-2, L.232-8 à L.232-11 et L.232-12 à L.232-20
R.232-1 à 232-6, R.232-18

CHAPITRE 4

LES PERSONNES HANDICAPÉES

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Fiche n° 18 : L'aide-ménagère, l'allocation représentative des services ménagers et l'aide sociale aux repas

L'aide-ménagère

Définition de la prestation

L'aide-ménagère se décline en nature et exceptionnellement en espèces.

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 et le maintien de son lien social.

Cette prestation en nature est assurée par un SAD, autorisé et habilité à l'aide sociale par le Conseil départemental de Vaucluse, ou par le Département du lieu d'implantation du SAD.

Au sein d'un habitat inclusif et dans les conditions fixées par le Conseil départemental, les bénéficiaires de l'aide-ménagère peuvent faire le choix de mettre en commun tout ou partie des prestations.

Modalités de mise en œuvre

L'aide à apporter est appréciée au vu de la grille d'évaluation du besoin complétée par le CCAS.

Il est tenu compte de l'aide de fait apportée par l'entourage immédiat et de ses possibilités ou non à maintenir cette aide auprès de la personne.

Le demandeur devra justifier du besoin de services ménagers par certificat médical.

Bénéficiaires concernés

L'aide-ménagère peut être attribuée aux personnes de 20 ans et plus reconnues handicapées par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) avec un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 80 % ou pour lesquelles il existe une incapacité à se procurer un emploi, du fait du handicap.

Les personnes entre 60 et 65 ans peuvent également y prétendre en cas d'inaptitude au travail reconnue. Au-delà, l'admission à l'aide-ménagère relève de l'aide aux personnes âgées.

Conditions d'attribution

Le demandeur doit disposer de ressources inférieures ou égales au plafond de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

Il existe un plafond de ressources pour une personne seule et un plafond pour un couple.

Les ressources du foyer de toute nature réellement perçues au jour de la demande, majorées des revenus fictifs des biens non productifs, sont prises en compte, à l'exclusion de la retraite du combattant et des pensions rattachées aux distinctions honorifiques, des créances alimentaires et des prestations familiales.

Les personnes handicapées vauclusiennes bénéficiant de l'AAH comme seule ressource ou bien de l'AAH et de la majoration pour vie autonome seront présumées ne pas dépasser le plafond d'exclusion de l'aide-ménagère. En revanche, il est tenu compte du complément de ressources dans l'appréciation des revenus éligibles à l'aide-ménagère, ce qui devrait entraîner un dépassement du plafond.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

L'aide-ménagère n'est pas cumulable avec :

- tout avantage de même nature servi par un organisme de protection sociale ;
- l'aide-ménagère servie par une caisse de retraite ;
- l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- l'allocation représentative des services ménagers ;
- l'accueil en internat en établissement médico-social ou sanitaire.

Toutefois, l'aide-ménagère est cumulable avec l'aide-ménagère extra-légale, la PCH et l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP).

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.

S'agissant d'une aide aux personnes handicapées, l'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre pour cette prestation.

Le nombre d'heures à financer 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 exceptés au sein des habitats inclusifs, sur avis du médecin mandaté par la collectivité.

En résidence autonomie, le nombre d'heures est limité à 10 par mois pour une personne seule (sauf si, après avis d'un médecin, salarié ou assurant des vacances pour la collectivité, un nombre d'heures supérieur est requis). Lorsqu'il s'agit d'un couple, une réduction d'un cinquième est opérée sur le nombre d'heures de chacun des bénéficiaires, ramenant le maximum attribuable à 48 heures mensuelles.

La notification de décision mentionne qu'une participation horaire reste à la charge du bénéficiaire.

L'aide est accordée pour une durée maximale de deux ans et prend effet au 1^{er} jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande est présentée. En cas de renouvellement, elle prend effet à la date d'échéance des précédents droits sous réserve que la demande ait été déposée dans un délai maximal de 4 mois.

L'allocation représentative de services ménagers

L'aide-ménagère est accordée en nature. À titre exceptionnel, elle peut être attribuée en espèces, sous forme d'allocation représentative de services ménagers en cas d'inexistence d'un SAD habilité dans la commune ou pour des raisons liées à la situation particulière du demandeur. Cette aide n'est pas cumulable avec l'aide-ménagère en nature.

Les conditions d'éligibilité, de ressources, l'instruction et la décision d'attribution de cette allocation sont les mêmes que pour les services ménagers en nature.

Le montant de cette allocation ne peut dépasser 60 % du coût des services ménagers susceptibles d'être accordés au bénéficiaire.

Les personnes recevant cette allocation doivent justifier d'une utilisation conforme à sa destination, en produisant des justificatifs de rémunération d'un tiers. Un contrôle pourra être effectué par les services du Département. La prestation pourra être suspendue en cas de non effectivité de l'aide.

L'aide-ménagère extra-légale

Anciennement appelée « aide-ménagère complémentaire de soins » cette prestation est destinée à toute personne privée de ressources suffisantes et qui est dans l'incapacité temporaire d'effectuer diverses tâches domestiques en raison de son état de santé.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Cette aide peut être accordée en l'absence de toute forme de prise en charge par les organismes d'assurance maladie dans le but d'éviter une hospitalisation ou de réduire la durée d'une hospitalisation.

Les conditions d'éligibilité sont les mêmes que pour l'aide-ménagère. À titre exceptionnel et sur avis du médecin mandaté par la collectivité, les personnes dont la demande de reconnaissance d'un taux d'incapacité fait l'objet d'un accord, peuvent y ouvrir droit.

Elle est accordée dans la limite de 30 heures par mois pour une durée maximale de 3 mois renouvelable une fois après avis du médecin du Conseil départemental.

Lorsque les bénéficiaires de l'aide-ménagère complémentaire de soins bénéficient par ailleurs de l'aide-ménagère départementale, le cumul des heures allouées ne peut excéder 60 heures mensuelles.

Constitution et traitement de la demande

Toute demande d'aide-ménagère et d'aide-ménagère extra-légale sont déposées auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur, pour être complétée et transmise à la Présidente du Conseil départemental.

Admission d'urgence :

Une admission d'urgence peut être prononcée par le Maire de la commune de résidence du demandeur qui doit notifier sa décision dans les trois jours à la Présidente du Conseil départemental avec demande d'avis de réception.

L'inobservation des délais prévus entraîne la prise en charge exclusive par la commune, en matière d'aide à domicile, des frais exposés jusqu'à la date de la notification.

Cette notification doit être accompagnée :

- d'un formulaire d'admission d'urgence ;
- d'une grille d'évaluation du besoin ;
- des justificatifs des ressources des trois derniers mois précédant la demande ;
- du relevé des capitaux placés.

L'admission d'urgence prononcée par le Maire est complétée par la constitution du dossier réglementaire transmis à la Présidente du Conseil départemental dans le mois de sa décision. Il est statué dans les deux mois sur l'admission d'urgence. Si aucun dossier n'est constitué, les frais, sur décision de la Présidente du Conseil départemental, sont laissés à la charge de la commune.

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

Dispositions financières

La tarification de l'heure d'aide-ménagère et de l'aide-ménagère extra-légale, prise en charge par l'aide sociale ainsi que la participation horaire des bénéficiaires des services ménagers accordés au titre de l'aide en nature sont fixées par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

La production des factures à destination du Conseil départemental est, exclusivement réalisée à partir des horodatages du système de télégestion/télétransmission.

Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Recours en récupération

En matière d'aide-ménagère à domicile, le Conseil départemental peut exercer un recours en récupération. (Cf. fiche n° 6)

L'aide sociale aux repas

Définition de la prestation

Le Conseil départemental prend en charge les frais de repas servis aux personnes handicapées par les foyers-restaurants, les résidences autonomie, les services de portage de repas à domicile ou toute autre structure habilitée par le Conseil départemental.

Modalités de mise en œuvre

Les structures doivent être habilitées à l'aide sociale par la Présidente du Conseil départemental. La Présidente fixe le montant du forfait par repas pour les résidences autonomie. Pour les autres structures, le prix du repas est déterminé par la structure. Le Conseil départemental prend en charge la différence entre le prix de revient du repas et la participation forfaitaire du bénéficiaire fixée par arrêté par la Présidente du Conseil départemental.

La personne bénéficiaire doit résider dans un domicile privé ou une résidence autonomie.

Conditions d'éligibilité et d'attribution

Les conditions d'admission sont les mêmes que pour l'aide-ménagère. La décision tient compte des ressources de la personne et du prix du repas.

La prise en charge du coût des repas est cumulable avec les autres prestations d'aide sociale, à l'exclusion de la prise en charge en accueil de jour, en milieu de travail protégé, en internat en établissement médico-social ou sanitaire. Elle est notamment cumulable avec la prise en charge départementale du coût de l'hébergement en résidence autonomie.

Les personnes handicapées vauclusiennes bénéficiant de l'AAH comme seule ressource ou bien de l'AAH et de la majoration pour vie autonome seront présumées ne pas dépasser le plafond d'exclusion de l'aide-ménagère. En revanche, il est tenu compte du complément de ressources dans l'appréciation des revenus éligibles à l'aide-aux repas, ce qui devrait entraîner un refus pour dépassement du plafond.

Constitution et traitement de la demande

La procédure d'instruction relative à ce type de demande est la même que pour les services ménagers, à l'exception de la constitution du dossier qui n'inclut pas la grille d'évaluation des besoins.

L'aide est accordée pour une durée maximale de deux ans et prend effet au 1^{er} jour de la quinzaine suivant la date à laquelle la demande est présentée. En cas de renouvellement, elle prend effet à la date d'échéance des précédents droits sous réserve que la demande ait été déposée dans un délai maximal de 4 mois.

Le bénéficiaire doit s'acquitter d'une participation forfaitaire, par repas fixée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Dispositions financières

Le Conseil départemental règle directement aux services habilités sa participation aux prestations effectuées sur présentation de factures. Le bénéficiaire règle directement sa participation à l'organisme prestataire.

Recours en récupération

En matière d'aide aux repas, le Conseil départemental peut exercer un recours en récupération (**Cf. fiche n° 6**).

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.131-1 à L.131-3, L.134-2, L.231-1 à L.231-3, L.241-1 -1 et R.231-2 à R.231-3, R.241-1.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Fiche n° 19 : Les services d'accompagnement

Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Les SAVS ont pour mission de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées de 18 ans et plus vivant à domicile par un accompagnement favorisant leur autonomie, le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts.

Ils apportent un soutien dans les différents domaines de la vie quotidienne et des relations sociales, en accompagnant notamment le bénéficiaire sur les questions liées au logement, aux démarches administratives, aux relations de bon voisinage, à l'hygiène et à l'accès à la santé, ou à l'organisation des loisirs et du temps libre.

Bénéficiaires concernés

Les SAVS sont destinés à assurer l'accompagnement de jeunes adultes dont les déficiences et incapacités rendent nécessaire, dans les proportions adaptées au besoin de chaque usager :

- une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Les personnes suivies sont obligatoirement orientées préalablement par la CDAPH.

Constitution et traitement de la demande

La personne doit déposer un dossier à la MDPH en vue de bénéficier d'une décision d'orientation vers un SAVS. Cette décision est prise par la CDAPH.

L'admission dans un SAVS relève de la compétence du responsable de ce service.

Elle doit correspondre à une adéquation entre les besoins de la personne suivie et l'accompagnement des usagers proposé par le service.

Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention ou le CPOM, et le projet du SAVS élaborés en concertation avec les autorités de tutelle.

Les SAVS du Vaucluse sont financés au travers d'un prix de journée globalisé, les usagers vauclusiens n'ont pas à constituer de dossier de demande d'aide sociale.

Le Conseil départemental peut prendre en charge le suivi des Vauclusiens fréquentant un SAVS implanté hors Vaucluse.

Dans ce cas, une demande individuelle d'aide sociale doit être effectuée. La participation du Conseil départemental de Vaucluse est basée sur le tarif fixé par le Président du Conseil départemental du lieu d'implantation du SAVS.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Les Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

Les SAMSAH sont des services qui, outre les compétences d'accompagnement éducatif et social des SAVS, proposent des soins réguliers et coordonnés ainsi qu'un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert par du personnel de soin, pour des personnes handicapées vivant à leur domicile et favorisant leur autonomie.

Ils ont aussi pour vocation de proposer une aide pour les tâches et les actes essentiels de la vie quotidienne, de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes en situation de handicap requérant une coordination médico-sociale à domicile ou en milieu ouvert.

Ces services sont cofinancés par le Conseil départemental et l'État.

Les SAMSAH peuvent présenter des spécificités et des projets d'accompagnement très différents suivant les besoins des personnes accompagnées.

Bénéficiaires concernés

Les SAMSAH sont destinés :

au suivi de personnes handicapées adultes répondant aux critères suivants :

- être âgé de 18 ans et plus et avoir une incapacité permanente au moins égale à 80 % ou être, compte tenu du handicap dans l'impossibilité d'exercer un emploi ;
- bénéficiaire d'une décision d'orientation prononcée par la CDAPH.

aux personnes dont les déficiences et incapacités nécessitent dans des proportions adaptées à leurs besoins :

- des soins réguliers et coordonnés ;
- une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- un accompagnement social, médical et paramédical en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Constitution et traitement de la demande

Le tarif « soins » est financé par l'assurance maladie. Il recouvre l'ensemble des prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des personnes fréquentant le service.

Les SAMSAH de Vaucluse sont financés au travers d'un prix de journée globalisé, les usagers vauclusiens n'ont pas à constituer de dossier de demande d'aide sociale.

En revanche, la prise en charge du suivi des Vauclusiens fréquentant un SAMSAH implanté hors Vaucluse s'effectue dans les mêmes conditions que pour les SAVS, ce qui nécessite la constitution d'un dossier et d'une demande (cf. supra).

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles D.312-162 à D.312-176

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Fiche n° 20 : L'accueil temporaire

Définition des dispositifs d'accueil temporaire

Hébergement temporaire : lieu d'accueil qui permet aux personnes en situation de handicap de bénéficier temporairement d'un hébergement au sein d'un établissement médico-social.

L'hébergement temporaire peut être organisé sur le régime de l'internat permanent, ou semi-permanent. Le responsable de l'établissement peut admettre le résident pour une durée allant d'1 jour à 90 jours par an au maximum (sur l'année civile), consécutifs ou non, à temps complet ou à temps partiel. Des dérogations peuvent être exceptionnellement accordées par le Département lorsque la situation le justifie (rupture de l'accueil habituel, épuisement des aidants, projet d'accueil) et que les conditions matérielles de l'établissement le permettent.

Accueil de jour : lieu d'accueil qui permet aux personnes en situation de handicap de bénéficier d'un accompagnement au travers d'activités à visée éducative.

Bénéficiaires concernés

L'accueil temporaire s'adresse aux adultes handicapés, à partir de 18 ans et sans limitation d'âge maximum.

Modalités de mise en œuvre

L'accueil temporaire peut être organisé en complément des prises en charge habituelles en établissements et services, qu'il s'agisse d'établissements de santé ou d'établissements sociaux ou médico-sociaux.

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.

Il peut aussi permettre une évaluation préalable à une orientation par la CDAPH.

L'accueil temporaire est mis en œuvre par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il est organisé dans le respect des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement de ces établissements et services.

Ces derniers peuvent pratiquer exclusivement l'accueil temporaire. Ils peuvent accueillir des personnes présentant plusieurs formes de handicaps ou de dépendance.

Conditions d'attribution

L'admission en accueil temporaire dans une structure médico-sociale qui accueille des personnes handicapées est prononcée par le responsable de l'établissement, après décision de la CDAPH.

Elle doit correspondre à l'orientation prononcée pour la personne handicapée par la commission des droits et de l'autonomie de la maison départementale des personnes handicapées, ainsi qu'à une adéquation entre les besoins de cette personne et l'accompagnement des résidents ou usagers proposé par l'établissement. Le besoin d'accompagnement de la personne doit correspondre au profil des personnes accueillies, tel qu'il est défini dans l'arrêté d'autorisation, la convention ou le CPOM et le projet de l'établissement d'accueil élaborés en concertation avec les autorités de tutelle.

Toute dérogation sur les conditions d'admission de la personne (orientation MDPH, critères d'âge ou profil de la personne, par exemple) est soumise à une autorisation préalable donnée à l'établissement par la Présidente du Conseil départemental sur la base de l'avis d'un médecin du Conseil départemental. De façon exceptionnelle, le Conseil départemental peut autoriser par dérogation le dépassement de la durée maximale de prise en charge de 90 jours par an.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

La prise en charge financière est accordée par décision de la Présidente du Conseil départemental, au titre de l'aide sociale aux personnes handicapées ne disposant pas des ressources financières suffisantes pour s'acquitter des frais de séjour. La constitution d'un dossier d'aide sociale et une demande individuelle sont nécessaires à une prise en charge au titre de l'aide sociale départementale. Elle ne peut être déposée que pour des accueils en établissements habilités à l'aide sociale et disposant d'une autorisation spécifique pour ce type d'accueil.

Si le séjour s'effectue dans un établissement situé dans un département extérieur, la procédure habituelle de dépôt de demande d'aide sociale subsiste, selon les modalités du département de Vaucluse.

Dispositions financières

Dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement, le Conseil départemental prend en charge le prix de journée de l'accueil de jour ou les frais de l'hébergement temporaire des personnes handicapées dépourvues de ressources suffisantes.

La participation des bénéficiaires de l'hébergement temporaire hébergés dans les établissements pour adulte relevant du **7° du I de l'article L. 312-1** s'opère déduction faite d'un reste à vivre basé sur un pourcentage de l'AAH variable en fonction de leur situation comme prévu aux **articles D. 344-34 à D. 344-39 du CASF**. Cependant, cette contribution ne peut excéder quotidiennement le montant du forfait journalier prévu à l'**article L. 174-4 du Code de la sécurité sociale** pour l'accueil avec hébergement. La prise en charge au titre de l'hébergement temporaire n'est pas cumulable avec, l'aide-ménagère, toutefois elle est cumulable avec la PCH réduite à domicile et l'ACTP réduite.

Pour les accueils de jour (foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé) : le bénéficiaire ne reverse pas de participation au Département en contrepartie de la prise en charge par l'aide sociale. Il s'acquitte auprès de l'établissement uniquement d'une participation égale à une fois le minimum garanti par repas et par jour.

Les structures proposant de l'accueil de jour peuvent proposer une solution de transport adaptée aux besoins des résidents tant à titre temporaire que permanent

Les conditions diffèrent d'un établissement à l'autre :

- les Accueils de jour rattachés à un Foyer d'Accueil Médicalisé : les frais de transport sont pris en charge par la structure qui est financée par l'assurance maladie.
- Les Accueils de jour rattachés à un Foyer de vie et les Accueils de jour autonomes : les transports sont parfois assurés par l'établissement et financés dans le cadre du prix de journée. A défaut, les transports sont financés par la famille ; le bénéficiaire peut, s'il remplit les conditions d'éligibilité, solliciter une PCH (élément 3 de la PCH-fiche 21).

Pour les personnes accueillies en accueil de jour médicalisé : le bénéficiaire peut être amené à régler ses frais de transport entre son domicile et l'accueil de jour lorsque la participation de l'assurance maladie ne suffit pas. Cette participation est versée à l'établissement, qui l'inscrit en recette en atténuation dans le budget de l'établissement.

Lorsque l'accueil temporaire s'exerce sous la forme d'un accueil de jour, il vise à favoriser l'aide aux aidants et le maintien à domicile des personnes. Dans ce cas, la participation du bénéficiaire ne peut excéder les deux tiers du montant du forfait hospitalier par journée d'accueil.

Si le séjour s'effectue dans un établissement situé dans un département extérieur, la procédure habituelle de dépôt de demande d'aide sociale subsiste, selon les modalités du département du domicile de secours. La prise en charge de l'aide sociale porte sur le prix de journée, tel qu'il est arrêté par la Présidente du Conseil départemental du lieu d'implantation de l'établissement.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Pour les ressortissants hors département, l'établissement facture le prix de journée internat ou accueil de jour au bénéficiaire. La personne sollicite le cas échéant l'aide sociale du Département où elle a son domicile de secours si ses ressources ne lui permettent pas de prendre en charge ses dépenses.

Cas spécifique de l'accueil de jour en structure innovante de type plate-forme de services intégrant un accueil de jour

- la personne doit déposer un dossier à la MDPH en vue de bénéficier d'une décision d'orientation vers un Accueil de jour. Cette décision est prise par la CDAPH ;
- l'admission relève de la compétence du responsable de la structure ;
- les personnes accueillies doivent toutefois disposer d'une orientation vers un accueil de jour ;
- l'accueil de jour est alors financé au travers d'un prix de journée globalisé ;
- les usagers vauclusiens n'ont pas à constituer de dossier de demande d'aide sociale.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.312-1, L.314-8, D.312-8 à D.312-10, D.344-34 à 37, R.314-194 et R.344-29 à 33.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Fiche n° 21 : La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

Définition de la prestation

La PCH vise à compenser les conséquences du handicap du demandeur quels que soient :

- l'origine et la nature de sa déficience ;
- son mode de vie.

Au sein d'un habitat inclusif et dans les conditions fixées par le Département, les bénéficiaires de la PCH peuvent faire le choix de mettre en commun tout ou partie des prestations.

Elle n'est pas libre d'emploi mais est affectée à certaines charges et son utilisation est contrôlée.

Bénéficiaires concernés

Les personnes qui résident en France de façon stable et régulière depuis plus de trois mois.

La PCH pour adulte ne peut être attribuée qu'à des adultes répondant aux critères de handicap et âgées de moins de 60 ans à la date de dépôt de la demande complète.

La PCH peut toutefois être ouverte :

- aux personnes dont le handicap répondait avant l'âge de 60 ans aux critères d'éligibilité de la PCH ;
- aux personnes de 60 ans et plus qui exercent une activité professionnelle et qui répondent aux critères d'éligibilité de la PCH ;
- cette limite d'âge à 60 ans ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice optant pour la PCH.

La PCH peut être attribuée aux enfants et adolescents âgés de moins de 20 ans à la condition qu'ils puissent prétendre à complément l'AEEH.

Conditions d'attribution

L'accès à la PCH est défini règlementairement et évalué sur la réalisation de 19 activités, regroupées en 4 domaines de compétences (tâches et exigences générales et relations avec autrui ; mobilité et manipulation ; entretien personnel ; communication).

L'accès à la PCH aide humaine est soumis à des conditions supplémentaires :

- une difficulté absolue ou deux difficultés graves dans la réalisation des 7 actes essentiels (la toilette, l'habillage, l'élimination, l'alimentation, les déplacements, la maîtrise du comportement, la réalisation des actes multiples) ;

ou

- un besoin de surveillance ou d'aide sur un ou plusieurs actes essentiels ou d'aide à l'autonomie d'au moins 45 minutes par jour.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

La PCH aide humaine peut également être accordée sous forme de forfait sensoriel (surdité, cécité et surdicécité). L'attribution des forfaits sensoriels est soumise à des conditions spécifiques constatées à l'analyse des bilans médicaux.

Conformément à l'article L 146-8 du CASF, cette évaluation est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

La PCH **est cumulable** avec l'aide-ménagère, l'aide-ménagère extra-légale, l'allocation représentative des services ménagers et l'aide sociale aux repas.

La PCH **n'est pas cumulable** avec l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP), ou l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels (ACFP) ni avec l'APA. Elle n'est pas non plus cumulable avec un complément de l'Allocation  ducation Enfant Handicapé (AEEH) hormis s'il s'agit du 3^{ me} élément de la PCH et si le complément est utilisé à d'autres fins.

Constitution et traitement de la demande

La demande complète est déposée à la MDPH de Vaucluse (cf. fiche 7 la résidence et le domicile de secours).

Elle peut être également déposée en ligne sur le téléservice « <https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/84> »

Cette demande doit comprendre les pièces justificatives suivantes :

- le formulaire de demande MDPH signé par le demandeur ou par son représentant légal ;
- le certificat médical en vigueur MDPH daté de moins de douze mois ;
- un justificatif d'identité ;
- un justificatif de domicile.

La MDPH peut demander toute autre pièce nécessaire à l'instruction du dossier et à l'évaluation des demandes.

 valuation des besoins de compensation

L'instruction de la demande comporte une évaluation des besoins de compensation du demandeur par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH qui établit un Plan Personnalisé de Compensation (PPC). Ce plan est établi sur la base des besoins recensés à partir des différentes solutions de prise en charge possibles.

La prestation de compensation peut être affectée aux charges suivantes :

 l ment 1 : charges liées à des besoins en aides humaines y compris celles apportées par des aidants familiaux. Depuis la parution du Décret n  2020-1826 du 31 décembre 2020 relatif à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap, le bénéfice de la prestation de compensation du handicap est également ouvert aux besoins liés à la préparation des repas et à la vaisselle.

Les besoins d'aide humaine couverts sont :

- les actes essentiels (l'entretien personnel, les déplacements et la vie sociale) ;
- la surveillance régulière ;
- les besoins éducatifs ;
- la parentalité.

La prise en charge de ces besoins par des plafonds.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

L'aide humaine couvre également les besoins liés aux déficiences sensorielles. Aux deux forfaits préexistants (forfait surdité et forfait cécité), vient s'ajouter, depuis le 1^{er} janvier 2023, **trois forfaits sensoriels** (Surdicécité) qui prennent en compte le cumul des deux déficiences). Ces forfaits ne sont pas cumulables.

Parallèlement, depuis le 1^{er} janvier 2023, vient s'ajouter le **soutien   l'autonomie** accordé en cas de troubles psychiques, cognitifs, mentaux et neurodéveloppement (PCMT). Le temps de l'aide humaine peut atteindre 3 heures par jour, accordées en complément de celles nécessaires à un titre (actes essentiels, surveillance etc.) et ce dans la limite du montant maximum mensuel attribuable pour l'aide humaine. Le statut des aidants et le tarif dédié sont les mêmes que pour les autres besoins de l'aide humaine.

 l ment 2 : charges liées à des besoins en aides techniques.

Est considéré comme aide technique tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel. Les équipements d'utilisation courante peuvent très exceptionnellement être pris en compte lorsqu'ils apportent une facilité d'usage.

Les aides techniques doivent maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée pour une ou plusieurs activités, assurer la sécurité de la personne handicapée ou mettre en œuvre les moyens nécessaires pour l'intervention des aidants accompagnant la personne handicapée.

 l ment 3 : charges liées à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'  d'éventuels surcoûts liées au transport.

Les aménagements du logement permettent de maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée en permettant à la personne de circuler, d'utiliser les équipements indispensables à la vie courante, de se repérer de communiquer ou de faciliter l'intervention des aidants pour la réalisation des actes essentiels de l'existence.

Les travaux doivent être préconisés par l'ergothérapeute de la MDPH et donner lieu obligatoirement à l'établissement à deux devis.

Les aménagements du véhicule ont pour objet de permettre l'accès du véhicule, l'installation dans le véhicule, la conduite, le chargement ou le transport du fauteuil roulant. Ils portent sur le véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager. Peuvent aussi être pris en compte les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap.

Les surcoûts liées au transport pris en compte sont ceux relatifs à des transports réguliers, fréquents ou correspondants à un départ annuel en congés.

 l ment 4 : charges liées à des besoins spécifiques ou exceptionnels comme ceux relatifs à l'acquisition ou à l'entretien des produits liées au handicap.

Sont susceptibles d'être prises en compte comme les charges spécifiques les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation : frais d'hygiène, abonnement de télé alarme...

Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges exceptionnelles les dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation : la part liée au handicap des frais de séjours adaptés des repartitions d'aides techniques...

 l ment 5 : charges liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalier s. 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.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Les aides animalières prises en compte sont celles qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne. Elles contribuent à l'entretien des chiens d'assistance et les chiens guides remis aux personnes en situation de handicap par des centres labellisés.

La PCH « parentalité »

Depuis le 1^{er} janvier 2021, il est possible pour un bénéficiaire de la PCH, d'accéder aux nouvelles aides (humaines et techniques) liées à la parentalité, en élargissant les besoins couverts au titre de l'élément 1 de la PCH (aide humaine) et au titre de l'élément 2 (aides techniques).

L'aide à la parentalité est attribuée si le demandeur bénéficie d'une PCH en cours (quelle qu'elle soit) ou s'il est reconnu éligible à la PCH dans le cadre de l'évaluation en cours et s'il est parent d'au moins un enfant de moins de 7 ans (aide humaine) ou 6 ans (aide technique). Ces conditions sont cumulatives. Ces nouveaux droits sont des éléments à part entière de la PCH, nécessitant une décision d'attribution de la CDAPH.

PCH Parentalité pour aide humaine :

- existence de tarifs différents selon que le parent bénéficiaire de la PCH est en situation de monoparentalité ou bien vit en couple ;
- besoin reconnu à hauteur de 30 heures par mois pour le parent d'un enfant de moins de 3 ans et à hauteur de 15 heures par mois lorsque l'enfant a entre 3 et 7 ans ;
- toutefois, c'est un montant mensuel forfaitaire qui est attribué pour chaque tranche d'âge, et qui n'est pas pris en compte pour le calcul du plafond de l'aide humaine.

PCH Parentalité pour aides techniques :

- montant fixé forfaitairement, versé ponctuellement pour chacun des enfants, à sa naissance, puis à ses troisième et sixième anniversaires et qui n'est pas majoré en cas de monoparentalité ;
- le montant ponctuel attribué forfaitairement, n'est pas pris en compte pour le calcul du plafond de l'aide technique.

Versement de la prestation PCH

Au vu de la décision de la CDAPH et après étude administrative et fixation du taux de prise en charge, la PCH est versée par le Conseil départemental.

Pour l'aide humaine, en principe les paiements sont effectués mensuellement à terme à échoir au bénéficiaire, sauf en ce qui concerne les heures en mode prestataire qui font l'objet d'un paiement direct au service d'aide à domicile à terme échu et sur production de factures et de fiches de vacation.

Toutefois, les bénéficiaires percevant la Majoration Tierce Personne (MTP) ou bien la Prestation complémentaire pour secours à tierce personne (PCRTP), qui sont des prestations déductibles du montant global de l'aide humaine et les bénéficiaires dont le taux de la PCH attribuable est de 80 % recevront personnellement à terme à échoir le montant résiduel de la PCH et, ce quel que soit le mode d'intervention.

Les heures accordées au titre de l'aide humaine sont versées selon les tarifs horaires nationaux.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Le Conseil départemental se réserve la possibilité de verser la PCH en modes emploi direct et mandataire à terme échu sur présentation de justificatifs.

Le paiement des heures d'aide humaine peut être conditionné par la réponse des usagers à leurs obligations déclaratives (modalité d'intervention et statut des aidants).

Hors aide humaine, la PCH peut être versée de manière ponctuelle, en un ou plusieurs versements, sur présentation de justificatifs.

Versement de la PCH Parentalité :

Les sommes correspondantes à la PCH Parentalité pour ces deux éléments sont fixées au plan national par arrêté et font l'objet d'un versement par les services du Département, soit mensuellement en ce qui concerne l'aide humaine, soit ponctuellement aux dates anniversaires des enfants pour l'aide technique.

En cas d'entrée ou de sortie d'une situation de monoparentalité, le Conseil départemental ajuste le montant de l'aide humaine, sans que la saisine de la MDPH ne soit nécessaire.

Versement de la PCH « Surdicécité »

Ces forfaits dont les montants fixés au plan national par arrêté, sont versés mensuellement aux bénéficiaires.

Versement de la PCH pour soutien de l'autonomie

Le nombre d'heures dédié est versé aux bénéficiaires ou prestataires selon les mêmes modalités que pour l'aide humaine.

Révision, suspension, récupération des indus

En cas d'évolution du handicap du bénéficiaire ou de ses conditions de vie, celui-ci peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours.

Le Conseil départemental peut réviser le plan pour modifier le statut de l'aide humaine allouée (emploi direct, mandataire, aidant familial, prestataire) sans nécessiter de nouvelle décision de la (CDAPH). Néanmoins, cette modification doit correspondre aux besoins du bénéficiaire et être réclamée par ce dernier, son proche aidant ou son représentant au plus tard au dernier jour du mois en cours. A défaut, le Conseil départemental se réserve le droit de refuser, de différer ou d'orienter la demande vers la CDAPH. Toute demande effectuée sur un mois donné rétroagit au début de ce mois.

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.

Le Département peut également récupérer des indus consécutifs à des évènements tel que l'hospitalisation, l'entrée en établissement, etc, soit par la demande d'émission d'un titre de recette, soit par compensation sur les mensualités suivantes, lorsque le montant du plan de compensation le permet. Des indus au titre du contrôle d'effectivité de l'aide apportée sont également récupérés et un titre de recette est alors émis.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Admission d'urgence

En cas d'urgence attestée pour des raisons sociales ou médicales, La Présidente du Conseil départemental peut attribuer la PCH à titre provisoire.

Le demandeur peut également à tout moment de la procédure de l'instruction demander l'attribution en urgence de la PCH en apportant les éléments permettant de justifier l'urgence. La Présidente du Conseil départemental statue et notifie à l'intéressé ses droits provisoires à la PCH (6 mois maximum).

Le dossier est présenté à la CDAPH dans les 2 mois suivant la notification de la Présidente du Conseil départemental.

Droit d'option avec l'allocation compensatrice

La PCH n'est pas cumulable avec l'AC (définie **fiche n° 22**). Les bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice peuvent à tout moment, et même après 60 ans, opter pour la PCH. Lorsque la demande de prestation de compensation est formulée à la date d'échéance du renouvellement de l'Allocation compensatrice, le bénéficiaire est préalablement informé par la MDPH du montant respectif de la prestation de compensation du handicap et de l'allocation auquel il peut avoir droit, avant d'exercer son droit d'option. Lorsque la demande de prestation de compensation est formulée en cours de droits à l'allocation compensatrice, le droit d'option s'exerce dans les mêmes conditions.

A défaut d'avoir exprimé son choix, le bénéficiaire de l'ACTP est présumé avoir opté pour la prestation de compensation. En outre, l'option est définitive.

Droit d'option avec l'allocation personnalisée pour l'autonomie (APA)

La PCH n'est pas cumulable avec l'APA. Toute personne qui a obtenu le bénéfice de la PCH avant 60 ans et qui remplit les conditions pour prétendre à l'APA peut choisir lorsqu'elle atteint 60 ans et à chaque renouvellement de la PCH, entre le maintien de la PCH et le bénéfice de l'APA (**art L. 245-9 du CASF**). Si aucun choix n'est fait, il y a présomption du choix de continuer à bénéficier de la PCH.

De même, un bénéficiaire de l'APA peut prétendre à la PCH, sous réserve de remplir les conditions d'âge et de handicap. Toutefois, dans ce cas, l'option pour la PCH n'est pas définitive, l'intéressé pouvant retourner dans le dispositif de l'APA à chaque renouvellement de la PCH.

Règles spécifiques pour les enfants et les jeunes de moins de 20 ans

Les enfants et les jeunes âgés de moins de 20 ans peuvent être bénéficiaires de la PCH.

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.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

En cas de séparation des parents, la PCH peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement d'un compromis préalable écrit entre les deux parents.

Droit d'option avec le complément de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)

La PCH est cumulable avec la base de l'AEEH et la Majoration Personne Isolée.

Le versement du complément de l'AEEH est cumulable avec le versement de la PCH uniquement lorsque la PCH est attribuée pour compensation des surcoûts liés au transport ou à l'aménagement du véhicule ou du logement.

Dans le cadre de la PCH enfant, lorsque la prestation est destinée à couvrir des besoins liés à d'autres charges (aide humaine, aides techniques, aides spécifiques ou exceptionnelles), les parents ou le représentant légal de l'enfant handicapé doivent choisir entre le versement du complément de l'AEEH et la PCH.

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.

Dans le cas d'un retour vers le choix d'un complément d'AEEH, le bénéficiaire d'une PCH aide technique, aides spécifiques ou exceptionnelles, ou aide animalière, ne pourra opter pour ce complément qu'à la date d'échéance de l'attribution de ces éléments et à condition qu'ils aient donné lieu à des versements ponctuels.

Les décisions de la CDAPH relatives à la PCH peuvent faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente de la CDAPH dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. La CDAPH dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Les décisions d'attribution de la Présidente du Conseil départemental relatives à la PCH peuvent faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.

- d'un **recours contentieux** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles. L.134-2, L.241-1 et suivants, L.245-1 et suivants, R.245-1 et suivants, R.146-25 et suivants
Annexe 2-5 ; Article D245-10 et 11, Article D245-27.

Décret n°2008-451 du 7 mai 2008 relatif à l'accès des enfants à la prestation de compensation

Décret n° 2016-1535 du 15 novembre 2016 - paiement aux fournisseurs des éléments 2 à 4 de la PCH

Décret n°2020-1826 du 31 décembre 2020 relatif à l'amélioration de la PCH - PCH parentalité

Loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la PCH - Contrôle d'effectivité de la PCH

Décret 2022-570 du 19 avril 2022 qui modifie l'article D 245-9 et l'annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles - surdicécité » et soutien à l'autonomie.

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Fiche n° 22 : L'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) et pour frais professionnels (ACFP)

Définition de la prestation

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a remplacé l'Allocation Compensatrice (AC) par la PCH.

Cependant, à titre transitoire, seules les personnes bénéficiaires de l'AC avant 2006 peuvent en conserver le bénéfice si elles continuent d'en remplir les conditions d'attribution et si au moment du dernier renouvellement de l'attribution de l'AC, elles choisissent de conserver l'AC, plutôt que la PCH.

Cette allocation était accordée à toute personne handicapée dont l'état nécessitait l'aide effective d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de l'existence à domicile ou dont l'exercice d'une activité professionnelle, ou d'une fonction élective lui imposait des frais supplémentaires.

Dans la mesure où cette allocation ne peut plus être attribuée à de nouveaux bénéficiaires, seuls les révisions et les renouvellements peuvent désormais être instruits.

Bénéficiaires concernés

Le bénéficiaire de l'AC doit résider de manière stable sur le territoire national. Les étrangers doivent justifier, en application du droit commun, de la régularité de leur résidence en France.

L'AC n'est destinée qu'aux personnes handicapées de plus de 16 ans. Les titulaires peuvent en conserver le bénéfice sans limite d'âge.

Néanmoins, ils peuvent opter pour la PCH, en cours de droit, ou à l'échéance.

Lorsque cette demande est formulée à la date d'échéance du droit à l'AC, l'option est exercée sur la base des propositions faites par la MDPH figurant dans le plan personnalisé de compensation. Les montants respectifs des deux aides sont indiqués pour permettre un choix éclairé.

Dans le cas où le bénéficiaire de l'AC opte pour la PCH, ce choix est définitif.

Lorsqu'il n'exprime aucun choix, il est présumé opter pour la PCH.

Par ailleurs, les bénéficiaires qui ont obtenu l'AC avant l'âge de 60 ans et qui remplissent les conditions d'octroi de l'APA peuvent demander, deux mois avant leur soixantième anniversaire et deux mois avant chaque date de l'échéance de versement de l'AC, le bénéfice de l'APA ou le maintien de l'allocation. S'ils optent pour le bénéfice de l'APA, ce choix est définitif.

Conditions de cumul, de renouvellement et de révision

L'intéressé doit être déjà bénéficiaire de l'AC et continuer à remplir l'ensemble des conditions administratives ainsi que celles liées au handicap.

L'AC 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).

Les personnes handicapées

Le maintien à domicile

Elle n'est cumulable ni avec la PCH ni avec l'APA.

En revanche, elle peut se cumuler avec l'aide-ménagère et l'aide sociale aux repas.

En cas d'aggravation de l'état de santé du bénéficiaire, une demande de révision de l'AC peut être déposée auprès de la MDPH.

Particularités de l'ACFP : allocation compensatrice pour frais professionnels

Cette allocation est destinée à compenser les frais exposés par une personne handicapée dans l'exercice de son activité professionnelle et que ne connaîtrait pas une personne valide.

Les conditions de maintien, de révision et de renouvellement de cette prestation, sont les mêmes qu'en ce qui concerne l'ACTP décrite supra.

Si la personne handicapée remplit les conditions pour prétendre à l'ACTP et l'ACFP, elle bénéficie de celle qui est la plus élevée, augmentée de 20 % de la MTP, sans excéder le montant de cette dernière allocation.

Constitution et traitement de la demande

La demande de renouvellement doit être déposée auprès de la MDPH au minimum 4 mois avant l'échéance.

Le dossier est ensuite présenté devant la CDAPH.

La décision de la CDAPH est notifiée à l'intéressé et à la Présidente du Conseil départemental.

En cas d'attribution, la Présidente du Conseil départemental procède au calcul du montant de l'allocation en fonction du plafond des ressources, des revenus du bénéficiaire et de sa situation familiale. Puis, elle notifie au bénéficiaire la décision fixant le montant et la durée des droits à l'allocation.

Le montant est révisé annuellement en fonction des modifications du plafond d'aide sociale et des ressources.

Dans la situation d'un hébergement en établissement sanitaire ou médico-social, l'ACTP peut être maintenue en intégralité, suspendue ou réduite en fonction de la nature de l'établissement, et de son droit éventuel à l'APA en établissement, non cumulable avec l'AC.

Les allocations versées aux bénéficiaires peuvent faire l'objet d'un contrôle de l'effectivité de l'aide par les services du Département, habilités à cet effet. Le service de l'allocation peut être suspendu ou interrompu lorsque son bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce-personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence. La MDPH doit alors en être informée, ainsi qu'en cas de rétablissement des versements.

Les personnes atteintes de cécité ne font pas l'objet d'un contrôle d'effectivité de l'aide.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles anciens articles L.245-1 à L.245-11, D.245-1 et D.245-2, R.245-3 à R.245-14

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Fiche n° 23 : L'aide Sociale à l'hébergement

Définition de la prestation

Les personnes handicapées, travaillant ou non, dont l'état nécessite un accueil dans un établissement peuvent bénéficier, si elles ne disposent pas de ressources suffisantes, d'une aide à l'hébergement au titre de l'aide sociale, sous réserve que l'établissement ou le service social ou médico-social soit habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les personnes handicapées peuvent être accueillies dans les établissements et services médico-sociaux dédiés aux personnes handicapées, après orientation de la CDAPH. Elles peuvent également être accueillies en EHPAD, en unité de soins de longue durée (USLD) ou en résidence autonomie, avant l'âge de 65 ans, sur dérogation de la Présidente du Conseil Départemental du lieu d'implantation de la structure.

Critères d'admission à l'aide sociale

Outre les conditions générales d'admission (*cf. fiche n° 2*), la personne doit être :

- âgée d'au moins 20 ans cet âge peut être ramené à 16 ans si elle n'ouvre plus droit aux allocations familiales ;
- s'être vue reconnaître par la CDAPH une incapacité permanente au moins égale à 80 %, ou bien être, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi en milieu ordinaire ;
- résider en France ;
- être de nationalité française ou répondre aux conditions générales relatives aux étrangers ;
- faire l'objet de la part de la CDAPH d'une décision d'orientation vers un établissement ou un service social ou médico-social relevant de la compétence du Conseil départemental.

Néanmoins, un établissement de compétence départementale peut accueillir un adulte n'ayant pas fait l'objet au préalable d'une décision d'orientation en structure spécialisée de la CDAPH dans les conditions évoquées dans le paragraphe « procédure d'urgence » de la présente fiche.

Règles de cumul

En cas d'admission à l'aide sociale, la personne handicapée accueillie en établissement d'hébergement pour personnes handicapées ou pour personnes âgées ou dans un EHPAD ou une unité de soins de longue durée (USLD) peut continuer à percevoir dans les conditions de réduction définies dans les **fiches n° 21, 22 et 25** :

- l'ACTP ;
- ou la PCH.

Lorsqu'une personne handicapée de 60 ans et plus fait le choix de l'hébergement en EHPAD ou en USLD, elle est censée avoir opté pour l'APA et ne peut donc prétendre à la PCH et à l'ACTP.

Les personnes handicapées hébergées dans les établissements pour personnes âgées ou dans les unités de soins de longue durée bénéficient du régime juridique plus favorable réservé aux personnes handicapées, prévu à l'article L. 344-5, dans les conditions suivantes :

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

- si elles ont été accueillies dans un établissement ou service accueillant des personnes handicapées, y compris dans un foyer d'accueil médicalisé ;

ou

- lorsque le résident justifie de l'obtention d'un taux d'incapacité au moins égal à 80 % reconnu à la demande de l'intéressé avant l'âge de 65 ans.

Les personnes accueillies en résidence autonomie peuvent, sous réserve qu'elles en remplissent les conditions d'attribution, bénéficier d'un maximum de 10 heures par mois d'aide-ménagère (réduction d'un cinquième pour chacun des bénéficiaires s'ils sont en couple) et de la prise en charge de leurs frais de repas. Ce nombre d'heures peut à titre exceptionnel être dépassé sur avis favorable du médecin du salarié ou vacataire du Département.

Procédure d'admission

Procédure normale

Le dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement est constitué auprès du CCAS de la commune de résidence du demandeur.

Une fois celui-ci constitué, le CCAS en vérifie la composition et le cas échéant demande les pièces complémentaires.

Le CCAS transmet la demande au Conseil départemental dans un délai d'un mois à compter de son dépôt.

Le directeur de l'établissement :

- informe les personnes accueillies et leurs représentants ;
- apporte toute l'aide nécessaire à la personne handicapée pour constituer son dossier ;
- veille en raison du caractère subsidiaire de cette aide, à ce qu'elle effectue toutes les démarches nécessaires pour l'obtention des autres prestations auxquelles la personne pourrait avoir droit (allocation logement, AAH...).

Après examen préalable de chaque situation concluant à l'incapacité de la personne d'assumer seule le coût de son hébergement, la décision d'attribution est prise par la Présidente du Conseil départemental pour une durée ne pouvant excéder celle de l'orientation prise par la CDAPH.

La prise en charge par le Conseil départemental du tarif hébergement d'une personne handicapée bénéficiaire de l'aide sociale peut 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. Conformément à l'article R. 131-2 du CASF, ce délai peut être prolongé exceptionnellement une fois, dans la limite de deux mois par la Présidente du Conseil départemental ou par le Préfet.

Au-delà de ce délai, la demande d'aide sociale prend effet à compter de la date du 1^{er} jour de la quinzaine suivant la date de dépôt du dossier complet.

Le jour d'entrée mentionné s'entend, pour le pensionnaire payant, du jour où l'intéressé, faute de ressources suffisantes, n'est plus en mesure de s'acquitter de ses frais de séjour.

Procédure d'urgence

Une procédure d'urgence peut être mise en œuvre pour l'accueil dans un établissement de compétence départementale pour les personnes handicapées de plus de 20 ans qui ne peuvent plus rester à domicile en raison d'un évènement majeur modifiant leur environnement et qui ne sont pas déjà accueillies en établissement.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Cette procédure d'urgence est prévue pour des séjours inférieurs à 15 jours et s'adresse aux personnes adultes handicapées. Cette procédure d'urgence est prévue pour des séjours inférieurs à 15 jours et s'adresse aux personnes adultes handicapées. L'établissement doit s'assurer que la personne bénéficie d'une prestation liée au handicap par la CDAPH.

Le directeur qui a prononcé cette admission en informe obligatoirement la CDAPH dans un délai maximal de vingt-quatre heures suivant l'admission. Il est également tenu d'adresser à cette même instance, à l'issue du séjour, une évaluation sur ledit séjour, dans un délai de quinze jours après la sortie de la personne.

Un dossier doit être immédiatement constitué par la personne accueillie et transmis à la MDPH pour la demande d'orientation et un autre au Conseil départemental pour la demande d'aide sociale.

La CDAPH fait connaître dans les meilleurs délais, le cas échéant au vu de l'évaluation mentionnée à l'alinéa précédent, sa décision à l'égard de cette admission et peut décider, s'il y a lieu, d'autres périodes de prise en charge en accueil temporaire.

Ces conditions **cumulatives** étant remplies, l'établissement peut facturer les frais de séjour au Conseil départemental. Toutefois, si la décision de la CDAPH n'est pas conforme au mode d'hébergement en cours, la prise en charge par le Conseil départemental cesse au terme de trois mois à compter de la date d'entrée de l'intéressé en établissement.

Pour les enfants, la procédure d'urgence est fixée par le CASF (article D312-10). Le département ne finance toutefois pas les établissements pour les personnes en situation de handicap de moins de 20 ans.

Modalités de financement de l'hébergement

Les frais d'hébergement des personnes handicapées accueillies, 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 au-dessous d'un minimum fixé par voie réglementaire ; peut également être sollicitée la **participation du conjoint** (devoir de secours et d'assistance entre époux et devoir d'assistance matérielle et mutuelle entre personnes pacsées) ;
- pour le surplus éventuel, de l'aide sociale départementale.

L'obligation alimentaire ne s'applique pas.

La décision d'attribution de l'aide sociale à l'hébergement fixe les conditions de **participation du bénéficiaire** en fonction de la réglementation en vigueur.

L'allocation de logement à caractère social ou l'aide personnalisée au logement versée aux bénéficiaires de l'aide sociale est affectée dans son **intégralité** au remboursement des frais d'hébergement quel que soit le type d'établissement d'accueil.

Dans le cadre du calcul de la contribution aux frais de séjour il n'est pas tenu compte dans l'évaluation des ressources :

- de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques ;
- des créances alimentaires ;
- des prestations familiales ;
- des primes prévues par la législation de type prime d'activité et prime exceptionnelle de pouvoir d'achat.

Les revenus sont récupérés à hauteur de 90 %. Toutefois, le **minimum de ressources** laissé à disposition de la personne handicapée varie en fonction du type d'hébergement, de sa qualité de travailleur handicapé ou non,

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

ainsi que des personnes dont il a la charge de famille et ne saurait être inférieur mensuellement à 30 % du montant de l'AAH intégrale.

Les ressources à laisser à disposition du résident sont majorées du montant des arrérages des rentes viagères constituées dans le cadre des contrats de rente-survie ainsi que des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats Epargne-handicap.

Si la demande en est faite, la Présidente du Conseil départemental peut décider de **déduire** certaines charges du montant des ressources du pensionnaire à reverser au titre de sa contribution. Il s'agit de celles qui revêtent un caractère obligatoire ou facultatif, comme l'ensemble des obligations fiscales ou encore les émoluments de tutelle ou les cotisations de mutuelle dans la limite d'un plafond fixé réglementairement.

Les demandes de déduction de charges doivent être formulées dans le dossier de demande d'aide sociale.

Aucune autre somme ne peut être prélevée sur la participation du bénéficiaire sans l'autorisation du Conseil départemental (exemples : les frais d'assurance en responsabilité civile portant sur la protection du résident en établissement, dettes ou factures diverses...).

Les personnes en situation de handicap hébergées en EHPAD ou USLD vauclusien et pris en charge par l'aide sociale sont soumises aux mêmes modalités de versement de l'aide que les personnes âgées dans ces mêmes établissements.

Recours en récupération

Les sommes versées au titre de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du donataire ou du légataire, ni à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

Une hypothèque légale peut être prise sur les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale, en garantie des sommes avancées par le Département sauf si la personne handicapée est mariée ou si elle a des enfants.

Le recours sur succession est effectué par le Conseil départemental. Néanmoins, il n'est pas mis en œuvre si les héritiers sont les parents, le conjoint, les enfants ou la tierce-personne qui a assuré la charge constante de la personne handicapée.

Autres dispositions communes à tous les établissements

Les personnes handicapées hébergées en établissement relevant de la compétence du Conseil départemental, doivent assumer sur leurs ressources propres ou bien en faisant appel à d'autres organismes ou dispositifs, certaines dépenses, notamment :

- frais d'habillement, d'hygiène et de toilette ;
- frais de loisirs y compris séjours de vacances, organisés ou non par l'établissement ;
- frais administratifs postaux ou bancaires ;
- frais de transports, y compris pour retours en famille ;
- frais de soins médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques, hospitalisation ou séjour sanitaire, appareillage et équipement médical ou paramédical ;
- frais d'obsèques.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Les principales modalités de prise en charge de l'aide sociale à l'hébergement pour les personnes en situation de handicap

L'hébergement en famille d'accueil

La prise en charge au titre de l'aide sociale départementale s'effectue sous la forme d'une participation établie en fonction du coût global de l'accueil familial (rémunération journalière des services rendus, indemnité journalière pour sujétions particulières, indemnité représentative des frais d'entretien courant, indemnité représentative du loyer).

Pour les ressortissants du Vaucluse hébergés dans un autre département, le RDAS applicable est celui du Vaucluse, sauf en cas de signature d'un accord de réciprocité. En cas d'accueil familial hors Vaucluse, ce sont les tarifs tels que prévus dans le contrat d'accueil qui servent de base au calcul de la prise en charge par le Vaucluse.

Le calcul de la participation du Conseil départemental tient compte des charges suivantes :

- charges patronales résiduelles, charges salariales ;
- charges revêtant un caractère obligatoire telles que les émoluments de tutelle ou certaines obligations fiscales...

La PCH ou l'ACTP est affectée au paiement du salaire de l'accueillant et des sujétions particulières. A titre exceptionnel et si le montant de la PCH le permet, cette prestation peut également solvabiliser quelques heures mensuelles effectuées par un SAD, en soutien de l'aide apportée par la famille d'accueil.

Les autres ressources sont prises en compte à hauteur de 90 % de leur montant.

Règlementairement, le montant minimum d'argent de poche laissé à disposition de la personne handicapée ne peut être inférieur à 1/100^{ème} du minimum vieillesse annuel, arrondi à l'euro le plus proche. Aux fins de favoriser l'inclusion et la participation à la vie sociale des personnes handicapées accueillies en accueil familial, ce montant minimum d'argent de poche est revalorisé à hauteur de 30 % du montant mensuel de l'AAH, sous réserve que les ressources mensuelles soient supérieures.

La participation du Conseil départemental est systématiquement payée directement à la famille d'accueil sur présentation à terme échu de factures et des bulletins de salaires correspondants.

La personne handicapée s'acquittera directement de sa contribution (y compris la participation du conjoint au titre du devoir de secours et d'assistance) auprès de sa famille d'accueil.

Le foyer de vie (FV) et le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)

Ces établissements accueillent des personnes adultes handicapées qui ne relèvent pas du statut de travailleur handicapé.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Ces personnes sont soumises au reversement des ressources dans les conditions fixées par les **articles R. 344-29 à R. 344-33 du CASF** et bénéficient d'un minimum mensuel de ressources fixé aux **articles D. 344-34 à D. 344-39 du CASF**.

Les dispositions relatives à la majoration pour repas prévue à l'**article D. 344-36** ne peuvent pas être appliquées, le budget de l'établissement incluant les frais de repas de midi.

Pour les FAM, le forfait soins relève de la compétence et du financement de l'assurance maladie. Il n'existe pas de forfait soins pour les foyers de vie.

Le foyer d'hébergement (FH)

Cet établissement accueille des personnes adultes handicapées ayant le statut de travailleur handicapé.

En conséquence, l'adulte doit pouvoir disposer librement :

- du tiers des ressources nettes imposables provenant de son travail ou résultant de sa situation (chômage, formation professionnelle ou rééducation professionnelle) ;
- de 10 % de ses autres ressources (AAH, revenus des capitaux, pensions d'invalidité...) hors revenus liés aux rentes de survie, aux contrats Epargne-handicap et à l'aide au logement affectée en totalité au paiement du logement.

Sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'AAH.

Par ailleurs, en application de l'**article D. 344-36 du CASF**, une somme supplémentaire égale à 20 % du montant mensuel intégral de l'AAH est laissée à la disposition de la personne handicapée si celle-ci prend régulièrement à l'extérieur du foyer au moins cinq des principaux repas hebdomadaires. Le versement s'opère au regard de la réalité du nombre mensuel de repas pris, soit un maximum de 22 repas par mois.

Enfin, le reste à vivre du résident peut encore être majoré s'il doit assumer la responsabilité de l'entretien d'une famille pendant la durée de son séjour dans l'établissement (**art. D. 344-38 du CASF**).

Les modalités de facturation et de participation des bénéficiaires sont les mêmes que pour les foyers de vie et les foyers d'accueil médicalisé.

L'EHPAD et USLD par dérogation d'âge

Nature de la prestation

Une personne adulte reconnue handicapée peut être accueillie en EHPAD ou USLD avant l'âge de 60 ans, à titre dérogatoire et bénéficiaire à ce titre d'une prise en charge au titre de l'aide sociale départementale.

Une dérogation peut être accordée à l'établissement par la Présidente du Conseil départemental sur l'avis d'un médecin territorial salarié du Département ou assurant des vacations pour le compte du Département.

Les modalités contenues dans **les principes généraux de l'aide sociale à l'hébergement pour les personnes en situation de handicap de la présente fiche** s'appliquent, sauf en ce qui concerne les particularités contenues aux paragraphes suivants qui caractérisent l'hébergement à titre dérogatoire.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Bénéficiaires concernés

Peuvent être bénéficiaires du régime dérogatoire de l'aide sociale à l'hébergement en établissement pour personnes âgées, *les personnes de moins de 60 ans* :

- qui ont été précédemment accueillies dans un établissement ou service pour personnes handicapées, avant d'être accueillies dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes ou dans une USLD ;
- qui sont accueillies pour la première fois dans un établissement pour personnes âgées dès lors que leur taux d'incapacité permanente est au moins égal à 80 % ou bien si elles sont, compte tenu de leur handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

Régime juridique et dispositions financières

- la personne accueillie doit pouvoir bénéficier de 10 % de ses ressources, sans que les sommes laissées mensuellement à sa disposition soient inférieures à 30 % du montant mensuel de l'AAH ;
- il n'est pas fait application des dispositions relatives au recours en récupération des prestations d'aide sociale lorsque les héritiers sont le conjoint, ses parents, ses enfants ou la personne qui a assumé la charge effective et constante de la personne handicapée. Sont également exclus les recours à l'encontre du légataire et du donataire ;
- les sommes versées ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune ;
- il n'est pas fait appel à l'obligation alimentaire. En revanche, une participation peut être réclamée au conjoint au titre du devoir de secours et d'assistance entre époux, ou bien au titre de l'aide mutuelle et de l'assistance matérielle si les personnes sont pacsées. Le bénéficiaire continue à se voir appliquer ces dispositions au-delà de ses 60 ans, s'il réside toujours dans ce type d'établissement.

Le résident :

- de moins de 60 ans se voit appliquer un tarif spécifique fixé par arrêté de la Présidente du Conseil départemental (avec possibilité de cumul avec une PCH réduite ou une ACTP) ;
- de plus de 60 ans se voit appliquer le tarif destiné aux personnes âgées avec cumul de l'APA établissement.

En cas d'admission :

- le Conseil départemental prend en charge les frais de séjour non couverts par la contribution du bénéficiaire, dans les conditions énoncées dans la décision de la Présidente du Conseil départemental et conformément au principe du paiement différentiel.

Le principe de celui-ci est que le bénéficiaire de cette prestation, ou son représentant légal, verse directement sa contribution au titre des ressources et l'intégralité des aides au logement à l'établissement pour régler une partie de ses frais de séjour, le Conseil départemental ne finançant alors que la différence non couverte par les ressources et les aides au logement. Cette modalité est appelée « Aide Sociale Nette à l'Hébergement ».

Après la décision de prise en charge, le règlement des frais d'hébergement aux établissements s'effectue selon deux critères :

- les établissements du Vaucluse qui sont en dotation globale perçoivent par 1/12^{ème} la dotation annuelle fixée par arrêté de la Présidente du Conseil départemental ;
- les établissements Hors Vaucluse, qui ne sont pas en dotation globale, perçoivent le règlement des frais d'hébergement, mensuellement et à terme échu, sur présentation d'une facture adressée au Conseil départemental de Vaucluse.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

La résidence autonomie

Nature de la prestation

Un adulte handicapé, à partir de 20 ans, ayant ou non une activité en milieu protégé, peut être admis dans un établissement de type résidence autonomie, éclaté ou regroupé.

Ces établissements visent à développer et favoriser l'autonomie dans un cadre sécurisé. Les personnes accueillies en résidence autonomie habilitée peuvent bénéficier d'une prise en charge par le Conseil départemental au titre de l'aide sociale à l'hébergement.

Bénéficiaires concernés

Personnes handicapées adultes bénéficiaires d'une orientation de la CDAPH en foyer d'hébergement.

Dispositions financières

Le résident en situation de handicap d'une résidence autonomie doit pouvoir disposer librement, chaque mois, pour son entretien du minimum de ressources suivant :

- s'il ne travaille pas, de ressources au moins égales au montant de l'AAH ;
- s'il travaille ou s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, ou s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du minimum fixé au **2° de l'article D. 344-35 du CASF** (50% du montant de l'AAH) majoré de 75 % du montant mensuel de l'AAH, soit un total de 125% du montant de l'AAH ;
- un tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que 10% de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être à 50% du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés.

Il doit affecter le surplus de ses ressources au coût de son accueil. L'aide sociale prend en charge les frais d'hébergement et d'entretien qui dépassent la contribution du pensionnaire.

Les conditions d'admission et le statut de la personne handicapée sont variables en fonction des modalités d'autorisation et de création de ces résidences.

Si le pensionnaire ne s'acquitte pas de sa contribution pendant deux mois consécutifs, l'établissement est fondé, sans préjudice des recours de droit commun, à réclamer le paiement direct à son profit de l'AAH à charge pour lui de reverser à l'intéressé le minimum de ressources fixé en application de **l'article L. 344-5**.

Cumul avec d'autres prestations

La prise en charge en résidence autonomie par l'aide sociale départementale est cumulable avec celle des repas pris en foyer-restaurant si le coût de ce dernier n'est pas intégré dans le prix de journée ou par portage, et avec l'aide-ménagère dans la limite de 10 heures par mois pour une personne seule, ou plus, si dérogation d'après l'avis d'un médecin territorial salarié du Département ou assurant des vacations.

Si le pensionnaire bénéficie d'une ACTP avant son entrée en résidence autonomie et lorsqu'aucune aide n'est apportée par le personnel de l'établissement, le montant de l'ACTP peut être maintenu en intégralité.

Dans le cas contraire, cette prestation sera réduite en fonction de l'aide apportée par le personnel de l'établissement, et dans la limite de 90 % de son montant initial.

Lorsque le résident perçoit la PCH, cette prestation est réduite en fonction des règles exposées dans la **fiche n° 25**.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

L'hébergement temporaire

Les conditions sont précisées dans la **fiche n° 20**.

L'hébergement au titre de l'amendement « Creton »

Nature de la prestation

Lorsqu'un jeune majeur handicapé, placé dans une structure d'accueil pour mineurs, ne peut être immédiatement admis dans un établissement pour adulte handicapé correspondant à l'orientation de la CDAPH, le placement peut être prolongé au-delà de l'âge de 20 ans (ou, s'il est supérieur à 20 ans, au-delà de l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé) par décision de la CDAPH, dans l'attente d'une solution adaptée.

Lorsque le jeune adulte handicapé est orienté vers un établissement relevant de la compétence du Conseil départemental, le tarif journalier de l'établissement pour mineurs dans lequel le jeune adulte handicapé est maintenu est pris en charge par l'aide sociale du Département dans lequel il a son domicile de secours.

Bénéficiaires concernés

La prise en charge des frais d'hébergement par le Conseil départemental concerne les jeunes majeurs en situation de handicap, âgés de 20 ans révolus, justifiant d'un domicile de secours dans le Vaucluse et orientés par la CDAPH vers un établissement d'hébergement pour adulte handicapé relevant de la compétence du Conseil départemental.

Une décision de la CDAPH sur le maintien dans l'établissement pour enfants doit avoir été prise.

Dispositions financières

Si le jeune majeur est orienté par la CDAPH vers une structure sous compétence exclusive du Conseil départemental, le prix de journée de l'établissement pour mineurs est pris en charge intégralement par l'aide sociale départementale.

Si le jeune majeur est orienté vers une structure à compétence partagée (FAM) entre le Conseil départemental et l'ARS, l'assurance maladie règle les frais liés aux soins, le Conseil départemental prend en charge le tarif hébergement et le montant du forfait journalier plafond.

La décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour du 20^{ème} anniversaire si la demande a été déposée dans les deux mois qui suivent ce jour, conformément à **l'article R. 131-2 du CASF**.

Durant le maintien en structure pour mineurs au titre de l'aide sociale départementale, les règles de reversement des ressources sont celles en vigueur dans le type d'établissement pour adultes correspondant à l'orientation de la CDAPH.

L'hébergement en établissement hors du territoire national

L'hébergement d'une personne handicapée adulte en Wallonie est une solution exceptionnelle pouvant donner lieu à une prise en charge au titre de l'aide sociale départementale.

Les demandes correspondantes font d'abord l'objet de recherches de solutions sur le territoire français, dans le cadre de dispositifs conduits par la MDPH. Si aucune solution d'hébergement n'est possible pour la personne handicapée, la CDAPH peut proposer un hébergement adapté et le cas échéant, désigner l'établissement souhaité par l'adulte concerné ou son représentant légal, et ce, quelle qu'en soit sa localisation

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Toutefois, la prise en charge ne sera consentie que pour des hébergements dans les foyers de vie et foyers d'accueil médicalisés situés en Wallonie, à condition que ces établissements soient accrédités par les autorités belges, et cela, qu'ils soient subventionnés ou non par l'AVIQ (l'agence pour une vie de qualité).

La prise en charge financière nécessite le dépôt d'une demande d'aide sociale auprès du CCAS du domicile de secours de l'intéressé, en France. Outre les pièces habituelles constitutives d'une demande d'aide sociale à l'hébergement, le dossier doit comporter :

- les caractéristiques de l'établissement belge auprès duquel a été réservée une place et son niveau d'habilitation en Belgique. La décision du conseil d'administration de l'établissement fixant le prix de journée pour l'année correspondant à la date d'entrée du résident.

Le Conseil départemental :

- vérifie les conditions d'éligibilité de la personne ;
- s'assure auprès des autorités belges de l'habilitation de l'établissement et des garanties de sécurité qu'il offre ;
- vérifie également l'adéquation de l'établissement belge avec les besoins de l'intéressé ainsi qu'avec la qualité de l'hébergement ;
- en cas d'avis favorable, l'établissement sera invité à signer une convention individuelle d'hébergement concernant l'adulte handicapé, selon un modèle type reprenant les critères de qualité de l'hébergement imposés aux établissements de même nature en France.

Les modalités de la prise en charge financière par le Conseil départemental de Vaucluse sont identiques à celles relatives à un hébergement en France (frais d'hébergement et participation du bénéficiaire). Le forfait soin est pris en charge par la Caisse d'Assurance maladie française.

L'accueil mi-temps ESAT et Accueil de jour

Il s'agit d'une prestation facultative créée par le Conseil départemental de Vaucluse.

Bénéficiaires concernés

Personnes handicapées auxquelles la CDAPH a proposé une orientation en ESAT à mi-temps, assortie d'un hébergement en foyer d'hébergement avec accueil de jour pour le mi-temps complémentaire.

Dispositions financières

Le Conseil départemental complète la prise en charge par :

- une prise en charge en foyer d'hébergement avec reversement des ressources du bénéficiaire à hauteur de 67% des ressources du travail, sur la base du mi-temps en ESAT, et de 90% des autres ressources ;
- une prise en charge d'accueil de jour sur la base du mi-temps dans cette structure. Il n'y aura pas de participation du bénéficiaire à son accueil de jour. En revanche, il reversera à l'ESAT une contribution aux repas à hauteur d'une fois le minimum garantie repas.

Le coût à la charge total du Conseil départemental ne pourra pas excéder le coût de fonctionnement moyen d'un Foyer de vie vaclusien.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Gestion des absences pour les prestations en établissement

Cf. annexe 1

Conformément à la réglementation en vigueur, toute absence facturée au Conseil départemental donne lieu à versement des ressources et des aides au logement.

Pour les bénéficiaires résidants dans le Vaucluse la prise en charge des absences est limitée :

- Pour les absences pour convenances personnelles à 30 jours par an
- Pour les absences pour hospitalisation à 30 jours consécutifs

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- **d'un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux ;
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du RAPO.

Références juridiques :

Code de l'action sociale et des familles articles L.131-1 à L.131-4 et R.131-2 sur l'admission à l'aide sociale ; articles L.132-1 à L.132-3, L.134-2 et L.241-1, L.344-5, R.132-1, R.344-29, D. 312-10 (urgence) D.344-34 à D.344-39 sur les contributions et le laissé à disposition ; article L.241-6 sur l'orientation de la CDAPH, articles L.244-1 sur l'allocation adultes handicapés, L.245-1 et suivants sur la prestation de compensation du handicap (anciens articles sur l'allocation compensatrice tierce personne)

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Fiche n° 24 : L'accueil familial

Définition de l'accueil familial

L'accueil familial social consiste pour des particuliers agréés par le Conseil départemental à héberger et accompagner, à leur domicile, à titre onéreux, des personnes handicapées adultes (ou des personnes âgées).

L'agrément est indispensable pour les personnes qui veulent accueillir à leur domicile à titre onéreux une ou plusieurs personnes handicapées n'appartenant pas à leur famille jusqu'au 4^{ème} degré inclus.

L'instruction de la demande d'agrément relève de la compétence du Conseil départemental.

Procédure d'agrément des accueillants familiaux

La demande d'agrément doit être retirée auprès des services du Conseil départemental de résidence du candidat à l'agrément.

L'agrément est délivré par la Présidente du Conseil départemental, sous la forme d'un arrêté. Cette décision s'appuie sur une enquête administrative et médico-sociale effectuée par des agents du Conseil départemental qui se base sur le référentiel d'agrément.

Tout refus d'agrément pris par la Présidente du Conseil départemental est soumis à motivation.

L'agrément précise le nombre de personnes accueillies dans la limite de trois personnes ou quatre par dérogation de la Présidente du Conseil départemental pour l'accueil d'un couple (mariés, concubins, Pacsés) et est délivré pour une durée maximale de cinq ans renouvelables.

Il est accordé à une personne seule ou à un couple.

Le candidat à l'agrément doit accepter que soient effectuées à son domicile toutes les visites et actions nécessaires à assurer un suivi social et médico-social des personnes accueillies.

L'agrément peut être restreint ou retiré si les conditions d'accueil offertes pour l'accueil d'une personne handicapée ne sont plus remplies.

La décision de retrait est prise après avis de la commission consultative de retrait d'agrément. En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable ni consultation de la commission consultative de retrait.

Constitution et traitement de la demande d'accueil des personnes en situation de handicap

Un dossier d'agrément et des documents administratifs ainsi qu'un certificat médical sont sollicités auprès du demandeur.

Dès réception du dossier complet, le demandeur est reçu dans un premier temps pour un entretien administratif. Puis, une évaluation médico-sociale est réalisée par une assistante sociale et un médecin du Conseil départemental ou par le médecin d'un service assurant, par convention avec le Conseil départemental, l'accompagnement médico-social des personnes accueillies.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Une mise en relation est organisée par le Conseil départemental entre les accueillants et les accueillis avant le début d'un accueil. Le service accueil familial peut être présent lors de la signature du contrat d'accueil entre les accueillis (ou représentant légal) et la famille d'accueil.

Le suivi social et médico-social

Le Conseil départemental est chargé du suivi social et médico-social des personnes accueillies en famille d'accueil.

Ce suivi constitue une obligation pour les accueillants familiaux et les personnes accueillies.

Il est réalisé par les travailleurs médico-sociaux du Conseil départemental. L'accompagnement peut être assuré par convention par des services médico-sociaux extérieurs au Département.

La formation des familles d'accueil

Les accueillants familiaux s'engagent à suivre une formation initiale et continue organisée et financée par le Conseil départemental.

Cette formation est obligatoire et conditionne le premier accueil et le renouvellement de l'agrément.

La rétribution de l'accueillant familial

La rétribution de l'accueillant familial est composée de 4 éléments :

- une **rémunération journalière** pour services rendus (au minimum égale à 2.5 SMIC), dont une indemnité de congés (10 %) ;
- le cas échéant, une **indemnité de sujétion** particulière entre (1 et 4 Minimum Garanti MG) ;
- une **indemnité journalière** représentative des **frais d'entretien** courants de la personne accueillie (entre 2 et 5 MG) ;
- une **indemnité journalière de mise à disposition** de la pièce réservée à la personne accueillie.

Dans le cas où l'accueillant familial s'est engagé à accueillir des personnes bénéficiaires de l'aide sociale, la contrepartie financière fixée dans le contrat d'accueil ne pourra pas excéder un plafond constitué par les montants du barème d'intervention de l'aide sociale aux personnes âgées et personnes handicapées du Conseil départemental.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, le montant de l'indemnité de sujétion est fixé en fonction du plan personnalisé de compensation du handicap.

Le contrat d'accueil

L'accueilli et l'accueillant s'engagent réciproquement en signant le contrat d'accueil type fixé par décret. Celui-ci fixe les conditions de rémunération de l'accueillant familial mais aussi les obligations matérielles et morales des accueillants familiaux et des personnes accueillies. Le projet d'accueil personnalisé et la charte des personnes accueillies sont annexés au contrat d'accueil.

Il ne s'agit pas d'un contrat de travail mais d'un contrat de droit privé. Aussi, les litiges qui y sont relatifs relèvent de la compétence du tribunal judiciaire du lieu de résidence de l'accueillant familial.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

L'accueillant et l'accueilli sont tenus de contracter une assurance de responsabilité civile pour garantir les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile en cas de dommages subis, soit par la personne accueillie, soit par les tiers ou leurs biens.

Les bénéficiaires

Hospitalisations et absences

Pour le décompte des jours d'absence, c'est le lieu où est effectuée la nuitée qui détermine la prise en charge par l'aide sociale. Si la personne dort à l'extérieur une nuit, la journée qui précède est considérée comme une journée hors accueil familial. Si la personne dort dans sa famille d'accueil, la journée qui précède est considérée comme une journée en accueil familial.

- En cas d'hospitalisation : les frais d'entretien et les sujétions particulières sont suspendus. Du 1^{er} au 30^{ème} jour d'hospitalisation, l'accueillant perçoit l'indemnité de mise à disposition de la pièce, la rémunération pour services rendus, et les congés payés. À partir du 31^{ème} jour, l'indemnité de mise à disposition de la pièce est due et la rémunération pour services rendus est réduite de moitié ;
- En cas d'absences pour convenances personnelles de la personne accueillie : la personne est tenue de régler la moitié de la rémunération pour services rendus, les congés payés et l'indemnité de mise à disposition de la pièce réservée.

Ces règles peuvent également s'appliquer pour les personnes non bénéficiaires de l'aide sociale.

La prise en charge des frais d'accueil des personnes accueillies

L'accueil familial social reste sans effet sur le domicile de secours antérieurement acquis par le bénéficiaire de l'aide sociale (cf. **fiche n° 7**).

La prestation de compensation du handicap en famille d'accueil

Les personnes de 60 ans et plus peuvent continuer à bénéficier de la prestation de compensation du handicap à domicile ou la solliciter sous réserve de répondre aux critères d'éligibilité avant leurs 60 ans (demande à formuler auprès de la MDPH (cf. **fiche n° 21**)).

L'aide sociale à l'hébergement

Les personnes en situation de handicap ne disposant pas de suffisamment de moyens avec leurs ressources et prestations (allocation adulte handicapé, invalidité, prestation de compensation du handicap, autres ressources) pour assurer leurs frais d'accueil peuvent solliciter l'aide sociale départementale si elles remplissent les conditions d'attribution de cette aide (cf. **fiches n°15 et n°23**).

Le montant de l'aide sociale pourra comprendre les éléments suivants dans la limite des plafonds indiqués :

- une **rémunération journalière** pour services rendus (2,5 à 3 SMIC horaire), ainsi qu'une indemnité de congés (10%) ;
 - le cas échéant, une **indemnité de sujétion** particulière de 0,37 à 1,46 SMIC en fonction du niveau de dépendance ;
 - une **indemnité journalière** représentative des **frais d'entretien** courant de la personne accueillie (entre 3 et 5 MG) ;
 - une **indemnité journalière de mise à disposition** de la pièce réservée à la personne accueillie de 183 € à 244 € par mois au minimum en fonction de la superficie déclinée comme suit
- 9 à 12 m² : 6 € par jour soit 183 € par mois ;
 - 12 à 18 m² : 7 € par jour soit 213,50 € par mois ;
 - > à 18 m² : 8 € par jour soit 244 € par mois.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

D'autres prises en charge du type "allocation logement" ou "exonérations des cotisations patronales" peuvent être sollicitées auprès des organismes compétents.

Les aides légales sont à solliciter en amont de l'aide sociale départementale, qui est subsidiaire.

Voies et délais de recours

La décision relative à l'agrément des accueillants familiaux peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours suspend les délais du recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

La décision relative à l'aide sociale à l'hébergement ou à la PCH peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- Pour l'aide sociale à l'hébergement
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.
- Pour la PCH
- d'un **recours contentieux** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent

Code de l'action sociale et des familles Article L.134-2 et Titre IV du livre IV de la partie législative (notamment les articles L.441-1 à L.441-4, L.442-1, L.443-4, L.443-5, L.443-6, L.443-9, les articles R.441-1 à R.441-16 et R.442-1; les articles D.442-2 à D.442-5, l'article L.133-6, l'article R.231-4)

Code de la sécurité sociale et notamment son article R.831-13-1 ;

Délibération de la commission permanente n°1991-98 du 16 mai 1991 précisant la rémunération des accueillants familiaux pour personnes âgées et adultes handicapés Arrêté n°2020-3580 du Président du Conseil départemental de Vaucluse en date du 2 mai 2018 désignant les membres de la commission consultative de retrait d'agrément.

Délibération du Conseil départemental n°2023-230 du 26 mai 2023 relative à la prise en charge au titre de l'accueil familial de personnes âgées ou handicapées

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Fiche n° 25 : La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

Définition de la prestation

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) vise à compenser les conséquences du handicap du demandeur quels que soient :

- l'origine et la nature de sa déficience ;
- son mode de vie.

La PCH est une prestation individuelle, pour autant, une mise en commun (mutualisation) est possible après avis de l'équipe médico-sociale. (Cf. **fiche n° 21**).

Elle n'est pas libre d'emploi mais est affectée à certaines charges et son utilisation est contrôlée.

La décision est prise par la CDAPH, et les sommes sont versées par le Conseil départemental.

Bénéficiaires concernés

Les dispositions suivantes s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un ESSMS ou hospitalisées dans un établissement de santé.

Ces personnes doivent répondre aux critères d'éligibilité applicables pour l'ensemble des bénéficiaires de la PCH (cf. **fiche n° 21**).

Modalités d'attribution :

La prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges suivantes :

- *Pour les aides humaines :*

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un ESSMS au moment de la demande la CDAPH examine une PCH de type établissement. Elle décide de l'attribution des aides humaines pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant.

Dès la date d'attribution de la prestation, le bénéficiaire perçoit 10 % de ce montant journalier pour les jours où il est en établissement ou hospitalisé. Ce montant est limité au versement journalier d'une somme comprise entre un maximum fixé à 0.32 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois des droits par jour et un minimum fixé à 0.16 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois des droits.

La PCH non réduite sera versée pour les périodes où la personne ne sera pas hébergée en établissement ou hospitalisée.

Le bénéficiaire d'une PCH de type domicile peut conserver le montant intégral de sa PCH durant les 45 premiers jours (60 premiers jours, si, il y a obligation de licencier son ou ses aides à domicile) suivant son entrée en ESSMS ou en établissement de santé. Durant cette période, il peut conserver le recours à un service d'aide et d'accompagnement à domicile pour intervenir sur la structure.

Au-delà, il lui sera versé mensuellement un montant réduit égal à 10 % du montant intégral de la PCH attribuée, et ce, dans la limite d'une somme comprise entre un maximum fixé à 9.5 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois des droits et un minimum fixé à 4.75 fois le SMIC horaire brut applicable pendant le mois des droits.

Les personnes handicapées

Prestations en établissement

Le versement intégral est rétabli dès le retour définitif à domicile et après transmission d'un bulletin de sortie d'hospitalisation ou de fin de prise en charge en établissement.

➤ *Pour les aides techniques et charges spécifiques :*

Lorsqu'au moment de sa demande de PCH la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la CDAPH fixe :

- le montant des aides techniques à partir des besoins que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions ;
- le montant des charges spécifiques en prenant en compte celles 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 ;
- le montant attribué au titre des surcoûts liés aux transports entre le domicile ou le lieu de la résidence, permanent ou non, de la personne handicapée et l'établissement d'hospitalisation, d'hébergement ou d'accueil.

Pour ces éléments de la PCH, le calcul et les montants de l'aide sont identiques à ceux définis pour la PCH des personnes vivant à domicile.

Les modalités d'attribution des éléments de 2 à 4 de la PCH sont fixées par les **articles D. 245-75 et D. 245-78 du CASF**.

Constitution et traitement de la demande

La demande de PCH en établissement est déposée à la MDPH et instruite dans les mêmes conditions que la demande de PCH à domicile. Elle fait l'objet d'une décision de la CDAPH transmise au Conseil départemental.

Si la PCH à domicile est déjà attribuée, le Conseil départemental peut, sans nouvelle décision de la CDAPH, la transformer en PCH en établissement.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du Tribunal judiciaire d'Avignon Pôle social dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L. 134-2, L.142-2, L.245-1 à L.245-14 et R.245-1 à D.245-78

article L.245-11 qui concerne les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé. Articles D.245-73 à D.245-78.

Décret n° 2008-451 du 7 Mai 2008 qui a étendu la prestation de compensation aux enfants handicapés.

CHAPITRE 5

ENFANCE, FAMILLE

Fiche n° 26 : Les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance

Le service de l'ASE est un service non personnalisé du Conseil départemental placé sous l'autorité de la Présidente du Conseil départemental.

Il est chargé des missions suivantes :

- **apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique** tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre et de mener en urgence des actions de protection en faveur de ces mineurs ;
- **organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives** visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu ;
- **pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés** au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- **mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention** des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- **veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant** avec d'autres personnes que ses parents y compris ses frères et sœurs soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur, ainsi qu'à la stabilité de son parcours et l'adaptation de son statut sur le long terme.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'ASE peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues par la loi ou à des personnes physiques.

Le service de l'ASE contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

Le Conseil départemental organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service, et doit en outre disposer de structures d'accueil pour les femmes enceintes et les mères avec leurs enfants.

Il peut conclure pour la mise en œuvre desdites dispositions, des conventions avec d'autres collectivités territoriales ou recourir à des établissements et services habilités.

Le médecin référent « protection de l'enfance » est chargé d'organiser les modalités de travail et les coordinations nécessaires entre les services départementaux et la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, d'une part, et les médecins libéraux et hospitaliers ainsi que les médecins santé scolaire du département, d'autre part.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L. 121-2, L.221-1, L. 221-2, L. 226-3, L. 313-8, L. 313-8-1, L. 313-9 – D. 221-25 et 26

PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI)

Enfance, Famille

Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Fiche n° 27 : Les missions de Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Les missions de Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé, des priorités pluriannuelles d'action en matière de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile sont fixées par le ministre chargé de la santé, en concertation avec les représentants des départements.

L'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale participent à la protection et à la promotion de la santé maternelle et infantile, qui comprend notamment :

- des **mesures de prévention médicale, psychologique, sociale et d'éducation pour la santé** en faveur des futurs parents et des enfants ;
- des **actions d'accompagnement psychologique et social** des femmes enceintes et de jeunes mères de famille, particulièrement les plus démunies ;
- des **actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans**, ainsi que des conseils aux familles pour la prise en charge de ces handicaps ;
- la **surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans**, ainsi que l'agrément, le contrôle et l'accompagnement des assistants maternels.

Les compétences dévolues au Conseil départemental sont exercées, sous l'autorité et la responsabilité de la Présidente du Conseil départemental, par le service de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), dirigé par un médecin, en lien avec le service social départemental et le service de l'ASE.

Ces compétences se traduisent notamment par :

- des **actions de prévention médico-sociale** en faveur des femmes enceintes, notamment à domicile ;
- des **actions médico-sociales de suivi**, à la maternité, à domicile, en consultation ;
- des **actions de planification et d'éducation familiale** ;
- des **consultations et actions de prévention médico-sociale** en faveur des enfants de moins de 6 ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de 3 à 4 ans, scolarisés mais aussi à domicile ;
- des **actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage** à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale ;
- des **actions d'information sur la profession d'assistant maternel et des actions de formation** initiale destinées à aider les assistants maternels dans leurs tâches éducatives.

Dans le domaine de la santé publique, la PMI assure également :

- **le recueil d'information en épidémiologie et en santé publique** ;
- **le recueil et le traitement** des certificats de santé de l'enfant ;
- **l'édition et la diffusion des carnets de santé** (maternité et enfants) ;
- **des actions d'information sur les vaccinations** et des séances de vaccinations gratuites.

Elle participe également aux actions de prévention en direction des mineurs en danger ou qui risquent de l'être et à leur prise en charge en lien avec le service départemental d'action sociale et l'ASE.

Enfance, Famille

Protection maternelle et infantile (PMI)

Le rôle de la PMI au sein du Comité Départemental des Services aux Familles (CDSF)

Le Comité départemental des services aux familles est une instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi concernant toutes questions relatives à l'organisation, au fonctionnement, au maintien et au développement des services aux familles ainsi qu'au suivi des améliorations de la qualité en application des chartes nationales pour l'accueil du jeune enfant et du soutien à la parentalité.

Le CDSF est présidé par le représentant de l'Etat dans le département. Les vice-présidents en sont le Président du conseil départemental, un représentant des communes et intercommunalités du département et le Président du conseil d'administration de la caisse des allocations familiales.

La composition du comité est fixée par voie réglementaire. Il comprend 37 membres, notamment, des représentants des collectivités territoriales, des services de l'Etat, des caisses d'allocations familiales, d'associations, de gestionnaires et de professionnels concernés par les services aux familles, ainsi que des représentants d'usagers et des représentants des particuliers employeurs.

Le CDSF établit un schéma départemental des services aux familles pluriannuel, pour une durée maximale de 6 ans, qui a notamment pour objet d'évaluer l'offre et les besoins territoriaux en matière de services aux familles et de définir des actions départementales selon des modalités prévues par décret. Les travaux du comité permettent de concevoir et de suivre la mise en œuvre dudit schéma départemental.

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2111-1, L.2111-2, L.2111-4 ? L.2111-7 et L.2311-1 à 5

Code de l'action sociale et des familles articles L.214-5, L.221-1 et 2, 223-1-1, 226-1 à 11 et les articles D.214-1 à D.214-6

Fiche n° 28 : Les centres de santé sexuelle : consultations médicales et entretiens avec un conseiller conjugal et familial

Définition de la prestation

Le Département organise et finance des consultations médicales gratuites relatives à la contraception et à la maîtrise de la fécondité. Le dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) peut également être réalisé durant la consultation.

Ces consultations ont lieu dans les Centres de Santé Sexuelle (CSS) anciennement dénommés Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF).

Les CSS fonctionnent par gestion directe du Conseil départemental et par gestion indirecte hospitalière et associative.

L'agrément est délivré par la Présidente du Conseil départemental.

Le Conseil départemental finance l'ensemble des CSS agréés.

Des conseillers conjugaux réalisent des entretiens individuels ou en couple dans les locaux des CSS ou d'autres locaux à la demande.

Ils peuvent également organiser des séances d'information individuelles ou collectives à l'intérieur ou à l'extérieur du CSS (établissements scolaires notamment).

Les centres de planification accueillent et informent sur :

➤ La régulation des naissances :

- contraception régulière : pilule, préservatif, stérilet...
- contraception d'urgence ;
- entretien pré et post IVG.

Les CSS proposent systématiquement avant et après l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), enceinte désirant interrompre sa grossesse, une consultation assurée par une personne ayant satisfait à une formation qualifiante en conseil conjugal ou toute autre personne qualifiée.

Cette consultation comporte un entretien particulier au cours duquel une assistance et des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés. Pour la femme mineure non émancipée, la consultation préalable à l'IVG est obligatoire.

➤ Les infections sexuellement transmissibles (IST) :

- dépistage ;
- traitement.

➤ La vie sexuelle et affective :

- sexualité ;
- relations (conjugales, parents-enfants).

Enfance, Famille

PMI, actions de santé

Bénéficiaires concernés

Tout public ainsi que toute femme enceinte que son état place en situation de détresse et qui souhaite pratiquer une interruption volontaire de grossesse.

Conditions de mise en œuvre

Les consultations sont accessibles dans les CSS du département et sont réparties sur l'ensemble du territoire, au sein des EDeS ainsi que dans les centres hospitaliers ou associatifs conventionnés.

Les consultations médicales sont assurées par des médecins ayant une compétence en gynécologie ainsi que des sages-femmes. Les infirmières puéricultrices peuvent prescrire des dispositifs médicaux de soutien à l'allaitement.

Pour les consultations médicales, la carte vitale ainsi que l'attestation pour les assurés sociaux doivent être produites.

Toutes les consultations et entretiens sont sans avance de frais et soumis au secret médical et professionnel.

Pour les mineurs désirant garder le secret, les CSS prennent en charge la consultation, la délivrance de contraceptifs, le dépistage et le traitement des IST, les frais de laboratoire des examens prescrits.

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2111-1 et suivants, L.2212-1 à L.2212-5, L.2212-7 et L.2311-, L.5134-15 et R.2311-7 à R.2311-13
Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception

Enfance, Famille

PMI, prévention et intervention médico-sociales en périnatalité

Fiche n° 29 : Les consultations et visites à domicile pré et postnatales

Définition de la prestation

Dans les EDeS, des sages-femmes de PMI assurent gratuitement :

- pendant la grossesse, des consultations et visites à domicile prénatales permettant d'assurer une surveillance régulière du bon déroulement de la grossesse et un suivi médical adapté ;
- pendant la grossesse, un entretien individuel ou en couple, prévu au quatrième mois ;
- après la naissance, la consultation postnatale qui a lieu dans les huit semaines qui suivent l'accouchement et qui permet d'évaluer l'état de santé de la mère et d'évoquer en particulier la maîtrise de la fécondité.

Ils visent à favoriser le bon déroulement de la grossesse et l'accueil de l'enfant dans les meilleures conditions à travers l'entretien prénatal précoce.

Cet entretien et ces consultations peuvent également être réalisées par un médecin-traitant, un médecin gynécologue, une sage-femme libérale ou hospitalière.

Bénéficiaires concernées

Toute femme résidant dans le Vaucluse, assurée sociale ou non, qui attend un enfant ou vient d'accoucher en présence du père le cas échéant.

Les consultations et visites à domicile sont plus particulièrement proposées aux familles et femmes présentant des critères de vulnérabilité médicaux, psychologiques ou sociaux.

Procédures

A réception des avis de grossesse adressés par l'organisme versant les prestations familiales, le service départemental de PMI adresse aux futurs parents un guide pratique sur la maternité les informant de la mise à disposition du personnel de PMI.

Prévu au quatrième mois de grossesse, l'entretien prénatal qui est obligatoire peut être assuré ultérieurement si pour diverses raisons il n'a pu être effectué à ce stade de la grossesse. A la suite de cet entretien, en cas de nécessité, d'autres rendez-vous avec la sage-femme de la PMI peuvent être proposés ainsi que des orientations pluridisciplinaires.

Les visites sont effectuées soit à la demande des femmes enceintes, soit à la demande des professionnels de santé du secteur libéral ou public ou des travailleurs médico-sociaux et avec l'accord des femmes enceintes. Les sages-femmes travaillent toujours en lien avec le médecin de la maternité où l'accouchement est prévu.

Les consultations et visites à domicile sont sans avance de frais pour les bénéficiaires et remboursées par la sécurité sociale au Conseil départemental.

Les personnes assurées sociales doivent produire leur carte vitale ou leur attestation d'ouverture de droits.

Références juridiques

Code de la Santé Publique articles L.2111-1 et suivants, L.2112-2, L.2112-4, L.2112-6, L.2112-7, L.2122-1 et L.2122-2, L.2132-2 ; R.2112-1 à R.2112-5, R.2122-1 à R.2122-17

Enfance, Famille

PMI, prévention et intervention médico-sociales en périnatalité

Fiche n° 30 : La mise à disposition des carnets de santé maternité et de santé de l'enfant

Définition de la prestation

Mise à disposition des carnets de santé maternité aux professionnels de santé à l'intention des futures mères et des carnets de santé de l'enfant accompagnés des trois certificats de santé (8^{ème} jour, 9^{ème} mois, et 24^{ème} mois).

Bénéficiaires concernées

Toute femme enceinte dès la déclaration de grossesse et les enfants de moins de 6 ans.

Conditions de mise en œuvre

Le Conseil départemental édite et diffuse lesdits carnets.

Le carnet de santé maternité (modèle cerfa national) est mis à disposition des praticiens (médecin ou sage-femme), sur leur demande, qui les remettent aux femmes lors de la déclaration de grossesse et lors des consultations prénatales. Les futures mères peuvent aussi se le procurer sur simple demande auprès du service PMI.

Le carnet de santé de l'enfant (modèle cerfa national) est adressé gratuitement aux services d'état civil des mairies du département. L'officier d'état civil doit les délivrer aux parents (ou au détenteur de l'autorité parentale) lors de la déclaration de naissance en mairie ou délègue cette fonction à un personnel de la maternité de la commune.

Ce carnet de santé est un document soumis au secret médical et appartenant aux parents (ou détenteur de l'autorité parentale), qui sont garants du secret médical du contenu de ce carnet.

En cas de perte, le parent peut s'adresser à l'EDeS de son territoire pour solliciter le remplacement du carnet de santé par un duplicata délivré par la PMI.

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2112-2, L.2132-1 à L.2132-3, R.2132-1 à R.2132-3

Enfance, Famille

PMI, prévention et interventions médico-sociales en faveur des enfants de moins de six ans

Fiche n° 31 : Les consultations et actions médico-sociales en faveur des enfants de moins de 6 ans

Définition de la prestation

Des visites à domicile et des consultations sont réalisées par les puéricultrices de PMI des EDeS.

Les infirmières puéricultrices peuvent prescrire des dispositifs médicaux de soutien à l'allaitement.

Des consultations médicales préventives infantiles gratuites sont organisées au sein des EDeS. Elles sont assurées par un médecin de PMI et une puéricultrice ou une infirmière de PMI.

Elles ont pour objet de surveiller la croissance staturo-pondérale, le développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant et les vaccinations et leur réalisation.

Elles permettent le dépistage précoce d'éventuels troubles de la santé ou handicaps et la mise en place d'une prise en charge adaptée, en particulier un accompagnement psychologique et social des parents présentant des vulnérabilités.

Des actions de prévention et d'éducation à la santé sont également menées lors de permanences effectuées ou dans le cadre d'actions collectives par les puéricultrices dans les EDeS :

- sensibilisation à l'alimentation, éveil, respect du rythme de vie et des besoins de l'enfant nécessaires à sa socialisation à travers les modes d'accueil de la petite enfance.

Ce temps d'échange avec les parents et d'observation des enfants permet de repérer les éventuels troubles précoces du lien enfant/parent et de les accompagner.

Bénéficiaires concernés

Enfants de moins 6 ans et leur famille.

Conditions de mise en œuvre

Les consultations ou les permanences ont lieu à la demande des familles et sur rendez-vous dans les EDeS.

Les visites à domicile sont effectuées sur rendez-vous, soit à la demande des parents, soit à la demande des professionnels de santé du secteur libéral ou public et avec l'accord des parents.

Ces prestations sont sans avance de frais pour les familles et remboursées au Conseil départemental.

Les personnes assurées sociales doivent produire leur carte vitale ou leur attestation d'ouverture de droits, lors des consultations médicales.

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2111-1 et suivants, L.2112-2, L.2112-4, L.2112-6, L.2132-4

Enfance, Famille

PMI, prévention et interventions médico-sociales en faveur des enfants de moins de six ans

Fiche n° 32 : Le bilan de santé des enfants âgés de 3 à 4 ans

Définition de la prestation

Le service départemental de la PMI a pour mission d'organiser l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de 3 à 4 ans, notamment en école maternelle.

Cet examen à caractère préventif réalisé au sein de l'école ou dans les locaux de PMI par des professionnels du service (médecins, infirmières ou puéricultrices), permet d'assurer la surveillance du développement de l'enfant.

Le bilan en école maternelle comporte un dépistage sensoriel, psychomoteur et psychoaffectif. Si des anomalies sont dépistées une orientation vers une prise en charge adaptée est réalisée. Ce dépistage pourra être complété par un examen médical de l'enfant en présence des parents.

Ce dépistage proposé à tous les enfants en moyenne section de maternelle permet :

- de dépister d'éventuels troubles auditifs ou visuels, du langage, du développement psychomoteur ou du comportement et du développement affectif ;
- de suivre la croissance de l'enfant. Son poids, sa taille ainsi que son état dentaire sont vérifiés ;
- d'effectuer un contrôle des vaccinations obligatoires et recommandées.

A l'issue de ce dépistage si des anomalies sont dépistées ou signalées, une consultation médicale où la présence des parents est requise, est réalisée, afin de les informer et les aider dans la prise en charge de ces difficultés.

Il permet :

- de faire le point sur le développement de l'enfant et son adaptation à l'école ;
- de déceler d'éventuelles difficultés, susceptibles de gêner ses apprentissages ;
- de proposer, si nécessaire, les aides adaptées ;
- de mettre en œuvre une aide à l'intégration des enfants handicapés et malades.

Les résultats des bilans sont transmis aux parents et au médecin traitant, avec leur accord.

Bénéficiaires concernés

Enfants scolarisés en moyenne section de maternelle des écoles de Vaucluse.

Les enfants scolarisés en petite section de maternelle peuvent bénéficier d'un dépistage sensoriel (vision, audition) et d'une consultation médicale proposée aux parents si des troubles sont constatés.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Les bilans ont lieu dans les locaux scolaires ou les locaux PMI.

Les parents sont informés de la date des dépistages. Le carnet de santé de l'enfant doit être apporté **sous pli confidentiel médical**.

Enfance, Famille

PMI, prévention et interventions médico-sociales en faveur des enfants de moins de six ans

Les consultations médicales sont gratuites pour les familles mais elles sont remboursées par les caisses d'assurance maladie au Conseil départemental. Les personnes assurées sociales doivent produire leur carte vitale ou leur attestation d'ouverture de droits.

Les dossiers médicaux des enfants des plus de 5 ans sont transmis au service de promotion de la santé en faveur des élèves (Éducation nationale).

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2111-1, L.2112-2, L.2112-5 à L.2112-6, L.2132-2 et L.2132-4

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

Fiche n° 33 : Les assistants maternels agrément, suivi, contrôle et formation

Définition

L'assistant maternel est une personne agréée par la Présidente du Conseil départemental qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon non permanente des enfants âgés de 0 à 6 ans à son domicile ou au sein d'une Maison d'Assistant Maternel (MAM). Le nombre d'assistants maternels pouvant exercer dans une MAM est de 1 à 6 et ne peut excéder 4 simultanément. Le nombre d'enfants simultanément accueillis dans une MAM ne peut excéder 20. Les assistants maternels sont employés et rémunérés directement par les parents ou par des personnes morales de droit public ou privé.

Bénéficiaires concernés

- les candidats résident dans le département lors d'une première demande d'agrément ;
- les assistants maternels agréés en cas de demande de renouvellement de l'agrément ou d'emménagement dans le département.

Conditions d'admission

Pour obtenir l'agrément, le candidat doit :

- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
- passer un examen médical qui a pour objet de vérifier que son état de santé lui permet d'accueillir habituellement des mineurs ;
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs compte tenu du nombre et de l'âge de ceux pour lesquels l'agrément est demandé.

Procédure d'agrément

Dépôt de la demande

La Présidente du Conseil départemental organise une réunion d'information dont le contenu est fixé par voie réglementaire.

Cette réunion est animée et organisée par le service de PMI au sein des EDeS notamment en partenariat avec le Relais Petite Enfance.

Un dossier de demande d'agrément est remis à l'issue de cette réunion.

Ce dossier complété et signé doit être renvoyé en recommandé avec accusé de réception au service PMI du territoire de domiciliation.

À la réception du dossier complet, un récépissé est délivré.

En cas de dossier incomplet, le service de PMI demande à l'intéressé de le compléter sous 15 jours.

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

Instruction

Le délai d'instruction est de 3 mois à compter de la date figurant sur ce récépissé.

- une ou des visites au domicile ou à la MAM du candidat est/sont effectuée(s) par les puériculteurs ;
- le candidat est informé préalablement que le volet 2 du casier judiciaire est demandé par le service départemental de PMI afin de vérifier que le candidat et toute personne majeure vivant au domicile n'ait pas fait l'objet de condamnations.

Les entretiens avec le candidat à des fonctions d'assistant maternel et les visites à son domicile ou sur le site de la MAM doivent permettre de prendre en compte les capacités et les qualités personnelles du candidat pour accueillir de jeunes enfants dans des conditions propres à assurer leur développement physique et intellectuel ainsi que les aptitudes éducatives et relationnelles.

Les conditions matérielles d'accueil et de sécurité, les capacités d'organisation, les connaissances du métier, du rôle et des responsabilités de l'assistant maternel, la capacité à travailler en équipe pour un exercice en MAM sont également examinées.

Pour une demande d'exercice en MAM, le dossier doit inclure :

- une copie de l'autorisation d'ouverture au public du maire de la commune d'implantation de la MAM ;
- une attestation d'assurance incendie, accident et risques divers ;
- un projet d'établissement ou de service qui met en œuvre la charte nationale d'accueil du jeune enfant et qui comprend un projet d'accueil (présentant notamment les dispositions prises pour l'accueil des enfants présentant un handicap ou atteint de maladies chroniques), un projet éducatif et un projet social ;
- un règlement de fonctionnement et ses annexes.

Décision d'agrément

L'agrément est accordé si les conditions d'accueil garantissent la sécurité, la santé et l'épanouissement des mineurs, en tenant compte des aptitudes éducatives de la personne et si celle-ci autorise la publication de son identité et de ses coordonnées dans des conditions nécessaires à la connaissance par les familles de sa localisation et à sa mise en relation avec ses dernières.

La Présidente du Conseil départemental délivre l'agrément de l'assistant maternel. Le nombre d'enfants qu'un professionnel est autorisé à accueillir en cette qualité dans le cadre de son agrément est de 4. L'agrément mentionne le nombre d'enfants que l'assistant maternel est autorisé à accueillir. Pendant les heures où il accueille des enfants en sa qualité d'assistant maternel, le nombre total de mineurs, âgés de moins de onze ans, accueillis simultanément sous sa responsabilité exclusive, ne peut être supérieur à 6, dont au maximum 4 enfants de moins de trois ans, incluant également ses enfants de moins de trois ans présents à son domicile. Exceptionnellement et de manière limitée dans le temps, pour répondre à un besoin temporaire, notamment lors de vacances scolaires ou de situation imprévisible, le nombre d'enfants sous la responsabilité de l'assistant maternel peut être porté à 8, dont au maximum 4 enfants de moins de trois ans.

La durée de validité de l'agrément est de 5 ans et peut être renouvelée. Toute modification de l'agrément sollicitée par l'assistant maternel (nombre ou âge des enfants accueillis) nécessite au préalable une nouvelle évaluation suivie d'une décision.

Toute décision de refus d'agrément ou d'autoriser un professionnel à accueillir moins de quatre enfants en qualité d'assistant familial est prise par la Présidente du Conseil départemental et doit être motivée.

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

Formation

Les assistants maternels ont l'obligation de suivre une formation de 120 heures, le cas échéant complétée de périodes de formation en milieu professionnel dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la famille. La formation, dont le contenu est défini légalement, est financée et organisée par le Conseil départemental par l'intermédiaire d'un organisme de formation agréé.

Elle s'adresse à tous les assistants maternels du département. Des dispenses partielles peuvent être accordées par la Présidente du Conseil départemental en fonction de qualifications antérieures ou de l'expérience professionnelle auprès d'enfants.

Elle se décompose ainsi :

- 80 heures doivent être réalisées dans un délai de 6 à 8 mois à compter de la demande d'agrément et avant tout accueil d'enfant. A l'issue de cette formation, une évaluation des acquis de l'assistant maternel sera réalisée. Si les résultats sont satisfaisants, il lui sera délivré une attestation de validation des 80 premières heures valant autorisation d'accueillir (dans le cas contraire, la Présidente du Conseil départemental peut décider de faire procéder à une seconde évaluation) ;
- les 40 heures restantes doivent être réalisées dans un délai de 3 ans maximum à compter du début de l'accueil du premier enfant.

Les assistants maternels peuvent présenter les unités professionnelles (UP) 1 et 3 du CAP « *accompagnement éducatif petite enfance* ».

Durant la période de formation, le Conseil départemental prend en charge les frais de garde pour les enfants accueillis habituellement (uniquement s'ils sont confiés à un autre assistant maternel ou à un établissement d'accueil pour les 0-6 ans), mais non pour les propres enfants de l'assistant maternel.

Suivi et contrôle

Le contrôle et la surveillance des conditions d'accueil sont assurés par les professionnels de la PMI, au sein des EDeS, en lien avec le responsable territorial PMI modes d'accueil, sous la forme de visites à domicile programmées ou inopinées.

Changement de résidence

L'agrément a une validité nationale. Cependant tout changement d'adresse doit être signalé. En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'assistant maternel doit communiquer, par lettre recommandée avec avis de réception, sa nouvelle adresse à la Présidente du Conseil départemental, 15 jours au moins avant son emménagement.

Lorsque l'assistant maternel change de département de résidence, il doit communiquer, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil départemental de sa nouvelle résidence en joignant une copie de l'attestation d'agrément. La Présidente du Conseil départemental du département d'origine transmet le dossier de l'intéressé au Président du Conseil départemental du nouveau département de résidence lorsque celui-ci en fait la demande.

Lors de chaque déménagement à l'intérieur ou à l'extérieur du département, une évaluation des nouvelles conditions d'accueil est réalisée.

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

Retrait, suspension, restriction ou non renouvellement de l'agrément

Lorsque la Présidente du Conseil départemental envisage de retirer, de suspendre, d'apporter une restriction à la capacité d'accueil ou de ne pas renouveler l'agrément il saisit pour avis la Commission Consultative Paritaire Départementale (CCPD).

Cette dernière examine, évalue et rend un avis, le cas échéant, à la Présidente du Conseil départemental après avoir reçu et entendu ou lu l'argumentaire des personnes concernées.

En cas d'urgence mettant en danger la santé, la sécurité ou l'épanouissement des enfants accueillis la Présidente du Conseil départemental peut prendre la décision de suspendre l'agrément. La décision de suspension fixe sa durée, celle-ci ne pouvant excéder 4 mois.

Tant que l'agrément reste suspendu, aucun enfant ne peut être confié.

La Présidente du Conseil départemental informe l'employeur de l'assistant maternel du retrait, de la suspension ou de la modification du contenu de l'agrément. Il informe également le Maire, ainsi que le Président de l'Établissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI), ainsi que les organismes débiteurs des aides à la famille.

Renouvellement de l'agrément

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément ou de son renouvellement, et au moins 4 mois avant cette date, la Présidente du Conseil départemental indique à l'assistant maternel qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément, 3 mois au moins avant cette date, l'assistant maternel doit écrire s'il souhaite continuer à bénéficier de cet agrément.

La demande de renouvellement d'agrément est déposée et instruite selon les mêmes conditions et procédures que la demande initiale.

La première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant maternel est accompagnée des attestations de validation et de suivi de la formation de 120h et des documents justificatifs :

- de l'accueil effectif d'au moins 1 enfant ;
- de l'engagement dans une démarche d'amélioration continue de sa pratique professionnelle au moyen d'un ou plusieurs documents ou justificatifs suivants selon le choix de l'assistant maternel :
 - 1° Un projet éducatif précisant les objectifs et les réalisations et/ou activités mises en œuvre en application de la charte nationale de l'accueil du jeune enfant ;
 - 2° Une attestation de réalisation d'un stage pratique en matière d'accueil de jeunes enfants ;
 - 3° Une attestation de suivi d'une formation dans les domaines de l'enfance ou de soutien à la parentalité dispensée par un organisme déclaré ;
 - 4° Une attestation de participation à un groupe d'analyse de pratiques ;
 - 5° Une attestation de participation à une conférence, un séminaire, un atelier ou un colloque en matière d'accueil du jeune enfant ou de soutien à la parentalité organisé par un service départemental de la protection maternelle et infantile, un relais petite enfance, une association active dans le secteur des modes d'accueil du jeune enfant et du soutien à la parentalité, une organisation nationale ou une structure fédérative qu'elle soit associative ou syndicale ;
 - 6° Une attestation d'inscription et de suivi d'une formation dans le but d'acquérir un des diplômes, certificats ou titre professionnel permettant l'exercice auprès de jeunes enfants le cas échéant dans le cadre d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ;
 - 7° Une attestation d'inscription dans une démarche de validation des acquis de l'expérience dans le but d'acquérir un des diplômes, certificats ou titre professionnel permettant l'exercice auprès de jeunes enfants au titre du 1° ou 2° de l'article R. 2324-42 du code de la santé publique ;
 - 8° Un rapport sur la participation aux activités d'un relais petite enfance, d'un lieu d'accueil parents -

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

enfants (LAEP), d'une ludothèque, d'une bibliothèque ou de tout autre lieu pertinent pour l'activité d'accueil de jeunes enfants ;

9° Un rapport sur la participation aux activités proposées par une association organisant des activités à destination des enfants accueillis par les assistants maternels ou des assistants maternels eux-mêmes ;

10° Une réalisation de l'assistant maternel dans le cadre de sa pratique professionnelle et de la mise en œuvre de son projet éducatif ;

11° Le suivi d'une formation dans le but d'acquiescer un des diplômes, certificats ou titre professionnel permettant l'exercice auprès de jeunes enfants tel que prévu par l'arrêté du 3 décembre 2018 actualisant l'arrêté du 26 décembre 2000 relatif aux personnels des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et précisant les diplômes et certifications dont les titulaires sont dispensés de suivre certaines heures de la formation obligatoire des assistants maternels.

- qu'elle a satisfait à ses obligations d'inscription et de renseignement de ses disponibilités.

L'agrément est alors renouvelé pour une durée de 10 ans.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours ;
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2111-1 à L.2112-4 ; R.2324-29 à 30.

Code de l'action sociale et des familles articles L.214-6, L.421-1 et suivants, L.424-1, R.421-1 et suivants, articles R.421-3 à R.421-41, article D.421-19 à D.421-26 ; **Annexe 4-8 du CASF** relative au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels ;

Arrêté du Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes du 18 octobre 2016 fixant le modèle de formulaire en vue de l'agrément des assistants maternels et la composition du dossier de demande d'agrément ; **Arrêté du Ministère des Solidarités et de la Santé du 5 novembre 2018** relatif à la formation des assistants maternels ; **Arrêté du Secrétariat d'Etat à la Cohésion Sociale du 16 août 2021** relatif à la formation des assistants maternels.

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

Fiche n° 34 : Les modes d'accueil des enfants de 0 à 6 ans : agrément des structures

Définition de la prestation

Toute demande de création d'établissement d'accueil du jeune enfant doit faire l'objet d'un dépôt de dossier auprès de la Présidente du Conseil départemental, à l'attention du médecin Conseil départemental du service de PMI.

La Présidente du Conseil départemental, selon les cas, autorise ou donne un avis pour la création, l'extension ou la transformation d'établissements ou de services accueillant des enfants de moins de 6 ans.

Le dossier de demande d'autorisation ou d'avis comporte les éléments suivants :

- 1° Le nom ou la raison sociale de l'établissement ou du service projeté ;
- 2° Les coordonnées du gestionnaire de l'établissement ou du service d'accueil projeté ;
- 3° Les statuts de l'établissement ou du service d'accueil ou de l'organisme gestionnaire pour les établissements et services gérés par une personne de droit privé ;
- 4° L'adresse de l'établissement ou du service d'accueil projeté, avec indication de la densité de population dans le territoire d'implantation ;
- 5° Une étude des besoins dans le territoire d'implantation de l'établissement ou du service projeté, en particulier au regard des documents définissant au niveau communal, intercommunal ou départemental les perspectives de développement des établissements ou services d'accueil de jeunes enfants, notamment les schémas pluriannuels de développement des services aux familles ;
- 6° Le type d'établissement ou service d'accueil de jeunes enfants auquel appartient l'établissement ou service projeté ;
- 7° La capacité d'accueil de l'établissement projeté et la catégorie correspondante ;
- 8° Le plan des locaux projetés avec la superficie et la destination des pièces ainsi qu'une indication de la surface totale des espaces intérieurs d'accueil des enfants ;
- 9° Le projet d'établissement ou de service et le règlement de fonctionnement, ou les projets de ces documents s'ils n'ont pas encore été adoptés.

Pour la création, l'extension et la transformation des établissements et services d'accueil gérés par une personne de droit privé, l'avis du maire de la commune d'implantation de la structure est sollicité.

Après visite sur place et sur pièces et avis technique du médecin du Conseil départemental du service de PMI ou d'une personne habilitée par délégation, la Présidente du Conseil départemental autorise l'ouverture de l'établissement ou du service et en précise les conditions de fonctionnement (prestations proposées, capacités d'accueil y compris les accueils différentiels, qualification, aptitude physique et moralité du personnel).

Les locaux et leur aménagement doivent permettre la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ainsi que l'accueil inclusif des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Les exigences applicables aux établissements d'accueil du jeune enfant en matière de locaux, d'aménagement et d'affichage figure dans un référentiel fixé par arrêté et portent sur les éléments suivants :

- 1° L'accès et la sécurité de l'établissement ;
- 2° L'espace intérieur ;
- 3° Les espaces spécifiques ;
- 4° Le matériel et l'équipement.

Pour les établissements et services d'accueil de droit public, le maire prend ensuite une décision d'autorisation d'ouverture de l'établissement ou du service.

Enfance, Famille

PMI, l'accueil des enfants

Pour la création, l'extension et la transformation des accueils de loisirs sans hébergement et des centres de vacances accueillant des enfants de moins de 6 ans (Accueil Collectif à Caractère Educatif de Mineurs : ACCEM), l'avis du médecin Conseil départemental du service de PMI est sollicité par le Préfet, Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP), qui prend la décision d'autorisation d'ouverture.

Cet avis porte sur l'adaptation aux besoins et aux rythmes de vie des enfants de moins de 6 ans, des locaux et des modalités d'organisation et de fonctionnement du centre. La Présidente du Conseil départemental rend son avis dans un délai de 2 mois après réception de la demande.

Conditions de mise en œuvre

Ces établissements et services sont soumis au contrôle et à la surveillance des professionnels de PMI placés sous la responsabilité du médecin du Conseil départemental de PMI, afin de vérifier que la santé physique et mentale, la sécurité, l'épanouissement et l'éducation des enfants ne sont pas compromises.

Les actes administratifs constitués par les autorisations et avis sont réactualisés et traités par le service de PMI santé régulièrement en fonction des changements de personnel, de fonctionnement, des prestations des structures, du statut des gestionnaires, de la capacité d'accueil, etc.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Références juridiques

Code de la santé publique articles L.2111-1, L.2324-1, L.2324-2, L.2324-3, R.2324-18 et R.324-28

L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE (ASE)

Enfance, Famille

Aide Sociale à l'Enfance

Fiche n° 35 : Le droit des familles et des mineurs dans leurs relations avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance

Droit d'être accompagné par la personne de son choix

Toute personne qui demande une prestation de l'Aide Sociale à l'Enfance peut être accompagnée, dans ses démarches auprès du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, par la personne de son choix, représentant ou non une association.

Néanmoins, le service a la possibilité de proposer également un entretien individuel dans l'intérêt du demandeur.

Les représentants légaux des mineurs disposent également de ce droit auprès des établissements et services auxquels leurs enfants sont confiés.

Droit à l'information

Demande de prestation

Toute personne qui demande une prestation de l'Aide Sociale à l'Enfance 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.

Cette information 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 ;
- le **droit d'être accompagné** par la personne de son choix dans les démarches auprès des services de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- le **droit pour le mineur** de donner son avis sur toute décision le concernant que le service de l'Aide Sociale à l'Enfance doit examiner avec lui ;
- les **nom et qualité** de la personne habilitée à prendre la décision au sein des services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

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 où la demande est présentée.

Les décisions 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.

Enfance, Famille

Aide Sociale à l'Enfance

Toute décision d'attribution d'une prestation en espèces mentionne :

- la **durée** de la mesure, son montant et sa périodicité ;
- les **nom et qualité** des personnes chargées du suivi de la mesure et les conditions dans lesquelles elles l'exercent ;
- les **conditions de révision** de la mesure.

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

Au moment où l'accueil provisoire 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 des représentants légaux ou du représentant légal du mineur ou du bénéficiaire lui-même, s'il est mineur émancipé ou jeune majeur.

Après avoir donné leur accord pour l'accueil d'un enfant, les parents ou le représentant légal reçoivent un document qui leur indique :

- que le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ne pourra pas assurer la garde de l'enfant au-delà de la date fixée par la décision de placement ;
- que les parents sont tenus d'accueillir à nouveau leur enfant à cette date, à moins qu'ils ne demandent le renouvellement du placement ;
- que le service est tenu de saisir les autorités judiciaires si les conditions fixées au 2° ne sont pas remplies ;
- le contenu des diverses décisions que les autorités judiciaires pourront prendre pour déterminer la situation de l'enfant ;

En outre, le service les invitera à élaborer et signer un Projet Pour l'Enfant (PPE) et le mineur pourra être entendu.

En cours d'accueil

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

Droit de manifester son avis

Droit des mineurs

Le droit est reconnu au mineur d'exprimer librement son opinion sur toute question le concernant, ses avis étant pris en considération eu égard à son âge et son degré de maturité.

L'enfant a la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme approprié.

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.

Droit des représentants légaux du mineur

Lorsqu'un mineur est confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, en application d'une décision judiciaire prise en vertu :

Enfance, Famille

Aide Sociale à l'Enfance

- de l'article L. 323-1 du Code de la justice pénale des mineurs ;
- de l'article 375-3, 3°, des articles 377 et suivants et des articles 380 et suivants du Code civil ;

Le représentant légal du mineur donne son avis par écrit préalablement au choix du mode et du lieu de placement et à toute modification apportée à cette décision.

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

Droit à l'adaptation et à la sécurisation du parcours.

Le Projet Pour l'Enfant

Pour chaque mineur bénéficiaire d'une prestation du service, hors aide financière, ou d'une mesure judiciaire, un document intitulé Projet Pour l'Enfant doit être établi, dans les trois mois suivants la première mesure, dans une approche pluridisciplinaire et en concertation avec les détenteurs de l'autorité parentale.

Il associe les personnes physiques ou morales qui s'impliquent dans la vie du mineur.

Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours en protection de l'enfance, et fait l'objet de mises à jour régulières. Le mineur est associé à son élaboration en fonction de son âge et de sa capacité de discernement.

Il prend en compte les besoins fondamentaux de l'enfant, sur les plans physique, psychique, affectif, intellectuel et social, au regard notamment de son âge, de sa situation personnelle, de son environnement et de son histoire, fixe les objectifs, les modalités et délais des interventions. Un bilan de santé et de prévention est obligatoirement réalisé à l'entrée du mineur dans le dispositif de protection de l'enfance, dès le début de la mesure. Il identifie les besoins de prévention et de soins permettant d'améliorer l'état de santé physique et psychique de l'enfant, qui doivent être intégrés au projet pour l'enfant. Il permet d'engager un suivi médical régulier et coordonné. Ce bilan est pris en charge par l'assurance maladie.

Il comporte en outre une annexe relative à l'accomplissement des actes usuels, ainsi que la liste des personnes à qui il est transmis.

Le projet pour l'enfant est actualisé sur la base des rapports de situation établis au moins tous les ans pour les enfants de plus de deux ans et au moins tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans. L'actualisation du projet pour l'enfant prend en compte notamment les changements de modalités d'accompagnement.

Le projet pour l'enfant intègre le projet d'accès à l'autonomie prévu à l'article L. 222-5-1 du CASF.

Dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative, il est systématiquement communiqué au magistrat pour enfants.

Il est proposé aux détenteurs de l'autorité parentale, ainsi qu'au mineur de signer le document.

Les modalités d'élaboration et le contenu de ce projet sont fixés par voie réglementaire.

Les autres documents prévus par les lois et règlements doivent s'articuler avec ce Projet.

La Présidente du Conseil départemental est garante de ce Projet.

Enfance, Famille

Aide Sociale à l'Enfance

L'élaboration des rapports

Un rapport doit être établi annuellement pour tout enfant accueilli dans le service, et tous les 6 mois pour les enfants de moins de 2 ans.

Il permet de mesurer l'évolution du Projet Pour l'Enfant et la réalisation des objectifs fixés le cas échéant dans la décision judiciaire.

Le contenu de ce rapport et ses modalités d'élaboration sont fixés par voie réglementaire.

La Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC)

Cette Commission, dont la composition est fixée par voie réglementaire, est chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins et d'examiner tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans, sur la base du rapport de situation.

La Commission peut être saisie sur proposition de toute personne concernée par la situation de l'enfant. Elle se réunit régulièrement. A chaque commission, est rédigé un procès-verbal des situations examinées avec l'avis et les actions proposées, qui font l'objet d'un vote par les membres. Le procès-verbal est versé au dossier de l'enfant.

Elle formule un avis à la Présidente du Conseil départemental, relatif à l'évolution du Projet Pour l'Enfant et à l'adaptation de son statut juridique.

Cet avis est transmis au juge lorsque celui-ci est saisi.

La préparation à l'autonomie

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance organise pour tout mineur confié un entretien un an avant sa majorité, afin de faire le bilan de son parcours et d'envisager les modalités de son accompagnement à l'autonomie.

Il s'appuie pour cela sur les outils mis en place par le Conseil départemental :

- une procédure visant à permettre à chaque jeune, à minima dès ses 16 ans, de définir les compétences nécessaires à une autonomisation suffisante, structurée autour de trois domaines : santé, logement, emploi-formation. Cette procédure s'appuie sur trois outils : un référentiel d'accompagnement, un tableau synthétique des domaines d'action, un questionnaire d'évaluation partagé à destination du jeune ;
- un guide pratique ressources « *mon avenir 2.0 pour une vie autonome* » disponible en format papier et en numérique sur le site www.vaucluse.fr ;
- une instance de coordination interinstitutionnelle autour des situations complexes.

Cet entretien peut être renouvelé en fonction de la situation de l'intéressé et de l'évolution de ses besoins.

Ce projet d'autonomie s'inscrit dans le cadre du Projet Pour l'Enfant.

Enfance, Famille

Aide Sociale à l'Enfance

La situation particulière des enfants Pupilles de l'État

Le tuteur définit en accord avec le Conseil de Famille un Projet de Vie pour ces mineurs.

Celui-ci doit s'articuler avec le Projet Pour l'Enfant.

Références juridiques

Code civil articles 223-3 et 371-1 ;

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1, L.222-5-1, L.223-1 à L.223-8, L.225-1, L.227-2-1, R.223-1 et suivants, D 223-11-1, D.223-13 et D.223-15.

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Fiche n° 36 : L'aide financière à l'enfance et à la famille

Définition de la prestation

Aide financière sous condition de ressources délivrée sous forme de secours exceptionnel ou d'allocation mensuelle pour tout mineur ou jeune majeur maintenu au domicile parental.

Cette dernière peut être versée à titre définitif ou sous condition de remboursement, et est versée de plein droit au délégué aux prestations familiales le cas échéant.

Ces aides permettent d'assurer la subsistance des bénéficiaires ou concourent à des actions de prévention.

Bénéficiaires concernés

Détenteur de l'autorité parentale ou responsable légal d'un mineur lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et que les demandeurs ne disposent pas de ressources suffisantes.

À la demande des bénéficiaires, l'aide peut être versée à la personne assurant la charge temporaire de l'enfant.

Femme enceinte confrontée à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque sa santé ou celle de l'enfant l'exige.

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

Mineur émancipé et jeune majeur de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales (l'aide peut être attribuée nominativement à ses parents dès lors qu'il réside hors du domicile parental ou familial).

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

La situation du demandeur et de sa famille est évaluée par un travailleur social qui formule une proposition.

Cette évaluation prend en compte les possibilités de revenus accessibles au demandeur et la mobilisation des autres aides financières possibles, ainsi que, le cas échéant le projet de prévention dans lequel l'aide financière s'inscrit.

La situation du demandeur et de sa famille est évaluée par un travailleur social qui formule une proposition. Pour les situations des mineurs et jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure de protection, l'évaluation est assurée par un travailleur médico-social du service en charge de la mesure et la décision prise par le Responsable Territorial ASE. Pour toutes les autres situations relevant de la prévention, l'évaluation et la décision relèvent de la compétence du Service Départemental d'Action Sociale et de la Responsable du Territoire d'Intervention Médico-social.

Le demandeur doit en outre constituer un dossier administratif, justifiant de son état civil, de son domicile et de ses ressources et charges. Il dispose d'un délai de 15 jours pour fournir l'intégralité des pièces nécessaires à l'examen de sa demande.

La décision d'attribution ou de refus est prise par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental.

Enfance, Famille

Actions pour le maintien à domicile

En cas d'accord, elle précise le montant et la durée d'attribution.

En cas de rejet, la notification précise le motif.

Types d'aides financières

Les aides financières de l'ASE sont destinées à compenser une absence, une rupture de ressources, une diminution temporaire de ressources ou des charges exceptionnelles viennent soutenir, partiellement, un besoin identifié en faveur d'un enfant.

Le montant des aides financières est décidé par la Présidente du Conseil départemental en fonction d'une évaluation effectuée par le travailleur social, basée sur les ressources et charges des demandeurs, ainsi que sur les besoins et projets identifiés.

Le versement d'aides financières est délivré par virement, espèces ou chèque service. Les secours et allocations mensuelles d'aide à domicile sont incessibles et insaisissables.

Les aides financières de l'ASE sont attribuées de manière subsidiaire par rapport aux aides légales existantes. La demande n'est instruite que si toutes les possibilités de revenus accessibles à la famille et aides financières complémentaires (FSL...) ont été recherchées. Le Fonds d'Aide aux Jeunes (**cf. fiche n° 59**) peut être sollicité en première intention pour les jeunes de 18-25 ans au titre de la subsidiarité. Dans le cadre l'aide sociale à l'enfance, une demande d'Allocation Mensuelle ou de Secours d'Urgence peut également être sollicitée conjointement au Fonds d'Aide aux Jeunes.

Le versement d'une aide financière est soumis à condition de ressources, calculée selon un quotient social (total des ressources - charges / nombre de personnes au foyer / nombre de jours mensuels).

L'attribution des aides financières s'exerce dans la limite de 3 aides de toute natures sur 12 mois glissants.

L'allocation mensuelle

Cette aide permet de pallier une insuffisance temporaire des ressources familiales lorsque la santé de l'enfant, sa sécurité, son entretien, son développement psychique et intellectuel le nécessitent. Elle a pour objectif de résoudre une difficulté de courte durée ou de soutenir un besoin particulier en direction de l'enfant.

Le montant de l'allocation mensuelle est calculé en fonction de la réponse à apporter aux besoins élémentaires de la famille, ou au besoin d'aide en faveur de l'enfant à soutenir.

Etant cumulable avec d'autres prestations familiales ou sociales, l'allocation mensuelle est temporaire mais peut cependant être renouvelée, si nécessaire.

Allocation mensuelle de subsistance familiale

Le montant de l'allocation mensuelle est calculé en fonction de la réponse à apporter aux besoins élémentaires de la famille.

Allocation mensuelle d'aide à l'enfant

Toute demande fait l'objet d'une évaluation par un travailleur social : les éléments d'évaluation porteront sur la situation sociale et financière de la famille.

Enfance, Famille

Actions pour le maintien à domicile

Le versement d'une allocation mensuelle d'aide à l'enfant doit s'accompagner d'un projet d'action avec le bénéficiaire de l'aide, en particulier les parents, afin de les aider à développer leurs responsabilités dans les dépenses concourant à l'éducation et à la santé des enfants.

Elle est versée par virement bancaire ou exceptionnellement, à la demande de l'instructeur, sous forme de chèque payable au Trésor Public.

Secours d'urgence

Les secours d'urgence sont des prestations financières attribuées ponctuellement de manière exceptionnelle pour répondre à une situation d'urgence, notamment lorsqu'il y a rupture de ressources. Les secours d'urgence sont délivrés sous forme de bons payables au Trésor Public ou de chèque service.

Le montant tient compte du besoin immédiat de la famille.

Le montant d'un secours d'urgence ne peut excéder 150 € par famille. Il pourra être renouvelé une fois à titre exceptionnel et sera conditionné à une perspective d'évolution favorable de la situation du demandeur de l'aide au regard de son droit au séjour, de son accès au droit commun médico-social et de son insertion sociale et professionnelle.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.

- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles : L.111-1, L.111-2, L.111-3, L.112-2, L.134-2, L.222-1, L.222-2, L.222-3 et L.222-4, L.228-3 et L.228-4, R.221-1.

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Fiche n° 37 : Le soutien financier à une personne désignée par l'autorité judiciaire pour prendre en charge physiquement un mineur non confié à l'ASE

Définition de la prestation

Assurer un soutien financier aux personnes physiques désignées par un magistrat pour accueillir un mineur et en assurer la prise en charge.

Bénéficiaires concernés

Les personnes accueillant à leur domicile des mineurs dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative, qui peuvent être un autre membre de la famille que les parents ou un tiers digne de confiance, ou dans le cadre d'une mesure de délégation partielle ou totale de l'autorité parentale.

Modalités de mises en œuvre

La personne adresse une demande d'indemnisation à la Présidente du Conseil départemental en produisant la copie de la décision de justice précisant la prise en charge de l'indemnisation par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ainsi qu'un relevé d'identité bancaire et un certificat de scolarité.

Le renouvellement de la demande d'allocation suit la même procédure.

L'indemnisation cesse :

- à l'échéance ou à la main levée de la mesure ;
- au départ, à la majorité du mineur ;
- au changement de statut juridique.

L'allocation est équivalente à l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux et couvre les dépenses d'entretien et d'éducation du mineur. Les montants de l'allocation dépendent de l'âge de l'enfant.

Références juridiques

Code civil articles 375, 375-3, 377, 377-1

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1, L.227-2, L.228-3, R.221-1, D.221-24-4

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Fiche n° 38 : L'accompagnement par un Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) ou par un employé à domicile

Définition de la prestation

Accompagnement des familles à domicile par un technicien de l'intervention sociale et familiale ou un employé à domicile, salarié d'un organisme, visant à les soutenir dans l'organisation de la vie quotidienne.

L'employé à domicile réalise et aide à l'accomplissement d'activités domestiques et administratives.

Le TISF intervient en effectuant une intervention sociale préventive et réparatrice à travers des activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants. Il soutient la fonction parentale au moyen de différents supports (cuisine, jeux, lecture...) et activités domestiques pour mener à bien des projets éducatifs et préventifs.

L'objectif est de concourir au dépistage et au suivi actif de situations à risque, de prévenir l'enfance en danger et les mauvais traitements et d'éviter les séparations.

Le TISF intervient dans le cadre d'un Projet d'Action Médico-Social (PAMS), au titre de la prévention. Il peut aussi intervenir dans le cadre de mesures de protection administratives ou judiciaires pour la mise en œuvre d'un droit de visite en présence d'un tiers à domicile.

Les intervenants et les organismes doivent répondre aux conditions de diplôme et d'agrément fixés par voie réglementaire.

Bénéficiaires concernés

- femmes enceintes ;
- familles avec enfants à charge ;
- mineurs émancipés ;
- majeurs de moins 21 ans.

Conditions d'attribution

L'accompagnement est accordé suite à la demande ou avec l'accord du père, de la mère ou de celui qui a la charge effective de l'enfant, lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation de ce dernier l'exige.

L'intervention peut également être proposée à la famille par un service social lorsqu'il identifie des difficultés.

Modalités de mise en œuvre

Un travailleur social évalue la demande, réunit les pièces justificatives, donne un avis sur l'opportunité, l'objectif de l'aide, les modalités et la participation financière de la famille.

La décision est prise par le cadre territorial agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental qui valide le projet, la qualité de l'intervenant, la durée de l'intervention et la participation financière de la famille.

La décision est notifiée à l'organisme gestionnaire. En cas de refus, la famille est informée par courrier motivé.

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Suivi

Des évaluations régulières ont lieu entre les travailleurs sociaux du Conseil départemental et l'association afin de réajuster les objectifs s'il y a lieu.

Un bilan de l'accompagnement est rédigé pour toute demande de prolongation ou en fin d'intervention.

Il peut être mis fin à la mesure à tout moment par l'une ou l'autre des parties.

Dispositions financières

La prise en charge de l'intervention par le Conseil départemental est subsidiaire et intervient en relais des prises en charge accordées par les autres financeurs (CAF, CPAM, MSA...).

Le Conseil départemental prend en charge les heures de TISF ou/et d'Emploi à Domicile pour les situations qui relèvent de la Protection de l'Enfance, qui n'ouvrent pas droit à la prise en charge de la CAF et après évaluation, les situations qui justifient une poursuite de l'intervention au-delà de l'échéance de la prise en charge CAF.

La participation financière de la famille est déterminée à partir d'un barème en fonction du quotient familial. Ce barème est arrêté de manière conjointe par le Conseil départemental et la Caisse d'Allocation Familiale du Vaucluse.

Dans le cas d'une mesure judiciaire imposant des visites en présence d'un tiers à domicile, ou toute autre raison particulière accordée par le Responsable Territorial ASE, les parents ne sont redevables d'aucune participation financière.

L'organisme gestionnaire facture mensuellement ses interventions détaillées correspondant au service fait, par famille, dans la limite de la notification, au taux horaire arrêté annuellement par la Présidente du Conseil départemental.

Les services départementaux vérifient et contrôlent les factures au regard des interventions accordées et effectuent le mandatement.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.134-2 et L.222-2, L.222-3, R.222-1 à R.222-4, D.451-81, D.461-1, D.461-2.

Délibération du Conseil départemental n°2018-499 du 23/11/2018 relative à la Convention partenariale concernant l'Aide à domicile dans le domaine de l'Enfance et de la Famille, entre le Département de Vaucluse et la Caisse d'Allocations Familiales de Vaucluse, 21/12/18

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Fiche n° 39 : L'Action Educative à Domicile (AED)

Définition de la prestation

L'intervention d'un service d'Action Educative est une des modalités possibles de l'aide à domicile. Mesure de protection des mineurs, elle consiste en une intervention au domicile de la famille avec l'accord des parents, qui vise à apporter un soutien social, éducatif et/ou psychologique à un mineur maintenu dans son milieu familial au sein duquel il existe des difficultés éducatives ou relationnelles mettant en danger l'enfant ou risquant de le mettre en danger.

L'objectif est de soutenir, d'améliorer et d'étayer les compétences parentales pour garantir les conditions d'éducation des enfants ou de soutenir un mineur émancipé ou un jeune majeur dans la mise en œuvre de son projet individuel.

Bénéficiaires concernés

Familles avec enfant à charge rencontrant des difficultés sociales, éducatives, psychologiques et/ou relationnelles.

Mineurs émancipés et jeunes majeurs de 18 à 21 ans confrontés à des difficultés sociales et de 21 à 25 ans qui poursuivent un parcours universitaire ou une formation professionnelle longue au-delà de leur 21^{ème} année.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

L'aide est accordée à la demande ou avec l'accord du (des) détenteur(s) de l'autorité parentale ou du jeune majeur lorsque la santé, la sécurité, l'entretien, ou l'éducation de ce dernier l'exige, dès lors qu'il est exposé à une situation de danger ou de risque de danger.

La personne qui a la charge effective de l'enfant (tiers) peut également en faire la demande. Dans ce cas, la mesure est mise en œuvre avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale.

La demande d'accompagnement éducatif est déposée auprès du Conseil départemental. Elle donne lieu à une évaluation pluridisciplinaire identifiant les difficultés sociales, éducatives, psychologiques et/ou relationnelles dans la famille, pouvant motiver l'intervention d'un service d'action éducative.

L'avis du mineur en âge de discernement doit être recueilli.

La décision de la mesure d'Action Educative à Domicile est prise par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental.

En cas de refus, un courrier motivé est adressé au demandeur.

L'accord du ou des représentants légaux est recueilli par écrit dans le Projet Pour l'Enfant comprenant :

- les motifs et objectifs généraux de la mesure de protection ;
- les attentes des parents et/ou représentants légaux, et de l'enfant ;
- la durée de la mesure d'action éducative ;
- l'identité des personnes autorisées à entretenir des relations avec l'enfant et les conditions d'exercice de celles-ci ;
- les conditions financières de la participation des parents ;

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

- les noms et qualité des personnes chargées d'assurer le suivi éducatif et les conditions dans lesquelles elles l'exercent ;
- les conditions de révision de la mesure.

Le mineur et ses représentants légaux sont reçus par le Cadre Enfance pour préciser de manière concertée les motifs et objectifs de la mesure, les attentes respectives de chacune des parties. Un exemplaire du Projet Pour l'Enfant leur est notifié.

La durée maximale de la mesure d'Action Educative à Domicile est d'une année.

La mesure peut prendre fin de manière anticipée à tout moment à la demande de l'une des deux parties.

Au terme de la mesure :

Le service éducatif produit un rapport d'évaluation sur la situation et son évolution. Ce rapport est transmis au responsable Territorial ASE en amont de l'entretien de bilan de la mesure organisé en présence de l'enfant et de ses représentants légaux.

- **la mesure ne nécessite pas d'être renouvelée.** Dans ce cas, le service s'assure de l'opportunité d'un accompagnement au titre de la prévention ;
- **la mesure nécessite d'être renouvelée,** avec l'accord des représentants légaux, sur la base de nouvelles propositions d'actions.

Lorsque l'accompagnement éducatif n'a pas permis de sécuriser suffisamment la situation de l'enfant, que celui-ci reste exposé dans sa famille à une situation de danger ou risque de danger, qu'une nouvelle mesure de protection est nécessaire, et que les représentants légaux y sont opposés, l'autorité judiciaire est saisie, au sens de l'**article 375 du Code civil**.

Voies et délais de recours

La décision de refus d'une AED peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.134-2, L.222-1 à L.222-3, L.223-1, R.223-1 et suivants

Délibération du Conseil général de Vaucluse relative à l'extension des aides et prises en charge allouées aux mineurs au bénéfice des jeunes majeurs (+21 ans) du 24/09/2001

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Fiche n° 40 : L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)

Définition de la prestation

L'intervention d'un service d'action éducative au titre de l'AEMO est destinée à apporter un soutien éducatif et psychologique à des familles rencontrant des difficultés d'ordre éducatif, relationnel, psychologique avec leur(s) enfant(s) dans l'objectif prioritaire de maintenir les enfants dans leur milieu familial et de travailler à une amélioration des conditions de la relation familiale.

Bénéficiaires concernés

Tout enfant en situation de danger ou risque de danger, dont le développement physique, affectif, intellectuel et social ou l'éducation du mineur est gravement compromis et dont les parents ne se sont pas saisis d'une proposition d'accompagnement éducatif permettant d'apporter des réponses à ses besoins.

Modalités de mise en œuvre

Après avoir entendu la famille et le mineur concerné, le juge désigne un service autorisé et habilité pour l'exercice de la mesure, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. À titre exceptionnel les professionnels du Conseil départemental peuvent assurer le suivi de ces mesures pour une période de transition, ou tout autre raison cohérente avec l'intérêt supérieur de l'enfant, validée en amont de la décision judiciaire par le cadre enfance territorial.

Cet accompagnement peut être renforcé ou intensifié, pendant, une durée maximale d'un an renouvelable, si la situation le nécessite. Le père et la mère, ou le représentant légal, conservent l'ensemble des attributs de l'autorité parentale.

Ce service est chargé :

- de suivre le développement de l'enfant ;
- d'en faire rapport et de rendre compte périodiquement au juge de la situation et de l'évolution du mineur.

À titre exceptionnel les professionnels du Conseil départemental peuvent assurer le suivi de ces mesures dans le cadre d'une période de transition.

La décision instituant une mesure d'AEMO est transmise à la Présidente du Conseil départemental.

Celui-ci organise, sans préjudice des prérogatives de l'autorité judiciaire, les modalités de coordination entre les services du Conseil départemental et les services chargés de l'exécution de la mesure, en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées.

Pour assurer sa mission d'accompagnement éducatif, le service chargé de l'exécution de la mesure utilise le document « *Projet Pour l'Enfant* » qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social.

Enfance, Famille

ASE, actions pour le maintien à domicile

Voies et délais de recours

Les représentants légaux et le service à qui l'enfant a été confié disposent d'un délai de 15 jours pour faire appel auprès du Greffe de la Cour d'Appel de Nîmes, par pli recommandé.

Le mineur peut faire appel dans les mêmes délais et formes, soit à compter de la notification, soit à compter du jour où il a pris connaissance de la décision.

Le ministère d'avocat n'est pas obligatoire.

Le Ministère public peut également faire appel dans un délai de 15 jours suivant la date de remise de l'avis qui lui a été donné.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles article L.221-4, D.223-12, D.223-16

Code civil articles 375 et suivants

Code de procédure civile. Article 1191

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Fiche n° 41 : L'accueil provisoire d'enfants mineurs

Définition de la prestation

Prise en charge physique par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance de mineurs ne pouvant provisoirement être maintenus dans leur milieu de vie habituel, avec l'accord des représentants légaux.

Bénéficiaires concernés

Enfants mineurs en situation de danger ou risque de danger auxquels ils sont exposés du fait des difficultés éducatives familiales.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

La demande de prise en charge est déposée auprès de l'EDeS du secteur de résidence de la famille ou adressée à la Présidente du Conseil départemental. Elle donne lieu à une évaluation pluridisciplinaire identifiant les difficultés sociales, éducatives, psychologiques et/ou relationnelles dans la famille, motivant la nécessité de la séparation de l'enfant avec sa famille.

L'avis du mineur en âge de discernement doit être recueilli.

La décision de prise en charge est accordée par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental. Cette décision ne peut être prise qu'à la condition qu'un lieu d'accueil ait été effectivement trouvé. Dans l'attente, elle ne peut être que de principe. La décision est formalisée par écrit la veille du premier jour de prise en charge du mineur par le lieu d'accueil.

En cas de refus, un courrier motivé est adressé à la famille.

L'accord du ou des représentants légaux est recueilli sur un formulaire et sur le Projet Pour l'Enfant comprenant :

- la durée de l'accueil ;
- le mode d'accueil et ses coordonnées ;
- les modalités de maintien des liens entre l'enfant et ses parents et notamment les conditions dans lesquelles ils exercent leur droit de visite et d'hébergement ;
- l'identité des personnes autorisées à entretenir des relations avec l'enfant et les conditions d'exercice de celles-ci ;
- les conditions financières de la participation des parents ;
- les noms et qualité des personnes chargées d'assurer le suivi du placement et les conditions dans lesquelles elles l'exercent ;
- les conditions de révision de la mesure ;
- les motifs et objectifs généraux de la mesure de protection ;
- les attentes des parents et/ou représentants légaux, et de l'enfant ;

Le mineur et ses représentants légaux sont reçus par le cadre territorial ASE. Les représentants légaux reçoivent un exemplaire de ce formulaire et du PPE.

La durée maximale de l'accueil provisoire est d'une année.

La mesure peut prendre fin de manière anticipée à tout moment à la demande de l'une des deux parties.

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Au terme de la période :

Le service éducatif produit un rapport d'évaluation de la situation et son évolution en amont de l'entretien de bilan de la mesure organisé par le Responsable territorial ASE en présence de l'enfant et de ses représentants légaux.

- **La mesure ne nécessite pas d'être renouvelée** et le mineur peut retourner dans sa famille. Dans ce cas, le service s'assure qu'un accompagnement permet le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions ;
- **La mesure nécessite d'être renouvelée**, avec l'accord des représentants légaux, dans les mêmes conditions ou avec de nouvelles propositions.

Lorsque la prise en charge et l'accompagnement éducatif n'ont pas permis de sécuriser suffisamment la situation de l'enfant, que celui-ci reste exposé dans sa famille à une situation de danger ou risque de danger, qu'une nouvelle mesure de protection est nécessaire, et que les représentants légaux y sont opposés, le Responsable territorial ASE saisit l'autorité judiciaire, au sens de l'**article 375 du Code civil**.

Lorsque le mineur atteint son 18^{ème} anniversaire avant la fin de l'année scolaire ou universitaire, il lui est proposé une prolongation de la mesure à minima pour achever cette année de formation.

Voies et délais de recours

La décision de refus d'un accueil provisoire peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.134-2, L.221-1, L.222-5, L.223-2, L.223-3-2, L.228-1, R.223-5 et suivants

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Fiche n° 42 : L'accueil d'urgence

Définition de la prestation

Prise en charge physique des mineurs dans des situations d'urgence, sans l'accord des représentants légaux.

Bénéficiaires concernés

- les mineurs, en cas d'urgence et lorsque les détenteurs de l'autorité parentale sont dans l'impossibilité de donner leur accord pour l'accueil par le service d'Aide Sociale à l'Enfance (recueil maximum de 5 jours) ;
- 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) ;
- personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille, se présentant pour une primo demande de mise à l'abri.

Conditions d'admission et modalités de mise en œuvre

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.

Accueil d'urgence au titre administratif

Hormis les cas d'urgence spécialement motivés nécessitant une décision de l'autorité judiciaire, la décision d'accueil de 72 heures ou de recueil 5 jours est prise par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental. Elle en avise sans délai le Procureur de la République.

Conditions d'accueil 72 heures :

- L'enfant a abandonné le domicile familial et il est dans une situation de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat.
 - ↳ Le service doit en informer sans délai les parents ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur, ainsi que le procureur de la République.

Conditions du recueil 5 jours :

- L'enfant est esseulé et vulnérable, en situation de danger ou risque de danger, et le représentant légal est dans l'impossibilité de donner son accord, ou il est en mesure de donner son accord mais le refuse.
 - ↳ En cas de refus des parents, le service doit saisir l'autorité judiciaire.
 - ↳ Si dans un délai de 5 jours, l'enfant n'a pas pu être remis à sa famille ou le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord, le service doit saisir l'autorité judiciaire.

Au terme des délais (72 heures ou 5 jours) et après évaluation de la situation par des professionnels médico-sociaux, le mineur peut :

- être remis à sa famille, éventuellement avec un projet d'accompagnement éducatif ;
- être accueilli par le service, dans le cadre d'un accueil provisoire avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale ;
- faire l'objet d'une saisine de l'autorité judiciaire du fait des dangers ou risque de danger évalués, de l'impossibilité de le remettre à sa famille, ou de l'impossibilité ou du refus du représentant légal de donner son accord à une admission dans le service ou à une mesure d'accompagnement éducative.

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Accueil d'urgence au titre de l'assistance éducative

Dans des situations d'urgence, pour lesquelles une protection immédiate doit être assurée, le Procureur de la République ou le juge des enfants peut prendre une ordonnance de placement provisoire.

Sur décision spécialement motivée, il peut ne pas être procédé à l'audition préalable des détenteurs de l'autorité parentale. Le Procureur de la République saisit le magistrat pour enfants, dans un délai de 8 jours à compter de la date de décision.

Lorsque la décision a été prise sans audition préalable, le magistrat doit procéder à l'audition des représentants légaux et du mineur dans un délai de 15 jours à compter de sa saisine. À défaut, le mineur est remis sur leur demande à ses représentants légaux.

Situation particulière des personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Ces personnes font l'objet d'un accueil de 5 jours, au cours duquel une évaluation de leur situation relative notamment à leur minorité et à leur isolement, est conduite.

Les modalités et contenus de cette évaluation sont fixés par voie réglementaire et par voie d'arrêté interministériel.

Au terme de cette évaluation :

- si la personne est reconnue mineure, la Présidente du Conseil départemental saisit l'autorité judiciaire pour la mise en œuvre de sa protection. L'accueil provisoire d'urgence se prolonge jusqu'à la décision.

Le Procureur de la République ou le magistrat pour enfants saisit le ministère de la justice aux fins de lui communiquer, pour chaque département, les informations permettant l'orientation du mineur concerné.

- si la personne n'est pas reconnue mineure, une décision motivée de refus de prise en charge lui est alors notifiée et l'accueil provisoire d'urgence prend fin.

En outre, en l'absence de document d'identité valable et lorsque l'âge allégué n'est pas vraisemblable, l'autorité judiciaire peut être saisie pour demander que soient effectués des examens radiologiques qui ne peuvent se faire qu'avec l'accord de l'intéressé.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1, L.221-2-2, L.222-5 et L.223-2, R.221-11

Code civil articles 375 et suivants

Code de procédure civile articles 1184 et suivants

Arrêté interministériel du 17 novembre 2016 pris en application du décret n°2016-840 du 24 juin 2016 relatif aux modalités de l'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Enfance, Famille

ASE, accompagnement et représentation d'un mineur

Fiche n° 43: L'Administration ad hoc

Définition

Représentation et accompagnement d'un mineur, dans une procédure pénale ou civile, sur désignation par un magistrat.

Bénéficiaires concernés

Au pénal : mineur victime de faits commis volontairement à son encontre dès lors que sa protection n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou par l'un d'entre eux.

Au civil : mineur dont les intérêts sont en opposition avec ceux de ses administrateurs ou représentants légaux.

Toutefois, le Conseil départemental ne peut être désigné administrateur ad hoc au sein d'une procédure d'assistance éducative, dès lors que le mineur lui est confié.

Conditions de mise en œuvre

Le Conseil départemental inscrit sur la liste près la Cour d'Appel de Nîmes peut être désigné administrateur ad hoc par un magistrat. Tout au long de la procédure, le mandat est assuré par un travailleur social de la collectivité qui accompagne l'enfant.

Il informe le mineur du déroulement de la procédure et lui apporte son soutien.

Dans les procédures pénales, la Présidente du Conseil départemental recourt à des avocats sensibilisés à l'accompagnement des enfants victimes.

Dispositions financières

Au pénal, la Présidente du Conseil départemental règle les honoraires des avocats.

Au civil, les avocats sont désignés et rémunérés au titre de l'aide juridictionnelle.

Sous réserve d'une désignation par le magistrat, la Présidente du Conseil départemental gère les fonds placés des mineurs jusqu'à leur majorité.

Références juridiques

Code de procédure pénale articles 706.50, 706.53 et suivants et R.53

Code de procédure civile article 1210-1

Code civil articles 383, 388-2, 389-3

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Fiche n° 44 : Le placement des mineurs dans le cadre de l'assistance éducative

Définition de la prestation

Mesure judiciaire de protection des mineurs ordonnée par l'autorité judiciaire, donnant lieu à une prise en charge dans un lieu d'accueil du service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Bénéficiaires concernés

Mineurs en situation de danger ou risque de danger dont la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou dont les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, ne pouvant être maintenus dans le milieu familial du fait de la gravité de la situation, et dont les parents ne se sont pas saisis d'une proposition d'accompagnement éducatif permettant d'apporter des réponses à ses besoins.

Mineurs, déjà suivi par le juge des enfants dans le cadre d'une mesure autre que le placement, ou relevant d'une famille dont un autre enfant bénéficie d'une mesure d'assistance éducative, se trouvent en situation de danger grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance (ordonnance de placement provisoire).

Modalités de mise en œuvre et conditions d'intervention

La prise en charge fait suite à une ordonnance ou un jugement au titre de l'assistance éducative prononcée par un magistrat du tribunal pour enfants.

Le magistrat pour enfants entend en audience le mineur et ses représentants légaux dont il doit rechercher l'adhésion à la décision. Il se prononce dans l'intérêt supérieur de l'enfant et prend sa décision en stricte considération de l'intérêt de l'enfant, qu'il apprécie notamment à partir des éléments ainsi transmis, pour garantir des modalités d'accueil adaptées.

Durée de la mesure :

L'ordonnance de placement provisoire ne peut excéder une durée de 6 mois.

La décision de jugement en assistance éducative ne peut excéder une durée de deux ans, sauf situations familiales exceptionnelles, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, nécessitant de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité affective, relationnelle et géographique.

Les décisions peuvent être modifiées à tout moment.

Exercice de l'autorité parentale :

Les parents conservent tous les attributs de l'autorité parentale durant la mesure d'assistance éducative dont ils bénéficient. Ils continuent à les exercer dans la limite de ceux qui sont inconciliables avec le déroulement de la mesure. Le service de l'ASE peut accomplir les actes usuels.

Le service ASE remet aux représentants légaux, en début de mesure, avec le *Projet Pour l'Enfant*, une note d'information sur l'exercice des actes non usuels.

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Il peut, dans l'intérêt de l'enfant, en cas de refus abusif ou injustifié en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, ou lorsque les détenteurs de l'autorité parentale sont poursuivis ou condamnés, même non définitivement, pour de crimes ou des délits commis sur l'enfant, être autorisé par ordonnance du magistrat, à accomplir un acte ou plusieurs actes non usuels déterminés, à charge pour le service de l'ASE de rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure.

Le magistrat statue sur la nature et la fréquence des droits de visites et d'hébergement.

Si la situation le permet, il peut demander que ces conditions soient décidées conjointement entre le service de l'aide sociale à l'enfance et les parents. Il est alors saisi de tout désaccord.

Il peut, par décision spécialement motivée, décider que les visites ne s'exerceront qu'en présence d'un tiers désigné par le service.

Le représentant légal du mineur donne son avis par écrit préalablement au choix du mode et du lieu de placement et à toute modification apportée à cette décision.

Les obligations du service :

L'ASE est le service gardien des mineurs qui lui sont confiés. À ce titre, il choisit le lieu d'accueil du mineur, et en informe le magistrat. Ce lieu d'accueil doit être recherché dans l'intérêt de celui-ci et afin de faciliter l'exercice du droit de visite et d'hébergement par le ou les parents et le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs.

Lorsque le service de l'aide sociale à l'enfance auquel est confié un enfant envisage de modifier le lieu de placement de cet enfant, il en informe le juge compétent au moins un mois avant la mise en œuvre de sa décision. En cas d'urgence, le service informe le juge compétent dans un délai de quarante-huit heures à compter de la décision de modification du lieu de placement.

Le service de l'aide sociale à l'enfance justifie obligatoirement la décision de modification du lieu de placement. En cas de séparation d'une fratrie, le service départemental de l'aide sociale à l'enfance justifie obligatoirement sa décision et en informe le juge compétent dans un délai de quarante-huit heures.

Si l'intérêt de l'enfant le nécessite ou en cas de danger, le juge décide de l'anonymat du lieu d'accueil.

Le service de l'ASE doit rendre annuellement un rapport sur la situation de l'enfant et tous les 6 mois pour les enfants de moins de deux ans. Sauf si l'intérêt de l'enfant l'exige, le contenu et les conclusions de ce rapport sont portés à la connaissance du mineur et de ses représentants légaux.

Lorsqu'un mineur est confié depuis plus de deux ans au service, ou depuis plus d'un an pour les enfants de moins de trois ans, le service de l'ASE examine l'opportunité de mettre en œuvre d'autres mesures susceptibles de garantir la stabilité de ses conditions de vie afin de lui permettre de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective, éducative et géographique dans un lieu de vie adapté à ses besoins. A cette fin, il saisit la Commission d'examen de la situation et du statut des enfants et en informe les représentants légaux.

Il en informe le juge des enfants qui suit le placement, en présentant les raisons qui l'amènent à retenir ou à exclure les mesures envisageables.

Il lui adresse copie du PPE.

Le magistrat pour enfants peut également confier au service de l'Aide Sociale à l'Enfance des mineurs relevant de l'article L. 323-1 du Code de la justice pénale des mineurs.

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Lorsque la mesure prend fin, la Présidente du Conseil départemental s'assure qu'un accompagnement permet le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille dans les meilleures conditions.

Voies et délais de recours

Les représentants légaux et le service à qui l'enfant a été confié disposent d'un délai de 15 jours pour faire appel auprès du Greffe de la Cour d'Appel de Nîmes, par pli recommandé.

Le mineur peut faire appel dans les mêmes délais et formes, soit à compter de la notification, soit à compter du jour où il a pris connaissance de la décision.

Le ministère d'avocat n'est pas obligatoire.

Le Ministère public peut également faire appel dans un délai de 15 jours suivant la date de remise de l'avis qui lui a été donné.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1 à L.221-4, L.222-5, L. 223-1, L.223-3, L.223-3-2, L.223-5 L.227-1 à L.227-12, L.228-2 à L.228-4

Code civil articles 375 et 375-3, 375-5, 375-7

Code de procédure civile articles 931 à 934, 1181 et suivants

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Fiche n° 45 : L'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance des mineurs sous statut particulier

Définition de la prestation

Dans certaines situations prévues par la loi, le service de l'ASE peut exercer tout ou partie de l'autorité parentale, sur décision d'une autorité judiciaire.

Bénéficiaires concernés

- les mineurs faisant l'objet d'une délégation partielle ou totale de l'autorité parentale sur décision du Juge aux Affaires Familiales ;
- les mineurs faisant l'objet d'une tutelle déferée au Département sur décision du Juge des Tutelles ;
- les mineurs ayant fait l'objet d'une déclaration de délaissement parental ou d'un retrait de l'autorité parentale de leurs deux parents sont admis en qualité de Pupilles de l'État ;
- les mineurs orphelins de leurs deux parents et pour lesquels aucune tutelle familiale de droit commun ne peut être mise en place sont admis en qualité de Pupilles de l'Etat.

Procédure d'admission

Tutelle déferée au Département :

- elle est déferée dès lors que le magistrat des Tutelles ne peut organiser une tutelle de droit commun.

Délégation totale ou partielle de l'autorité parentale :

- elle est prononcée en cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale, par le Juge aux Affaires Familiales, à la demande du service ou de manière conjointe avec les détenteurs de l'autorité parentale. Le Juge peut être également saisi par le Ministère public.

Déclaration de délaissement parental :

- elle est prononcée par le Tribunal judiciaire d'Avignon à la demande du service ou du Ministère public agissant d'office ou sur proposition du Juge pour Enfants dès lors que les détenteurs de l'autorité parentale n'ont pas entretenu avec le mineur les relations nécessaires à son éducation ou à son développement pendant l'année qui précède l'introduction de la requête, sans que ces derniers en aient été empêchés par quelque cause que ce soit et après que des mesures appropriées de soutien aux parents leur ont été proposées.

Retrait de l'autorité parentale :

- il peut être prononcé par une disposition expresse d'un jugement pénal, dans les cas définis par la loi ;
- à la demande du service de l'ASE, ou par le Ministère public pour des enfants confiés au titre de l'assistance éducative dont les père et mère se sont volontairement abstenus d'exercer les droits et de remplir les devoirs que leur laissait **l'article 375-7 du Code civil** pendant plus de deux ans.

Enfance, Famille

ASE, les mesures d'accueil des mineurs sur décision judiciaire

Dans les situations de délaissement et de retrait de l'autorité parentale, le mineur est admis dans le service en qualité de Pupille de l'État

Voies et délais de recours

- sur la **tutelle déferée** au Département, la déclaration d'appel se fait dans un délai de 15 jours auprès du secrétariat de la juridiction qui a prononcé le jugement ;
- sur la **déclaration de délaissement** parental, la délégation et le retrait d'autorité parentale, auprès du Greffe de la Cour d'Appel dans un délai de 15 jours suivant la notification.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1 et suivants, 224-4

Code civil articles 377 à 377-3, 378-1, 380, 380-1, 381-2 ; 411

Code de procédure civile articles 931 à 934, 1202 et suivants, 1239 et suivants

Enfance, Famille

ASE, le recueil des pupilles de l'État

Fiche n° 46 : L'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance des pupilles de l'État

Définition de la prestation

Les pupilles de l'État sont des mineurs confiés au service de l'ASE et dont la tutelle est exercée par le Préfet assisté d'un Conseil de Famille.

Bénéficiaires concernés

Sont admis au statut de pupille, les enfants dont la filiation :

- n'est pas établie ou est inconnue, recueillis depuis plus de deux mois par le service ;
- est établie et connue, remis au service en vue de leur admission comme pupille de l'État depuis plus de deux mois par les personnes ayant qualité pour consentir à leur adoption ;
- est établie et connue, expressément remis au service depuis plus de six mois par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme pupille 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.

Sont également admis :

- les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée, et qui ont été recueillis par le service ;
- les enfants ayant fait l'objet d'une déclaration de délaissement parental, ou dont les parents se sont vu retirer l'autorité parentale.

Rôle des organes de la tutelle

Chaque mineur est placé sous la tutelle du Préfet, qui est assisté d'un Conseil de Famille dont la composition est fixée par la loi.

Lorsque le mineur se trouve dans une situation de danger manifeste, le tuteur, ou son représentant, prend toutes les mesures d'urgence que l'intérêt de celui-ci exige.

Le tuteur définit, en accord avec le Conseil de Famille un projet de vie pour le mineur, qui peut-être une adoption, si tel est l'intérêt de l'enfant.

Ce projet de vie doit s'articuler avec le PPE.

Le Conseil de Famille doit examiner au moins une fois par an la situation de chaque pupille. Il ordonne la réalisation d'un bilan médical, psychologique et social des enfants admis en qualité de pupille.

Le mineur capable de discernement est, en outre, entendu par le tuteur, ou son représentant, et par le Conseil de Famille, ou l'un de ses membres désignés par lui à cet effet.

Avant toute décision de la Présidente du Conseil départemental relative au lieu et au mode de placement, l'accord du tuteur et celui du Conseil de Famille doivent être recueillis, ainsi que l'avis du mineur qui peut être entendu par les organes de la tutelle.

La prise en charge est assurée par le service d'Aide Sociale à l'Enfance du Département.

Enfance, Famille

ASE, le recueil des pupilles de l'État

Remise de l'enfant à ses père ou mère :

Toutefois, dans un délai de deux mois suivant la date à laquelle il a été déclaré pupille de l'État à titre provisoire, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par celui de ses père ou mère qui l'avait confié au service. Ce délai est porté à six mois, dans le cas prévu au **3° de l'article L. 224-4 du CASF** pour celui des père ou mère qui n'a pas confié l'enfant au service.

Au-delà de ces délais, la décision d'accepter ou de refuser la restitution d'un pupille de l'État est prise par le tuteur, avec l'accord du Conseil de Famille. En cas de refus, les demandeurs peuvent saisir le Tribunal judiciaire d'Avignon.

Le placement en vue d'adoption, qui prend effet à la date de la remise effective aux futurs adoptants, met obstacle à toute restitution du mineur à sa famille d'origine.

Lorsqu'un enfant pupille de l'État est restitué à l'un de ses parents, la Présidente du Conseil départemental doit proposer un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution, afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.

Dispositions financières

Outre les dispositions communes, les anciens pupilles de l'État accueillis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département peuvent être orientés vers l'Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance (ADEPAPE) pour demander de bénéficier des prestations et du soutien de l'association.

Voies et délais de recours

L'arrêté d'admission en qualité de pupille de l'État peut être contesté par :

- les parents de l'enfant, en l'absence d'une déclaration de délaissement parental ou d'un retrait total de l'autorité parentale ;
- les membres de la famille de l'enfant ;
- le père de naissance ou les membres de la famille de la mère ou du père de naissance, lorsque la filiation n'est ni connue ni établie et que le mineur est recueilli par le service depuis plus de deux mois ;
- toute personne ayant assuré la garde de droit ou de fait de l'enfant.

L'action n'est recevable que si le requérant demande à assumer la charge de l'enfant.

À peine de forclusion, le recours doit être déposé dans un délai de 30 jours suivant la notification de l'arrêté devant le Tribunal judiciaire d'Avignon dans le ressort duquel l'arrêté a été pris.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1, L.222-5, L.224-1 et suivants, L.224-4, L.224-5, L.224-6 et L.224-8, L.225-1 et R.224-1 et suivants ;

Code civil articles 348-3, 351, 352, 378, 378-1, 380, 381-1, 382-2, 411

Code de procédure civile article 1261-1.

Enfance, Famille

ASE, l'aide aux jeunes majeurs

Fiche n° 47 : L'Accueil Provisoire des Jeunes Majeurs (APJM)

Définition de la prestation

Prise en charge physique et accompagnement des jeunes majeurs de moins de 21 ans et des mineurs émancipés en difficulté d'insertion socio professionnelle ou d'accession à l'autonomie.

Bénéficiaires concernés

Les majeurs de moins de 21 ans et les mineurs émancipés qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants, lorsqu'ils ont été confiés à l'aide sociale à l'enfance avant leur majorité, y compris lorsqu'ils ne bénéficient plus d'aucune prise en charge par l'aide sociale à l'enfance au moment de leur nouvelle demande.

Peuvent être également pris en charge à titre temporaire, par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Un entretien est organisé par le service de l'aide sociale à l'enfance avec tout mineur accueilli, au plus tard un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours, l'informer de ses droits et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie.

L'intéressé adresse une demande motivée auprès de l'EDeS de sa résidence ou du cadre en charge du service de l'ASE pour les bénéficiaires accueillis dans le service au jour de la demande.

Une évaluation de la situation personnelle et familiale est réalisée par les professionnels médico-sociaux.

Elle prend également en compte le caractère subsidiaire de l'intervention du service, en s'assurant que toutes les aides et les dispositifs de droit commun ont été prioritairement sollicités.

La décision est prise par le cadre, agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental. En cas de refus, un courrier motivé est envoyé au jeune majeur.

Un « *contrat jeune majeur* » est signé entre le jeune et le cadre territorial en charge de la protection de l'enfance. Il reprend les engagements réciproques, la nature de l'aide apportée et les éventuelles participations financières du jeune majeur à cet accueil. Un exemplaire lui est remis.

Le bénéficiaire signe avec le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental un document fixant les objectifs et la durée de la mesure, les engagements réciproques et la nature de l'aide apportée. Il précise le cas échéant la contribution financière à verser par l'intéressé et l'attribution des allocations.

La mesure ne peut excéder 12 mois renouvelable 2 fois, dans la limite de la date anniversaire des 21 ans.

Si celui-ci intervient avant la fin de l'année scolaire ou universitaire, un accompagnement peut être proposé pour finir cette année.

Un entretien est organisé par le service avec tout majeur ou mineur émancipé ayant été accueilli, six mois après sa sortie du dispositif d'aide sociale à l'enfance, pour faire un bilan de son parcours et de son accès à l'autonomie.

Enfance, Famille

ASE, l'aide aux jeunes majeurs

À titre exceptionnel, et dans les conditions prévues au présent règlement, une aide peut être apportée jusqu'à 25 ans pour des bénéficiaires ayant été admis durant leur minorité dans le service, et poursuivant un cursus de formation professionnelle longue ou des études universitaires.

Il peut être mis fin à la mesure avant son échéance, sur décision du bénéficiaire, sur décision du cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental si les engagements du bénéficiaire ne sont pas respectés.

Toute prolongation est réalisée dans les mêmes formes que la demande initiale.

Voies et délais de recours

La décision de refus d'un accueil provisoire jeune majeur peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.134-2, L.222-5 et L.222-5-2-1

Enfance, Famille

ASE, l'aide aux jeunes majeurs

Fiche n° 48 : La poursuite d'une aide jeune majeur au-delà de 21 ans

Définition de la prestation

Accompagnement exceptionnel au-delà de 21 ans et au plus tard jusqu'à leur 25^{ème} anniversaire de jeunes ayant été admis dans le service de l'ASE durant leur minorité.

Bénéficiaires concernés

Jeunes de plus de 21 ans, en fin d'aide jeunes majeurs, qui poursuivent une formation professionnelle longue ou des études supérieures.

Conditions d'attribution

Après évaluation de la demande et avis du référent de l'ASE, la décision est prise par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental.

Compte tenu des règles régissant l'autorisation des établissements et services et l'agrément des assistants familiaux, les bénéficiaires doivent avoir intégrés des dispositifs d'accueil de droit commun ou disposer d'un hébergement autonome.

L'accord ne peut excéder un an, et peut être renouvelé jusqu'au 25^{ème} anniversaire.

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Références juridiques

Délibération n° 2001-605 du 24 septembre 2001

Enfance, Famille

ASE, les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de 3 ans

Fiche n° 49 : L'admission en centre maternel ou parental

Définition de la prestation

Le Conseil départemental assure l'admission en centre maternel ou parental et le soutien matériel et psychologique, à caractère temporaire, des femmes et mères isolées enceintes ou ayant des enfants de moins de trois ans.

Elle peut également être proposée à des couples.

Bénéficiaires concernées

Femmes enceintes et mères isolées avec enfant(s) de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique qui sont :

- en situation d'isolement ;
- sans solution de logement ;
- sans soutien familial.

Peuvent être également admis les couples :

- accompagnés de leur enfant de moins de 3 ans ayant besoin d'un soutien éducatif ;
- attendant un enfant pour préparer la naissance.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

La demande est faite auprès de l'EDeS du secteur de résidence. La situation fait l'objet d'une évaluation sociale, d'un projet social ou d'insertion et d'une orientation dans un lieu d'accueil le cas échéant.

Sur l'avis motivé d'un travailleur social de l'EDeS, la décision d'admission est prise par le cadre, agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental.

En cas de refus les intéressés sont informés par courrier motivé.

Les personnes sont accueillies dans des structures, de type centre maternel ou parental, autorisées par le Conseil départemental.

La durée de cette prise en charge peut être de six mois, éventuellement renouvelable (dans la limite des 3 ans de l'enfant).

Le renouvellement est établi dans les mêmes conditions que la demande initiale. Une participation aux frais d'hébergement peut être demandée aux bénéficiaires.

Il s'agit d'une prise en charge matérielle, sociale et éducative dans un centre maternel, après une évaluation sociale définissant un projet d'intervention en accord avec la mère ou la future mère.

Enfance, Famille

ASE, les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de 3 ans

Voies et délais de recours

La décision de refus d'un accueil en centre maternel ou parental peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.134-2, L.221-2, L.222-5-3, L.222-5 alinéa 4

Enfance, Famille

ASE, les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance

Fiche n° 50 : L'accueil physique des mineurs et jeunes majeurs confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Définition de la prestation

Assurer l'accueil des mineurs et jeunes majeurs confiés au service de l'ASE hors dispositif d'accompagnement des 21-25 ans.

Bénéficiaires concernés

Tout mineur confié au service, quelle que soit la nature de la mesure.

Jeunes majeurs de moins de 21 ans, sauf conditions particulières relatives aux autorisations des établissements et services et aux clauses conventionnelles.

Conditions de mise en œuvre

En fonction du Projet Pour l'Enfant ou du projet d'autonomie, différents lieux d'accueil peuvent être proposés aux bénéficiaires d'une prise en charge par le service de l'ASE.

Les établissements, services et lieux de vie autorisés

Ce sont des personnes morales publiques ou privées bénéficiant de fonds publics pour remplir une mission de protection de l'enfance telle que décrite au CASF.

Lorsqu'ils sont également autorisés et habilités par les services de l'État, ils peuvent recevoir des mineurs dans le cadre de placement direct ou au titre de l'enfance délinquante.

Les établissements et services

Ils peuvent accueillir leurs bénéficiaires sous des formes différenciées, internat, accueil séquentiel ou modulable, accueil de jour...

Le projet pédagogique de ces établissements tend à favoriser et soutenir auprès des personnes accueillies :

- l'épanouissement individuel ;
- l'insertion sociale, scolaire et professionnelle ;
- l'autonomie et la responsabilisation ;
- la citoyenneté ;
- le développement et la socialisation de l'enfant.

Les lieux de vie

Sont des structures de type familial, permettant une prise en charge alternative à l'établissement et à l'accueil chez un assistant familial.

Chaque lieu développe son projet pédagogique, fondé sur le « vivre avec ».

Enfance, Famille

ASE, les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance

Les Services d'Accueil, de Protection, de Soutien et d'Accompagnement à Domicile (SAPSAD)

Ces services, réservés aux mineurs, sont adossés à un établissement ou à un dispositif spécifique d'assistants familiaux.

Ils privilégient l'hébergement en famille et le maintien du lien quotidien affectif parents/enfants tout en apportant un cadre éducatif de protection.

L'objectif de l'intervention pour les mineurs est triple :

- éviter la séparation en mettant en œuvre un dispositif individualisé s'appuyant sur les relations avec la famille élargie et l'environnement social ;
- accompagner le retour en famille d'un mineur placé et favoriser sa réinsertion progressive ;
- soutenir l'insertion sociale et poursuivre l'accompagnement des mères sortant de centre maternel ;
- l'intervention est formalisée par un projet d'action individualisé qui fixe les objectifs à atteindre dans un délai préalablement établi et précise les moyens qui seront mis en œuvre ;
- si la protection du mineur l'exige, le directeur du service ou le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental peut imposer une mise à l'abri immédiate effective soit au sein du service soit par des familles d'accueil recrutées à cet effet.

Les assistants familiaux

L'assistant familial accueille à son domicile des mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans. Il doit être titulaire d'un agrément.

Une vérification, pour lui-même et toute personne majeure vivant à son domicile, de l'absence de condamnation pénale telles que prévues par le CASF est effectuée. Une vérification de sa non-inscription au Fichier Judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS), ainsi que de celles des majeurs et mineurs de plus de 13 ans vivant à son domicile, excepté ceux qui lui sont confiés par l'ASE, est également effectuée en lien avec les services de la Préfecture.

Une procédure de recrutement est ensuite conduite par le service employeur du Département, qui s'entoure des garanties nécessaires pour assurer des conditions d'accueil les mieux adaptées aux mineurs et jeunes majeurs confiés par le service.

L'assistant familial doit :

- assurer une permanence relationnelle d'attention et de soins aux jeunes accueillis, leur offrir un cadre éducatif cohérent, et chaleureux et les accompagner dans les relations avec leur propre famille ;
- aider le mineur et/ou le jeune majeur à grandir, s'épanouir et à trouver sa place en tant que futur adulte responsable ;
- accompagner au quotidien les différentes prises en charge.

L'accueil durable et bénévole

Cet accueil ne peut être proposé aux mineurs confiés dans le cadre de l'assistance éducative.

Il peut être permanent ou non, et s'inscrit dans les objectifs du PPE.

Le tiers est recherché dans l'environnement de l'enfant, ou parmi d'autres personnes susceptibles de l'accueillir durablement et de répondre de manière adaptée à ses besoins.

Enfance, Famille

Les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Après évaluation de ses capacités à veiller à garantir le développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant et notamment à préserver sa santé, sa sécurité et sa moralité et sous réserve de l'accord des détenteurs de l'autorité parentale, l'enfant peut lui être confié. Un accompagnement lui est proposé.

L'accueil peut prendre fin dès lors qu'il ne correspond plus aux besoins de l'enfant, que ses besoins fondamentaux ne sont plus respectés, ou que l'un des majeurs résidents au domicile a fait l'objet d'une condamnation pour une des infractions énumérées dans le CASF.

Le contrat de parrainage

Dans certaines situations particulières de mineurs placés dans le cadre de l'assistance éducative, il peut être nécessaire de permettre l'accueil par une personne physique de ces jeunes, pour :

- leur permettre de sortir de leur lieu d'accueil, en l'absence de droit de visite et d'hébergement des parents ;
- garantir une permanence de lien, notamment avec leurs anciens accueillants ;
- proposer une alternative à un hébergement dans des structures autorisées ou chez un assistant familial lorsque la situation l'exige, notamment en prévention ou lors d'une rupture de leur parcours.

Les accueillants font l'objet d'une évaluation comme pour l'accueil bénévole et durable.

L'accueil se réalise en accord avec le magistrat en charge de la mesure.

Un contrat est passé avec l'accueillant qui définit les objectifs et les modalités de l'accueil, ainsi que les dispositions financières.

Les prestations de soutien aux services d'accompagnement à l'autonomie

Pour permettre l'insertion socio-professionnelle et l'autonomie des adolescents de 15 ans et plus et des jeunes majeurs, des structures peuvent faire l'objet de conventionnements spécifiques, permettant le versement d'une prestation financière d'accompagnement socio-éducatif.

La convention détermine le contenu de la prestation et le montant journalier dû ou la dotation annuelle à verser.

Elle précise le cas échéant les modalités de cofinancement avec les autres organismes concourant à la protection de l'enfance ou à l'insertion socio-professionnelle.

Le bénéfice du droit commun

Compte tenu des projets individuels formés pour les mineurs et jeunes majeurs accueillis au service, l'accès à l'ensemble des dispositifs de droit commun est ouvert aux enfants et adolescents confiés au service de l'ASE.

Cette possibilité concerne entre autres : l'accès aux services de soins, les aides, l'accompagnement et la prise en charge relatifs à l'enfance handicapée, l'accès à l'apprentissage, l'insertion professionnelle, les soutiens pour l'accession à l'autonomie.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1 et suivants, L.312-1, L.313-1, L.315-1 et suivants, L.421-2l et suivants, D.221-16 et suivants

Ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante puis Code de la justice pénale des mineurs à compter du 1^{er} octobre 2020 article L.112-14

Code civil articles 375 et suivants

Enfance, Famille

ASE, les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance

Fiche n° 51 : L'agrément des assistants familiaux

Définition

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

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 résident à son domicile, une famille d'accueil.

Il est conclu entre l'assistant familial et son employeur, pour chaque mineur accueilli, un contrat d'accueil annexé au contrat de travail. Ce contrat précise notamment le rôle de la famille d'accueil et celui du service ou organisme employeur à l'égard du mineur et de sa famille.

Bénéficiaires concernés

- les candidats résident dans le département lors d'une première demande d'agrément ;
- les assistants familiaux agréés en cas de demande de renouvellement de l'agrément ou d'emménagement dans le département.

Conditions d'admission

Pour obtenir l'agrément d'assistant familial, le candidat doit :

- présenter les garanties nécessaires pour accueillir des mineurs dans des conditions propres à assurer leur développement physique, intellectuel et affectif ;
- justifier au moyen d'un examen médical que son état de santé lui permet d'accueillir des mineurs ;
- disposer d'un logement dont l'état, les dimensions, les conditions d'accès et l'environnement permettent d'assurer le bien-être et la sécurité des mineurs compte tenu du nombre pour lesquels l'agrément est demandé.

Procédure d'agrément

Dépôt de la demande

La Présidente du Conseil départemental organise une séance d'information collective à l'intention des candidats et de son conjoint, dont le contenu est fixé par dispositions internes à l'administration départementale.

À l'issue de cette demi-journée, un dossier de demande d'agrément est envoyé au candidat qui en fait la demande. Il doit le renvoyer complet au service adoption agrément familial en recommandé avec accusé de réception.

La Présidente du Conseil départemental accuse réception du dossier complet.

Enfance, Famille

ASE, les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance

Instruction

Le délai, de 4 mois, d'instruction et de réponse à la demande court à compter de l'accusé de réception de ce courrier.

Les évaluations auprès d'un candidat à l'agrément sont menées par une équipe pluridisciplinaire. Elles sont basées sur des entretiens et des visites au domicile.

Ces évaluations doivent permettre de s'assurer :

- que les conditions d'accueil garantissent la santé, la sécurité et l'épanouissement des enfants accueillis ;
- de sa disponibilité, de sa capacité d'organisation et d'adaptation à des situations variées ;
- de son aptitude à la communication et au dialogue ;
- de ses capacités d'observation et de prise en compte des besoins particuliers de chaque enfant ;
- de sa connaissance du rôle et des responsabilités de l'assistant familial ;
- que son habitation présente des conditions de confort, d'hygiène et de sécurité permettant d'accueillir des enfants, et de garantir leur santé, leur bien-être et leur sécurité ;
- que le candidat dispose de moyens de communication lui permettant de faire face aux situations d'urgence.

Les professionnels en charge de l'évaluation réalisent un rapport et émettent un avis argumenté.

Décision

La Présidente du Conseil départemental adresse une réponse écrite au candidat à l'agrément. À défaut de notification de décision dans ce délai, l'agrément est réputé acquis.

Ce délai peut être prolongé de deux mois, suite à une décision motivée de la Présidente du Conseil départemental.

La décision accordant l'agrément mentionne le nombre de mineurs et de jeunes majeurs que l'assistant familial est autorisé à accueillir.

Le nombre des mineurs accueillis à titre permanent et de façon continue ne peut être supérieur à 3, y compris les jeunes majeurs de moins de 21 ans.

A titre exceptionnel, à la demande de l'employeur et avec l'accord préalable écrit de l'assistant familial et de la Présidente du Conseil départemental, le nombre d'enfants que l'assistant familial est autorisé à accueillir peut-être dépassé afin de lui permettre notamment de remplacer un autre assistant familial indisponible pour une courte durée.

Dans des situations exceptionnelles et imprévisibles, le nombre d'enfants que l'assistant familial est autorisé à accueillir peut-être dépassé, sous la responsabilité de l'employeur, pour assurer la continuité de l'accueil.

Après avis du médecin de prévention, l'assistant familial peut être autorisé, à sa demande, à travailler au-delà de 67 ans, dans la limite de 3 ans, afin de prolonger l'accompagnement du mineur ou jeune majeur qu'il accueille.

La délivrance de l'agrément par la Présidente du Conseil départemental est la reconnaissance d'une capacité professionnelle qui n'entraîne pas obligatoirement le recrutement.

Toute décision de refus d'agrément, est motivée en fait et en droit par la Présidente du Conseil départemental. Elle est notifiée par un courrier recommandé avec avis de réception.

Toute personne qui sollicite l'agrément a la possibilité, à sa demande, de prendre connaissance de son dossier en adressant une demande écrite au service adoption agrément familial.

Enfance, Famille

Les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Suivi

Durée de l'agrément

L'agrément est accordé pour une période de 5 ans, sauf pour les personnes qui obtiennent le Diplôme d'État d'Assistant Familial (DEAF) pour lesquelles l'agrément est accordé sans limitation de durée.

Une décision motivée de retrait, de restriction d'agrément peut modifier l'agrément durant cette période.

Changement de résidence

L'agrément a une validité nationale.

Cependant tout changement d'adresse doit être signalé. En cas de changement de résidence à l'intérieur du département, l'assistant familial doit communiquer, par lettre recommandée avec avis de réception, sa nouvelle adresse à la Présidente du Conseil départemental, 15 jours au moins avant son emménagement. Lorsque l'assistant familial change de département de résidence, il doit communiquer, dans les mêmes formes et délais, son adresse au Président du Conseil départemental du département de sa nouvelle résidence en joignant une copie de l'attestation d'agrément.

Le Président du Conseil départemental du département d'origine transmet le dossier de l'intéressé au Président du Conseil départemental du nouveau département de résidence lorsque celui-ci en fait la demande.

Lors de chaque déménagement à l'intérieur ou à l'extérieur du département, une évaluation des nouvelles conditions d'accueil est réalisée.

Renouvellement de l'agrément

Dans l'année qui précède la date d'échéance de l'agrément ou de son renouvellement, et 7 mois avant cette date, la Présidente du Conseil départemental indique à l'assistant familial qu'il doit présenter une demande de renouvellement d'agrément, 4 mois au moins avant cette date, l'assistant familial doit écrire s'il souhaite continuer à bénéficier de cet agrément. La première demande de renouvellement de l'agrément d'un assistant familial est accompagnée d'un document attestant que l'assistant familial a suivi la formation obligatoire dispensée par son premier employeur et précisant s'il a obtenu le DEAF.

Le renouvellement de l'agrément des assistants familiaux qui ont obtenu ce diplôme est accordé automatiquement et sans limitation de durée sous réserve du contrôle des professionnels du service adoption agrément familial.

Dans les autres cas, l'agrément est renouvelé pour une durée de 5 ans, après communication par l'employeur d'éléments d'appréciation des pratiques professionnelles de l'assistant familial.

La demande de renouvellement d'agrément est déposée et instruite selon les mêmes conditions et procédures que la demande initiale.

Retrait, suspension, restriction ou non renouvellement de l'agrément

Lorsque la Présidente du Conseil départemental envisage de retirer, d'apporter une restriction à la capacité d'accueil, ou de ne pas renouveler l'agrément il saisit pour avis la CCPD.

Enfance, Famille

Les différentes formes d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

En cas d'urgence mettant en danger la santé, la sécurité ou l'épanouissement des enfants accueillis la Présidente du Conseil départemental peut prendre la décision de suspendre l'agrément. La décision de suspension fixe sa durée, celle-ci ne pouvant excéder 4 mois.

Tant que l'agrément reste suspendu, aucun enfant ne peut être confié.

La Présidente du Conseil départemental informe l'employeur de l'assistant familial du retrait, de la suspension ou de la modification du contenu de l'agrément. L'assistant familial suspendu de ses fonctions bénéficie du maintien de sa rémunération, hors indemnité d'entretien.

Contrôle

Le contrôle et la surveillance des conditions d'accueil des enfants confiés sont assurés par les professionnels du service adoption agrément familial, lors de visites à domicile ou d'entretiens programmés ou inopinés.

Voies et délais de recours

La décision peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.421-2 et suivants, L421-16, L.422-5-1, L.423-8, L.423-15, R.421-1 et suivants, D.421-18

Annexe 4-9 du CASF relative au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants familiaux.

Enfance, Famille

ASE, les allocations en faveur des jeunes accueillis ou confiés à l'ASE

Fiche n° 52 : Les dispositions financières

Définition de la prestation

Modalités de prise en charge des frais des mineurs et jeunes majeurs confiés et de la contribution des représentants légaux.

Bénéficiaires concernés

Mineurs et jeunes majeurs faisant l'objet d'une prise en charge financière par le Conseil départemental.

Conditions d'attribution

La compétence financière du Conseil départemental

Dans le cadre d'une décision judiciaire :

La prise en charge des frais relative aux mineurs incombe au département, siège de la juridiction qui a prononcé la mesure, y compris d'A.E.M.O.

Le Conseil départemental reste compétent lorsqu'une mesure est prise par une autre juridiction dans le cadre d'une délégation de compétence.

En cas de dessaisissement, les frais incombent au Conseil départemental du siège de la juridiction alors saisie.

Le versement des indemnités des personnes physiques accueillant des mineurs dans le cadre d'une délégation d'autorité parentale ou d'une mesure d'assistance éducative n'est effectué que sur une disposition expresse de la décision judiciaire.

Dans le cadre d'une décision administrative :

Les frais incombent au Conseil départemental qui a prononcé l'admission.

Lorsque les mineurs et jeunes majeurs sont accueillis hors du département, la collectivité paye les établissements et services sur la base des arrêtés de prix de journées de leur département d'implantation ou des salaires décidés par les collectivités de résidence des assistants familiaux.

Le paiement des allocations est fait sur la base des règles et montants en vigueur dans le département de Vaucluse.

La contribution des parents

Dans le cadre d'une décision judiciaire :

Dans le cadre d'une décision judiciaire, il appartient au magistrat de fixer le montant de cette contribution et d'ordonner, sauf exception, le versement des allocations familiales auquel ouvre droit le mineur placé au service de l'ASE.

Toutefois, le service de l'ASE peut envisager, dans le cadre du PPE, en concertation avec les représentants légaux qu'ils participent à certains frais.

Enfance, Famille

ASE, les allocations en faveur des jeunes accueillis ou confiés à l'ASE

Dans le cadre d'une décision administrative :

Une contribution aux frais de placement des mineurs, versée au service peut être demandée. Toutefois, celle-ci ne peut être supérieure mensuellement, pour chaque personne prise en charge à 50 % de la base mensuelle de calcul des prestations familiales mentionnée à **l'article L. 551-1 du Code de la sécurité sociale**.

Lorsque la contribution est calculée par jour de prise en charge, son montant quotidien ne peut être supérieur au trentième du plafond prévu au premier alinéa.

Elle peut être également négociée dans le cadre d'une participation aux frais des mineurs confiés, au versement des allocations etc.

Ces modalités sont spécifiées et négociées avec les parents dans le cadre du PPE.

Une participation peut également être demandée pour l'intervention d'un Technicien en Intervention Sociale et Familiale (TISF) ou d'un employé à domicile. La décision est prise par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental, au vu des ressources et charges de la famille.

Les allocations versées aux jeunes accueillis

Ces allocations couvrent l'argent de poche, l'habillement, la rentrée scolaire, la prime de Noël, ainsi qu'une prime de réussite aux examens.

Ces allocations sont versées en fonction de l'âge des mineurs confiés, ou de leur niveau scolaire, suivant un barème arrêté par délibérations du Conseil départemental.

Dans le cadre des mesures de placement à partir du domicile parental (suivi par SAPSAD), les allocations ne sont pas versées aux mineurs pris en charge.

Lorsqu'un mineur est accueilli dans le cadre d'une décision administrative, le bénéfice des allocations est examiné avec les parents.

Lorsqu'un mineur est confié dans le cadre d'une décision judiciaire, ou est admis en qualité de pupille de l'État, le versement des allocations est de plein droit.

Toutefois, lorsqu'un mineur bénéficie de ressources personnelles, le versement de l'allocation d'argent de poche cesse.

Le maintien de l'allocation d'habillement est décidé par le cadre agissant par délégation de la Présidente du Conseil départemental, au vu des ressources et du projet d'autonomie de l'intéressé.

Pour les bénéficiaires d'un accueil provisoire au titre des jeunes majeurs, les allocations sont négociées lors de la signature de leur prise en charge. Dès lors qu'ils disposent de ressources personnelles, ils ne peuvent bénéficier de l'allocation d'argent de poche.

Enfance, Famille

ASE, les allocations en faveur des jeunes accueillis ou confiés à l'ASE

Les prises en charge

Lorsqu'un enfant est confié au service de l'ASE, le Conseil départemental doit pourvoir à ses besoins et assurer ses frais d'entretien, d'éducation et de conduite.

À cette fin, le service de l'ASE peut prendre en charge des frais particuliers, de santé, de transport ou de loisirs par exemple, dans la limite des plafonds fixés par l'Assemblée départementale.

Ces prises en charge ne sont pas systématiques, mais sont délivrées en fonction du projet de chaque mineur ou jeune majeur accueilli au service, et sont inscrites dans le cadre du PPE.

La suspension de l'Allocation de rentrée scolaire

Les allocataires, dont un ou plusieurs enfants sont accueillis dans le service de l'ASE ou directement dans un établissement dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative, ne peuvent percevoir l'allocation de rentrée scolaire versée par les organismes de prestations familiales pour ces mineurs.

Exception est faite des mesures relatives au placement à partir du domicile parental (SAPSAD).

La situation s'apprécie à une date fixée par décret.

Les sommes sont alors versées à la Caisse des Dépôts et Consignations pour constituer un pécule au jeune, qui devra en demander le bénéfice à sa majorité auprès de cet organisme.

Le mineur est informé de cette disposition soit lors de l'élaboration du PPE, soit dans le cadre de l'entretien prévu un an avant sa majorité.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.222-1, L.222-5-1, L.228-3 et L.228-4, R.228-1 et suivants

Code de la sécurité sociale articles L.543-3, R.543-8, R.543-9

Délibération(s) du Conseil départemental n°2003-782 du 24 novembre 2003, n°2009-171 du 20 mars 2009, n°2015-1078 du 18 décembre 2015 et n°2016-89 du 26 février 2016

Enfance, Famille

ASE, l'accompagnement des femmes et des enfants lors d'un accouchement au secret

Fiche n° 53 : La prise en charge des mères souhaitant accoucher dans le secret de leur identité

Définition de la prestation

Le Conseil départemental organise l'accompagnement des femmes demandant le secret de leur identité lors de leur accouchement.

Il organise également le recueil de l'enfant et sa restitution en cas de rétractation de la mère ou d'établissement de la filiation paternelle.

Bénéficiaires concernées

Toute femme qui demande lors de son accouchement la préservation de son identité.

Conditions d'attribution

L'accompagnement et l'information de la personne qui souhaite accoucher dans le secret de son identité sont assurés par les correspondants départementaux du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP), désignés par la Présidente du Conseil départemental.

Elle est informée :

- des conséquences juridiques de son acte ;
- des différentes aides et soutiens visant à aider les parents à élever leurs enfants ;
- des dispositions du régime des pupilles de l'État ;
- des délais et conditions suivant lesquels l'enfant pourra être repris ;
- des modalités de levée du secret ;
- du rôle du CNAOP et des correspondants départementaux.

Elle est également informée qu'elle peut à tout moment donner son identité sous pli fermé ou compléter les informations qu'elle a données au moment de la naissance.

Elle est invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance ainsi que son identité, sous pli fermé ou directement accessible dans le dossier administratif.

Un document récapitulatif de ces informations lui est remis.

Un procès-verbal de remise de l'enfant au service de l'ASE est établi.

À compter de cette date, l'enfant devient pupille de l'État à titre provisoire.

En l'absence de contestation de l'arrêté de reconnaissance du statut de pupille à titre définitif, pris par la Présidente du Conseil départemental, dans le délai d'un mois, l'enfant peut être confié en vue d'adoption si cela est conforme avec son projet de vie.

Sur sa demande ou avec son accord, la femme accouchant sous le secret bénéficie d'un accompagnement psychologique et social de la part des correspondants départementaux du CNAOP.

Enfance, Famille

ASE, l'accompagnement des femmes et des enfants lors d'un accouchement au secret

Rétractation de la mère

Dans les deux mois à compter de la date dudit procès-verbal, l'enfant peut être repris immédiatement et sans aucune formalité par sa mère qui l'a confié ou par son père.

La rétractation doit être faite par lettre recommandée avec demande d' accusé de réception adressée à la personne ou au service qui a reçu le consentement à l'adoption et la filiation doit être établie.

Passé ce délai, le tuteur et le Conseil de Famille statuent sur cette demande, sauf si l'enfant a été placé en vue d'adoption.

Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, la Présidente du Conseil départemental propose un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution, afin de garantir l'établissement des relations nécessaires au développement physique et psychologique de l'enfant ainsi que sa stabilité affective.

Dispositions financières

Les frais d'hébergement et d'accouchement des femmes qui ont demandé, lors de leur admission dans un établissement public ou privé conventionné, à ce que le secret de leur identité soit préservé, sont pris en charge par le Conseil départemental.

Références juridiques

Code civil articles 55 à 57 et 352

Code de l'action sociale et des familles articles L.147-1 à L.147-11, L.222-6, L.223-7, L.224-5, L.224-8, R.147-21 et suivants, R.225-25

Enfance, Famille

L'adoption

Fiche n° 54 : La procédure d'agrément en vue d'adoption

Définition

La Présidente du Conseil départemental délivre l'agrément aux personnes souhaitant adopter en s'assurant que les conditions d'accueil offertes par le demandeur sur les plans familial, éducatif et psychologique correspondent aux besoins et à l'intérêt d'un enfant adopté.

Bénéficiaires concernés

L'agrément en vue d'adoption peut être demandé par :

Toute personne âgée de plus de 26 ans, ou par deux époux non séparés de corps, ou deux partenaires liés par un pacte civil de solidarité ou deux concubins.

Les candidats à l'agrément doivent être en mesure d'apporter la preuve d'une communauté de vie d'au moins un an ou être âgés l'un et l'autre de 26 ans.

Ces dispositions ne sont pas applicables lorsque la loi personnelle des adoptants ou de l'adopté et les lois régissant leur union prohibent l'adoption.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Les candidats adressent leur demande d'agrément à la Présidente du Conseil départemental du département de leur résidence.

Dans un délai maximum de deux mois, la personne ou le couple est invité à une réunion d'information à l'issue de laquelle leur est remis un dossier à constituer.

Les candidats doivent confirmer leur demande par lettre recommandée avec avis de réception en précisant le cas échéant leur projet d'adoption et en communiquant les pièces demandées.

Le **délai d'instruction de 9 mois** débute à compter de la date de réception de ce courrier ou, le cas échéant du dossier complet.

Procédure d'évaluation

L'évaluation de la situation familiale, des capacités éducatives ainsi que des possibilités d'accueil en vue de l'adoption d'un enfant pupille de l'État ou d'un enfant étranger est réalisée :

- par un assistant socio-éducatif par deux rencontres au moins, dont une au domicile ;
- par un psychologue et donne lieu également à au moins deux rencontres.

Les candidats peuvent demander que tout ou partie des investigations effectuées pour l'instruction du dossier soient accomplies une seconde fois et par d'autres personnes que celles auxquelles elles avaient été confiées initialement.

Enfance, Famille

L'adoption

Décision

La décision est prise par la Présidente du Conseil départemental après avis motivé de la commission d'agrément.

La composition de cette commission est arrêtée par voie réglementaire et la Présidente du Conseil départemental en nomme les membres.

Les candidats peuvent prendre connaissance des documents établis à l'issue des investigations 15 jours au moins avant ladite commission.

Les erreurs matérielles sont rectifiées de droit à leur demande écrite.

Ils peuvent être entendus par la commission, à leur demande ou celle d'au moins deux de ses membres.

Forme, durée, révision et retrait de l'agrément

L'agrément est valable 5 ans et s'accompagne d'une notice décrivant le projet d'adoption pour lequel il a été délivré.

Celle-ci peut être modifiée en fonction de l'évolution du projet d'adoption et le cas échéant après réévaluation.

Le bénéficiaire doit confirmer chaque année à la Présidente du Conseil départemental le maintien de son projet d'adoption et transmettre une déclaration sur l'honneur indiquant les éventuelles modifications de sa situation familiale ou matrimoniale.

En cas de modification des conditions d'accueil, la Présidente du Conseil départemental peut procéder à un retrait d'agrément après avis de la commission. Au plus tard au terme de la deuxième année de validité de l'agrément, la Présidente du Conseil départemental procède à un entretien avec la personne titulaire de l'agrément en vue de l'actualisation du dossier.

L'agrément est caduc à compter de l'arrivée au foyer d'au moins un enfant confié en vue de son adoption.

Dans les deux mois suivant leur déménagement, les candidats doivent déclarer leur nouvelle adresse par lettre recommandée avec accusé de réception au Président du Conseil départemental de leur nouveau lieu de résidence en joignant une copie de leur agrément.

À défaut, celui-ci n'est plus valable.

Après un refus ou un retrait d'agrément le délai à partir duquel une nouvelle demande peut être déposée est de 30 mois.

Enfance, Famille

L'adoption

Voies et délais de recours en cas de refus ou de retrait d'agrément

La décision peut faire l'objet :

- d'un **recours gracieux** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois soit à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.223-1, L.225-2 à L.225-6, R.225-1 à R.225-11

Code civil articles 343 à 349 et 370-3

Enfance, Famille

L'adoption

Fiche n° 55 : L'adoption des pupilles de l'État et des mineurs étrangers

Définition

Soutien aux démarches d'adoption d'un enfant pupille de l'État ou d'un enfant étranger, et accompagnement des familles.

Bénéficiaires concernés

Toute personne titulaire d'un agrément à l'adoption.

Conditions de mise en œuvre

Adoption d'un enfant pupille de l'État

Ils peuvent être adoptés si le tuteur assisté du Conseil de famille des pupilles de l'État décide que cette adoption est conforme à leur projet de vie.

Le tuteur, en accord avec le Conseil de Famille choisit les adoptants parmi les personnes titulaires de l'agrément sur présentation d'une liste établie par le Conseil départemental ou examine la candidature de la personne à qui l'enfant avait été confié. Il fixe la date du placement en vue d'adoption.

Celle-ci fait obstacle à toute restitution à sa famille d'origine et fait échec à toute déclaration de filiation et à toute reconnaissance.

Le suivi de l'enfant est effectué par un professionnel médico-social du Conseil départemental dès le placement de l'enfant dans sa famille adoptive pendant au moins 6 mois ou jusqu'au prononcé de l'adoption simple ou plénière.

Le jugement d'adoption confère à l'enfant la filiation de sa famille adoptante et il quitte son statut de pupille de l'État.

Le Conseil départemental verse une allocation de soutien à l'adoption sous condition de ressources aux assistants familiaux qui adoptent l'enfant dont la garde leur avait été confiée par le service de l'ASE.

Adoption d'un enfant étranger

L'enfant étranger est adopté selon les règles de droit du pays d'origine.

Les enfants qui ont fait l'objet d'une adoption plénière rentrent en France avec une filiation établie à l'égard de leur famille adoptive laquelle est irrévocable.

Rôle du correspondant de l'Agence Française d'Adoption (AFA).

La Présidente du Conseil départemental désigne un correspondant de l'Agence Française d'Adoption (AFA) au sein de ses services qui a pour mission d'aider à la préparation du projet d'adoption, de donner des conseils pour la constitution du dossier et d'informer sur les aspects techniques et juridiques de la procédure.

Enfance, Famille

L'adoption

Suivi de l'enfant

Le mineur placé en vue d'adoption ou adopté bénéficie d'un accompagnement par les services de l'ASE compétents à compter de son arrivée au foyer de l'adoptant et jusqu'au prononcé de l'adoption plénière en France ou jusqu'à la transcription du jugement étranger, sauf dans le cas où le mineur et son adoption sont gérés par les organismes habilités à l'adoption (OAA).

Cet accompagnement est prolongé si l'adoptant le demande, notamment s'il s'y est engagé envers l'État d'origine de l'enfant.

Dans ce dernier cas, il s'effectue selon les modalités de calendrier déterminées au moment de l'engagement.

Références juridiques

Code civil articles L.351 et suivants.

Code de l'action sociale et des familles articles L.225-1, L.225-2, L.225-15 et suivants, R.224-16 et suivants, R.225-47 et suivants.

Décret n°98-815 du 11 septembre 1998 relatif à la publication de la convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale.

Enfance, Famille

L'accès aux origines personnelles

Fiche n° 56 : La communication des dossiers de suivi et recherche des origines personnelles

Définition

Les dossiers de suivi de l'ASE, des enfants pupilles de l'État et des enfants adoptés sont archivés par le Département pour conservation définitive. Ils regroupent les actes administratifs, comptables et judiciaires, les correspondances ainsi que les rapports sociaux, scolaires et médicaux établis tout au long de la prise en charge.

Les informations contenues dans ces dossiers peuvent être communiquées sous certaines conditions légales.

Cette communication se décline sous trois formes :

- un entretien se déroulant dans nos locaux ou ceux d'un autre Département ;
- la transmission de pièces par voie postale ou informatique ;
- la réalisation d'une attestation.

Ce dispositif ne s'applique qu'aux documents achevés et archivés. Il ne s'exerce pas sur les pièces préparatoires à une décision administrative et exclut tout document considéré comme brouillon ou note personnelle.

Bénéficiaires concernés

Tout usager de la protection de l'enfance a le droit d'accéder à son dossier de suivi :

- les personnes adoptées ;
- les anciens pupilles de l'État ;
- les anciens bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- les représentants légaux si l'intéressé est mineur ;
- les personnes dotées d'un mandat de l'intéressé ;
- les ayants droit après le décès de l'intéressé.

Si le demandeur est un mineur en âge de discernement, il doit être autorisé et accompagné dans sa démarche par un représentant légal.

Les père et mère d'un enfant, pupille adopté ou non, qui souhaitent lever le secret ou laisser des informations sont également accueillis et les nouveaux éléments versés au dossier.

De même, les autres membres de la famille de naissance de l'enfant seront reçus s'ils souhaitent laisser des informations à l'intention de celui-ci.

Sauf secret d'identité, un dossier de suivi est librement communicable dans un délai de 50 ans suivant sa clôture.

S'il comporte des informations médicales confidentielles (c'est-à-dire autre que des vaccinations, visites médicales de routine ou maladies infantiles), le délai est repoussé à 120 ans à compter de la date de naissance de l'intéressé ou bien 25 ans après son décès si ce dernier délai est plus court.

Enfance, Famille

L'accès aux origines personnelles

Conditions de mise en œuvre

Pour entreprendre une démarche d'accès au dossier, les usagers doivent adresser une demande écrite à la Présidente du Conseil départemental précisant leurs attentes et comportant leurs coordonnées postales et téléphoniques.

Cet écrit doit être accompagné d'un justificatif d'identité complété de celui d'un représentant légal s'il s'agit d'un mineur.

Si le demandeur souhaite accéder au dossier d'un ascendant cela est autorisé à condition qu'il produise une autorisation de ce dernier ou un acte de décès.

Dans tous les autres cas, si le délai de libre communication n'est pas écoulé, il est fourni au demandeur un formulaire de dérogation à retourner au service interministériel des Archives de France pour autorisation.

Selon la sollicitation initiale, une attestation de prise en charge par le Département, retraçant toutes les mesures d'aides et de protections dont l'intéressé a bénéficié, peut être établie et fournie. D'autres documents peuvent être rédigés ou transmis selon la nature de la demande.

Si le demandeur souhaite consulter un dossier, cet entretien se déroule par défaut dans le département où il réside, sauf mention contraire dans son écrit.

Selon le lieu de suivi, il convient de copier l'intégralité du dossier et l'envoyer au département concerné ou bien prendre contact avec ce dernier afin de recevoir une copie du dossier.

Une fois obtenu, le dossier est préparé selon la législation en vigueur et les informations portant atteintes à la vie privée de tiers sont occultées afin de le rendre communicable. Les pièces préparatoires à la consultation sont rédigées et placées dans le dossier devenant par la même des pièces constitutives.

Lorsque le dossier est prêt, un rendez-vous est proposé au demandeur afin de l'accompagner durant la lecture à laquelle il peut se présenter avec une personne de son choix.

Cet entretien, assuré par un professionnel médico-social, prend la forme d'un accompagnement de 2 à 3 heures durant lequel l'agent resitue les événements dans leur contexte et explicite les décisions en plus d'apporter conseil et écoute.

Au cours de l'entretien, les plis, photographies et objets éventuellement contenus dans le dossier sont remis à qui de droit.

L'intéressé peut également réclamer des copies de documents et faire consigner des observations dans le compte-rendu d'entretien rédigé à la fin de celui-ci et placé dans le dossier.

Bien qu'essentiel à la compréhension des dossiers de suivi, cet entretien n'est pas une obligation légale et le demandeur peut exiger qu'une copie des pièces communicables lui soit directement envoyée sans autre forme d'accompagnement.

Enfance, Famille

L'accès aux origines personnelles

Lorsqu'un dossier comporte une demande expresse de secret d'identité sans que celui-ci soit levé, ou que son examen ne permet pas d'établir de manière certaine la volonté du secret du ou des parents de naissance ou qu'il résulte de celui-ci que le ou les parents de naissance sont décédés sans avoir procédé à la levée du secret, les pièces relatives à l'identité des personnes impliquées et aux circonstances de la remise de l'enfant restent confidentielles.

Pour en obtenir l'accès, le demandeur doit adresser une demande écrite à la Présidente du Conseil départemental ou saisir le CNAOP.

Les correspondants départementaux du CNAOP, désignés par la Présidente du Conseil départemental, assurent la transmission des informations et peuvent être mandatés pour contacter la mère de naissance dans le respect de sa vie privée et en assurant la confidentialité des informations, afin de vérifier sa volonté de lever le secret de son identité au moment de la demande ou après son décès.

Voies et délais de recours

En cas de désaccord, l'usager dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification de la décision de refus pour adresser à la Présidente du Conseil départemental une demande de recours gracieux.

Dans la même période, il peut saisir pour avis la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA).

En dernier ressort, il lui est possible d'introduire un recours contentieux auprès du Tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision initiale, soit à l'issue du recours gracieux.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.147-1 à L.147-6, L.224-5 à L.224-7, R.147-1 à R.147-3.

Code des Relations entre le Public et l'Administration articles L.311-1 à R.311-15.

Loi n°79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public.

Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

CHAPITRE 6

**TRAITEMENT DES INFORMATIONS
PREOCCUPANTES**

Traitement des informations préoccupantes

Fiche n° 57 : Le traitement des informations préoccupantes concernant les mineurs

Définition

Traitement et évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs, pour déterminer les actions de protection et d'aide dont ils peuvent, ainsi que leur fratrie et leur famille, bénéficier.

Bénéficiaires concernés

Tout mineur présent sur le territoire vauclusien bénéficiant ou non d'un accompagnement dont la situation peut laisser craindre que sa santé, sa sécurité, ou sa moralité sont en danger ou risquent de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromis ou en risque de l'être.

Conditions de mise en œuvre

Les modalités, le contenu et les délais dans lesquels sont réalisés l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les modalités d'association du mineur et des détenteurs de l'autorité parentale sont précisés par voie réglementaire.

Recueil et transmission des informations

L'ensemble des informations est reçu au sein d'une cellule unique de traitement, évaluation et transmission des informations préoccupantes en matière de protection de l'enfance, chargée :

- d'une évaluation de premier niveau permettant de vérifier le caractère préoccupant de l'information ;
- du traitement des situations graves et urgentes ;
- de la centralisation de tout rapport de signalement en vue de sa transmission au parquet ;
- de la transmission aux EDeS des informations préoccupantes pour évaluation.

La **Cellule départementale de Recueil, évaluation, traitement des Informations Préoccupantes** (CRIP) est constituée d'un service centralisé qui recueille et traite les informations préoccupantes et de services territorialisés qui évaluent ces informations sur saisine du service central en rencontrant les familles et décident des suites à donner à ces évaluations.

Lorsqu'une information préoccupante recueillie est qualifiée sur décision du chef de service, la situation fait l'objet d'une transmission directe au Parquet ou au service évaluateur, en vue d'une évaluation étendue à l'ensemble des mineurs présents au domicile.

Sauf si cela peut présenter un danger pour l'enfant ou peut entraver l'action judiciaire, les titulaires de l'autorité parentale sont systématiquement informés par le service central de la CRIP de la réception et du traitement de l'information préoccupante concernant la situation de leur enfant.

Traitement des informations préoccupantes

L'autorité judiciaire est directement saisie par la Présidente du Conseil départemental lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'**article 375 du Code civil** et que :

- il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions éducatives, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;
- bien que n'ayant fait l'objet d'aucune action éducative, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service ;
- ce danger est grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance,
- les faits sont susceptibles de relever d'une qualification pénale.

Elle avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'**article 375 du Code civil** mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

La Présidente du Conseil départemental fait connaître au procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés.

Dans ces cas, le Procureur de la République informe, dans les meilleurs délais, la Présidente du Conseil départemental des suites données à la saisine.

Les titulaires de l'autorité parentale sont informés par le service central de la CRIP de la saisine du Procureur de la République, sauf décision contraire du parquet.

L'émetteur de l'information préoccupante est informé par le service central de la CRIP de la suite donnée, systématiquement s'il est professionnel ou élu, à sa demande s'il est un particulier, dans les trois mois suivants sa demande et sauf si cette information risque de faire courir un risque à l'enfant ou à la personne émettrice si elle réside elle-même au domicile.

Evaluation de l'information préoccupante

Le service central de la CRIP transmet l'information préoccupante au service départemental territorialement compétent pour évaluation par un binôme de professionnels médico-sociaux.

Le service évaluateur informe systématiquement les titulaires de l'autorité parentale des modalités de l'évaluation. Ils sont associés à cette évaluation, sauf lorsque cela s'avère contraire à l'intérêt de l'enfant ou risque d'entraver l'action judiciaire.

L'évaluation doit être effectuée dans un délai maximum de trois mois.

Traitement des informations préoccupantes

La décision et les suites données

La conclusion du rapport d'évaluation formule les propositions suivantes :

- soit un classement sans suite ;
- soit des propositions d'actions adaptées à la situation, telles qu'un accompagnement de la famille, une prestation d'aide sociale à l'enfance ;
- soit la saisine de l'autorité judiciaire, qui est argumentée.

Le rapport d'évaluation est transmis par le service évaluateur au Responsable territorial ASE pour décision et suites à donner. Il prend sa décision dans un délai maximum de trois mois à compter de la date de réception de l'information préoccupante par la CRIP.

Ce délai est réduit en fonction de la nature et du niveau de danger ou de risque de danger et de l'âge du mineur, notamment s'il a moins de deux ans.

Au terme de l'évaluation, les titulaires de l'autorité parentale sont informés par le Responsable Territorial ASE de sa décision quant aux suites données à l'évaluation et de l'éventuelle saisine de l'autorité judiciaire.

Références juridiques

Code civil article 375

Code de l'action sociale et des familles articles L.221-1 et L.226-1, D.226-2-3 et suivants, R.226-2-2 et suivants

Délibération du Conseil départemental n°2009-490 du 29/05/2009 relative au Protocole d'accord concernant la Cellule de Recueil, évaluation, traitement des Informations Préoccupantes (CRIP) - 19/09/2009

Traitement des informations préoccupantes

Fiche n° 58 : Le traitement des informations préoccupantes concernant les adultes

Définition

Évaluation des informations préoccupantes relatives aux majeurs, pour déterminer les actions de protection et d'aide dont il peut, bénéficier.

Bénéficiaires concernés

Tout adulte présent sur le territoire vauclusien présumé être en situation de vulnérabilité, n'étant pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse.

Conditions de mise en œuvre

Le recueil d'Information Préoccupante peut être renseigné et transmis par n'importe quel tiers dès lors que celui-ci estime que la personne concernée est en situation de vulnérabilité ou en situation présumée de vulnérabilité. Il est cependant opportun et conseillé en amont de solliciter le Service Départemental d'Action Sociale de l'EDeS territorialement compétent ou le Service Enfants et Adultes Vulnérables (SEAV) afin d'évaluer si la situation relève bien d'un recueil d'IP ou simplement de la mise en place d'un accompagnement médico-social.

Réception et traitement des recueils d'informations préoccupantes

Les informations préoccupantes relatives aux adultes vulnérables sont reçues par une cellule unique chargée de :

- qualifier l'information reçue ;
- transmettre pour évaluation aux EDeS ou au Service Evaluation et Accompagnement de la Direction Personnes Agées Personnes Handicapées les informations qualifiées comme préoccupantes ;
- transmettre à l'autorité judiciaire les situations relevant de son champ de compétence, pour la mise en œuvre d'une protection, notamment dans les situations de maltraitance ou relevant du Code pénal (abus de faiblesse...).

Le SEAV accuse réception de l'Information Préoccupante auprès de son émetteur et en informe la personne concernée sauf si cela est contraire à son intérêt.

- Si l'information préoccupante révèle une situation grave et urgente, le SEAV la transmet sans délai au Procureur de la République.
- Dans les autres cas, l'information préoccupante donne lieu à une évaluation de la situation associant la personne concernée.

L'évaluation est conduite par des professionnels médico-sociaux départementaux en lien avec d'autres organismes, le cas échéant.

Dans la mesure du possible, elle prend en compte l'avis et les choix de la personne concernée, sur les propositions d'aides qui lui sont faites.

Traitement des informations préoccupantes

Au terme de cette évaluation, il peut être proposé :

- un classement sans suite ;
- une mesure d'accompagnement administrative (accompagnement social ou médico-social, mise en œuvre d'une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé) ;
- une saisine de l'autorité judiciaire, notamment une mise sous protection juridique ;
- toute autre mesure permettant de remédier à la situation.

Par délibération n° 2009/653 du 20 novembre 2009 de l'Assemblée départementale, le Département de Vaucluse a précisé les conditions de mobilisation de la MAPS :

- la mise en œuvre de la MASP de niveau 1, c'est-à-dire sans gestion des prestations ;
- l'absence de contribution financière du bénéficiaire de la MASP ;
- la durée de la mesure d'Accompagnement Social Personnalisé, qui sera de 6 mois à 2 ans renouvelables par avenant dans la limite de 4 ans.

Cette mesure prend la forme d'un contrat conclu entre l'intéressé et le département et repose sur des engagements réciproques. Le contrat prévoit des actions en faveur de l'insertion sociale de la personne en vue de rétablir les conditions d'une gestion autonome.

La mesure prend fin au terme du contrat si les effets souhaités ont abouti. Sinon, les services du Département informent le Procureur de la République de la situation. Ce dernier est alors susceptible de saisir le juge des tutelles pour ouvrir une mesure plus contraignante.

Si la situation nécessite une mesure de protection judiciaire ou si la personne est en danger et nécessite une protection, le SEAV saisit le Procureur de la République dans le cadre d'un signalement. S'il décide de saisir le Juge des Tutelles, celui-ci peut être amené à décider d'une mesure de protection juridique déterminée en fonction du degré d'altération des facultés personnelles de la personne à protéger, laquelle s'impose à la personne :

- mesure d'Accompagnement Judiciaire (MAJ) ;
- mesure de sauvegarde de justice ;
- curatelle simple, renforcée ou aménagée ;
- tutelle ;
- soins psychiatriques libres ;
- soins psychiatriques sans consentement ;
- soins psychiatriques sur la demande d'un tiers (SDT) ou en cas de péril imminent ;
- soins psychiatriques sur la décision d'un représentant de l'Etat (SDRE).

Références juridiques

Code pénal articles 223-15 -2; 434-1, 434-3.

Code de l'action sociale et des familles articles L.116-1, L.123-1 et suivants, L.271-1 et suivants, R.271-1 et suivants.

Circulaire DGAS / SD2 n°2002-280 du 3 mai 2002 relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance envers les adultes vulnérable.

Délibération de l'Assemblée départementale n°2009-653 du 20 novembre 2009

CHAPITRE 7

ACTIONS SOCIALES

L'AIDE AUX JEUNES

Actions sociales

L'aide aux jeunes (18 – 25 ans)

Fiche n° 59 : Les aides individuelles du Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ)

Définition de la prestation

Le FAJ est une aide individuelle attribuée sous forme de subvention aux jeunes en difficulté.

Son objectif est de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes, et le cas échéant, leur apporter des secours temporaires de nature à faire face à des besoins urgents.

Bénéficiaires concernés

L'aide est destinée aux jeunes en difficulté, âgés de 18 à 25 ans révolus (soit la veille des 26 ans), habitant dans le département, de nationalité française ou de nationalité étrangère en situation régulière.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Les aides délivrées dans le cadre du FAJ sont subsidiaires. En dehors des aides d'urgence, elles doivent être sollicitées après ou en complément des dispositifs de droit commun.

Pour toute demande d'aide individuelle sur le département de Vaucluse, à l'exception des habitants de la commune de Pertuis*, le demandeur peut se présenter auprès d'une Mission Locale, d'un EDeS ou tout autre instructeur (CROUS, UEMO...).

Il peut aussi rédiger seul sa demande et la déposer auprès de la Mission Locale relevant de son lieu de domicile.

Après examen en Commission Locale, la décision est prise par la Présidente du Conseil départemental.

Les ressources prises en compte sont les ressources réelles du jeune, directes et indirectes (les ressources du foyer sont demandées pour l'évaluation globale de la situation du jeune).

Afin d'apprécier le niveau des difficultés rencontrées, il est indispensable de prendre en considération le contexte socio-économique du jeune.

Dispositions financières

Les aides sont accordées sous forme de subvention.

Après décision de la Présidente du Conseil départemental, le versement est réalisé par les Missions Locales sous forme de tickets services, cartes carburant ou chèques libellés au tiers prestataire de service.

* Dans le cadre du transfert de compétence (loi NOTRe), la Commune de Pertuis est rattachée à la Métropole Aix-Marseille-Provence – BP 48014 – 13567 Marseille cedex 02 – Tél.: 04 91 99 99 00 - adresse visiteur : immeuble CMCI – 2, rue Henri-Barbusse – 13301 MARSEILLE

Actions sociales

L'aide aux jeunes (18 – 25 ans)

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.263-3 et suivants

Règlement intérieur du fonds d'aide aux jeunes adopté par délibération de l'Assemblée départementale du **20 novembre 2020**.

ACCES ET MAINTIEN DANS LE LOGEMENT

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 60 : Le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)

Définition de la prestation

Les aides du FSL s'adressent aux personnes qui entrent dans un logement locatif ou qui, étant locataires ou sous locataires ou résidents de logement-foyers, se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement du loyer, des charges et des frais d'assurances locatives ou qui, occupant régulièrement leur logement se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des fournitures d'eau, d'énergie et des services téléphoniques/accès au numérique.

Le FSL est également destiné aux propriétaires occupants leur logement et qui se trouvent dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement des charges locatives, des fournitures d'eau, d'énergie et des services téléphoniques/accès au numérique.

Ces aides sont attribuées, soit sous forme de subventions et/ou de prêts pour l'accès au logement, le maintien dans le logement et pour faire face à des impayés de factures d'énergie, eau, téléphone, soit sous forme de mesure d'accompagnement social pour soutenir les ménages dans l'accès ou le maintien dans le logement.

Ces mesures sont dispensées auprès des ménages par des associations conventionnées et subventionnées par le Conseil départemental à ce titre.

Les aides financières et les mesures d'accompagnement au logement individualisées sont validées par la Présidente du Conseil départemental par délégation et sur proposition de la Commission Locale de l'Habitat (CLH) sur argumentaire social.

Bénéficiaires concernés

Les bénéficiaires du fonds sont ceux mentionnés dans la **loi n° 90-449 du 31 mai 1990**, complétée par la **loi n° 2004-809 du 13 août 2004**, *qui précise que* :

« Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques ».

Le dispositif est ouvert à toute personne résident sur le département de Vaucluse, pour la ville de Pertuis* les aides financières directes sont gérées par la Métropole Aix-Marseille-Provence.

Conformément au Plan Départemental de l'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) les personnes concernées en priorité sont sans aucun logement, menacées d'expulsion sans relogement, hébergées ou logées temporairement dans des habitations insalubres ou précaires ainsi que celles confrontées à un cumul de difficultés économiques et sociales.

*Dans le cadre du transfert de compétence (loi NOTRe), la Commune de Pertuis est rattachée à la Métropole Aix-Marseille-Provence – BP 48014 – 13567 MARSEILLE CEDEX 02 – Tél .04 91 99 99 00 - adresse visiteur : immeuble CMCI – 2, rue Henri-Barbusse – 13301 MARSEILLE

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

- le demandeur doit être majeur ou émancipé ;
- le demandeur étranger doit être en situation administrative régulière ;
- la demande doit être relative à la résidence principale ;
- le logement doit se situer dans le Vaucluse et être adapté à la composition familiale ;
- le logement doit être au titre du décret n) 2002-120 du 30 janvier 2002 ;
- une aide du FSL ne peut pas être accordée lorsque le logement concerné fait l'objet d'arrêtés de traitement d'insalubrité ou de mise en sécurité. Cette restriction s'applique également aux logements pour lesquels l'inspection des services d'hygiène ou de sécurité considère que des travaux de réhabilitation s'imposent ;
- un type d'aide par an pour les aides liées à l'énergie, l'eau et à l'accès à la téléphonie ;
- un type d'aide tous les trois ans pour les demandes d'aide pour l'accès et le maintien dans le logement.

Le demandeur doit s'adresser à un travailleur social qui instruit la demande.

L'évaluation sociale est signée par le demandeur et le référent social.

Dispositions financières

Les aides financières sont attribuées sous forme de subvention et/ou de prêts. En fonction des revenus du ménage il peut être demandé au ménage de participer aux frais d'accès et de négocier avec le bailleur un plan d'apurement pour résorber une partie de la dette.

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

*Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement - article 65 de la **Loi Libertés et Responsabilités Locales** du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;*

Décret n°2007-1668 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées ;

Loi n° 2007-280 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visant à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové ;

Loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le règlement climatique et renforcement à la résilience face à ces effets ;

***Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement** adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.*

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 61 : L'accès au logement

Définition de la prestation

Aide à destination de public accédant à un logement locatif du parc social ou privé, et éprouvant des difficultés à assurer les frais liés à l'accès au logement.

Bénéficiaires concernés

Le public défavorisé accédant à un logement du parc public ou privé, éprouvant des difficultés à assurer les frais liés à l'accès au logement. Ce logement constituera la résidence principale du locataire.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Le demandeur doit :

- s'adresser à un travailleur social qui instruit la demande FSL « Accès », la demande doit être déposée préalablement à l'entrée dans le logement ou au plus tard dans le premier mois d'entrée dans les lieux ;
- disposer d'un bail réglementaire de 3 ans ou d'un an pour les logements meublés ;
- accepter que l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement soit versée directement au bailleur social ou privé.

En règle générale, tout dossier « Accès » ne pourra être envisagé que si la précédente intervention du FSL est supérieure à trois ans.

Cependant, une nouvelle demande peut être effectuée avant le terme de trois ans si elle est justifiée par un motif économique ou par une modification de la situation familiale.

Dans le cadre d'un accès au logement en colocation, le FSL intervient au prorata de l'engagement financier du colocataire concerné par l'aide.

Pour les personnes déjà locataires, la demande est prise en compte uniquement lorsque le logement quitté est inadapté à la situation du ménage.

Dispositions financières

Aides financières attribuées sous forme de subvention et/ou de prêt permettant de financer :

- le dépôt de garantie ;
- le 1^{er} mois de loyer ;
- les frais d'agence immobilière ;
- les ouvertures de compteurs (eau et énergie) ;
- l'assurance habitation ;
- le mobilier de première nécessité (lors d'un premier accès) ;
- les frais de déménagement.

Le montant total des aides ne peut dépasser 1500 €. Une dérogation est prévue à 2000 € pour des situations de grande vulnérabilité.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement Article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatifs aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ;

Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visa à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ces effets ;

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 62 : Le maintien au logement

Définition de la prestation

Aide financière à destination des locataires du parc public ou privé ayant contracté une dette de loyer.

Bénéficiaires concernés

Toute personne locataire d'un logement du parc public ou privé à titre de résidence principale dans le département de Vaucluse et ayant généré dans ce logement une dette de loyer.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Le demandeur doit s'adresser à un travailleur social qui instruit la demande FSL « Maintien ». Le logement doit être adapté à la situation de la famille.

Le demandeur doit être titulaire d'un contrat de location ou d'un protocole de cohésion sociale.

Il doit avoir repris le paiement du loyer résiduel depuis au moins deux mois consécutifs.

La dette est prise en compte dès le premier mois d'impayé.

Le demandeur doit accepter que l'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement soit versée directement au bailleur.

Dispositions financières

Les aides financières sont accordées sous forme de subvention et/ou de prêts et interviennent sur le montant de l'impayé de loyer déduction faite du montant éventuel du plan d'apurement négocié, de la contribution éventuelle du bailleur et d'un rappel d'aide au logement.

L'aide financière accordée ne peut excéder 3000 €. Au-delà de ce montant, une aide peut être accordée sous forme de concordat (1/3 de la dette financée par le FSL, 1/3 par le bailleur sous forme d'abandon de créance 1/3 par le demandeur). Elle est versée directement au bailleur.

Une aide de prévention des impayés de loyer peut être accordée de baisse ou de rupture de revenus. Cette aide doit intervenir dans les deux mois suivant la perte de revenus. Elle est égale au maximum à trois mois de loyers résiduels (loyer-aide au logement).

Une aide spécifique au maintien dans le logement peut être sollicitée pour des familles ayant des difficultés liées à l'entretien de leur logement après infestation d'insectes ou une situation d'encombrement ou d'incurie. Cette aide peut permettre la prise en charge de frais de nettoyage, de nuitées d'hôtel (si le logement doit être libéré au moment du nettoyage) ou le financement de mobilier de première nécessité. Il existe une enveloppe financière contrainte pour cette aide.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatifs aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ;

Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visa à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ces effets ;

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 63 : La prise en charge des factures d'énergie

Définition de la prestation

Le FSL prend en charge une partie des factures d'énergie. Le maintien de la fourniture est garanti durant le traitement de la demande.

Il existe trois types d'aides sous conditions de ressources :

- *aide au maintien de l'énergie* : 300 € maximum par an pour des dettes inférieures à 1000 € ;
- *aide à la mensualisation* : 300 € par an maximum ;
- *une aide exceptionnelle de 1000 € par an maximum*

➤ Bénéficiaires concernés

Le dispositif s'adresse aux personnes domiciliées dans le département de Vaucluse, titulaires d'un contrat d'électricité et/ou de gaz.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Le demandeur ou son conjoint, doit être titulaire du contrat d'abonnement.

La facture d'énergie concerne la résidence principale.

Le demandeur doit remplir l'imprimé de demande FSL.

Les demandes sont instruites par le service social départemental, les CCAS, les services sociaux spécialisés ou les associations habilitées.

Dispositions financières

Les aides financières sont attribuées sous forme de subvention versées directement aux fournisseurs d'électricité et de gaz.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et de la famille article L.115-3 ;

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement ; article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatifs aux Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ; Décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau ;

Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visa à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ces effets ;

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 64 : La prise en charge des factures d'eau

Définition de la prestation

Le FSL prend en charge une partie des factures d'eau.

Il existe trois types d'aides sous conditions de ressources :

- aide au maintien de l'énergie : 300 € maximum par an pour des dettes inférieures de 1000 € ;
- aide à la mensualisation : 300 € maximum par an ;
- aide exceptionnelle : 1000 € maximum par an.

Bénéficiaires concernés

Le dispositif s'adresse à toute personne domiciliée dans le département de Vaucluse, en difficulté pour régler leurs factures d'eau.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Le demandeur doit s'adresser au service social départemental, auprès d'un CCAS ou d'une association habilitée et disposer d'un compteur et d'un contrat individuel à son nom.

La facture d'eau doit concerner la résidence principale.

Dispositions financières

Les aides financières sont attribuées sous forme de subvention et réglées directement au distributeur d'eau.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et de la famille article L.115-3 ;

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement ; article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatifs aux Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ; Décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau ;

Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visa à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ces effets ;

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 65 : La prise en charge des dettes téléphoniques / accès au numérique

Définition de la prestation

Aide destinée aux personnes dans l'impossibilité de régulariser des impayés de téléphone/accès au numérique auprès des opérateurs de téléphonie participant au dispositif.

Bénéficiaires concernés

Le dispositif s'adresse à toute personne domiciliée dans le département de Vaucluse en difficulté pour régler sa facture de téléphonie/accès au numérique.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Le demandeur doit s'adresser au service social départemental, auprès d'un CCAS ou d'une association habilitée, et disposer d'une facture de téléphonie/accès au numérique à son nom ou au nom de son conjoint.

La facture concerne la résidence principale.

Dispositions financières

Les aides financières sont attribuées sous forme d'abandon de créance gérées directement par les opérateurs de téléphonie/accès au numérique participant au dispositif venant diminuer la dette.

Le montant maximal de l'aide est de 150 € par an maximum.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- ▶ d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- ▶ d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et de la famille article L.115-3 :

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement ; article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatifs aux Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ; Décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau ;

Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visa à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ces effets ;

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Fiche n° 66 : L'Accompagnement Social Lié au Logement (ASLL)

Définition de la prestation

Accompagnement individualisé à destination de ménages résident sur le département de Vaucluse, qui rencontrent des difficultés majeures dans l'accès ou le maintien dans le logement, et pour lesquels l'accompagnement développé par les référents sociaux généralistes n'est pas suffisant.

Les personnes peuvent bénéficier pendant une phase transitoire d'un accompagnement social renforcé, visant à terme à résoudre les difficultés repérées.

Bénéficiaires concernés

Toute personne résidant sur le département de Vaucluse n'ayant pas l'autonomie suffisante pour mener à bien son projet d'accès ou de maintien dans le logement.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Accepter d'être accompagné et s'engager dans une démarche active qui s'inscrit dans la durée.

Le demandeur doit s'adresser à un travailleur social qui instruit la demande ; celle-ci est validée par la Présidente du Conseil départemental sur proposition de la Commission Locale de l'Habitat. L'ASLL peut être accordé pour une durée de 3 ou 6 mois renouvelable.

Dispositions financières

Prestation en nature, aucune participation n'est demandée au ménage.

Actions sociales

Accès et maintien dans le logement

Voies et délais de recours

La décision de refus peut faire l'objet :

- d'un **Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO)** auprès de la Présidente du Conseil départemental dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision. L'intéressé doit fournir tous les éléments de nature à procéder à un nouvel examen de la situation. L'administration dispose d'un délai de deux mois pour répondre à ce recours. L'absence de réponse à l'issue de ce délai vaut décision implicite de rejet ouvrant les délais relatifs au recours contentieux. L'utilisation de ce recours est obligatoire avant tout recours contentieux.
- d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de la date de rejet du recours administratif préalable obligatoire.

Références juridiques

Code de l'action sociale et de la famille article L.115-3 :

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 modifiée - Loi dite BESSON visant à la mise en œuvre du droit au logement ; article 65 de la Loi Libertés et Responsabilités Locales du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

Décret n°2005-212 du 2 mars 2005 et décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatifs aux Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées ; Décret n° 2008-780 du 13 août 2008 relatif à la procédure applicable en cas d'impayés des factures d'électricité, de gaz, de chaleur et d'eau ;

Loi n°2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable ;

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte des exclusions ;

Loi n° 2013-312 du 15 avril 2013 visa à préparer la transition vers un système énergétique sobre et portant diverses dispositions sur la tarification de l'eau et sur les éoliennes ;

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové ;

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement de l'aménagement et du numérique ;

Loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ces effets ;

Règlement intérieur du Fonds Solidarité Logement adopté par délibération de l'Assemblée départementale le 23 juin 2023.

INTERVENTION SOCIALE INDIVIDUELLE D'AIDE AUX PERSONNES EN DIFFICULTE

Actions sociales

Intervention sociale individuelle d'aide aux personnes en difficulté

Fiche n° 67 : La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)

Définition de la prestation

La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé comporte :

- un **accompagnement social individualisé** pour garantir les conditions d'accès au droit (logement, accès aux soins, etc...), et engager avec le bénéficiaire les démarches administratives nécessaires ;
- **une aide à la gestion des prestations sociales** sous forme d'aide éducative et budgétaire pour rétablir l'autonomie de la personne dans la gestion de son budget notamment de ses prestations sociales.

Par délibération, le Conseil départemental de Vaucluse s'est engagé dans la mise en œuvre de la mesure d'accompagnement social personnalisé dite « *simple* » c'est-à-dire sans gestion directe des prestations.

Bénéficiaires concernés

Toute personne majeure qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources et qui n'est pas dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération médicalement constatée, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté, soit de ses facultés mentales.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

Toute demande de MASP doit être adressée à la Présidente du Conseil départemental.

Elle fait l'objet d'un diagnostic et d'une évaluation de la situation réalisés par des travailleurs médico-sociaux du Conseil départemental et partagés avec le demandeur.

À l'issue de cette évaluation, une MASP ou une mesure d'action sociale plus adaptée à la situation peut être proposée.

Pour bénéficier d'une MASP, la personne concernée doit percevoir l'une des prestations sociales mentionnées à **l'article L. 271-2 du CASF**.

Lorsque la MASP est accordée, elle fait l'objet d'un contrat signé entre le bénéficiaire et le Conseil départemental représenté par la Présidente du Conseil départemental.

Ce contrat détermine la durée, les objectifs de l'accompagnement social, les actions à mettre en œuvre, les engagements réciproques et les modalités pratiques.

Le contrat est conclu pour une durée de 6 mois, renouvelable, sans que la durée totale de la mesure puisse excéder la limite de 4 ans.

Actions sociales

Intervention sociale individuelle d'aide aux personnes en difficulté

Au terme du contrat, il peut être décidé :

- de l'arrêt de la mesure, si la situation est rétablie ;
- du renouvellement, si la poursuite de l'accompagnement social est nécessaire ;
- de l'arrêt de la mesure en cas d'échec ou de refus de la mesure par la personne.

Dans ce cas, **et** si la santé ou la sécurité de la personne est compromise la Présidente du Conseil départemental saisit le Procureur de la République dans le cadre d'un rapport circonstancié d'évaluation pour demander la mise en place d'une Mesure d'Accompagnement Judiciaire (MAJ) ou d'une mesure de protection pour adulte vulnérable.

Dispositions financières

Il n'est pas demandé de contribution financière au bénéficiaire de la mesure.

Références juridiques

Code de l'action sociale et des familles articles L.271-1 à L.271-7, R.271-1, R.271-3, R.271-4 et D.271-2 ;

Loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection des majeurs ;

Délibération du Conseil départemental n°2009.653 du 20 novembre 2009 relative à la MASP et MAJ ;

Actions sociales

Intervention sociale individuelle d'aide aux personnes en difficulté

Fiche n° 68 : Le Secours Exceptionnel de Solidarité Départementale (SESD)

Définition de la prestation

Le SESD est une aide financière exceptionnelle pour toute personne en grande difficulté.

Cette prestation extra-légale, est un outil à la disposition des intervenants sociaux du Conseil départemental dans leur mission d'accompagnement auprès des populations. Elle contribue à compléter les dispositifs existants dans une démarche globale de prise en charge et vise à l'amélioration du service rendu aux usagers vauclusiens.

Seuls les services sociaux du Conseil départemental sont habilités à instruire une demande.

Bénéficiaires concernés

Le bénéficiaire doit remplir la condition de résidence dans le Vaucluse et avoir fait valoir, au préalable, l'ensemble de ses droits aux prestations, dispositifs et aides légales ou extra-légales existants.

Conditions d'attribution et modalités de mise en œuvre

L'instruction de la demande est établie sur la base d'une évaluation sociale et d'un avis circonstancié du travailleur social.

Le versement du secours exceptionnel de solidarité départementale peut s'envisager :

- soit au bénéficiaire (paiement par virement ou par chèque du trésor public) ;
- soit à un organisme tiers (paiement par virement) : dans ce cas joindre le RIB et la facture de l'organisme.

Dispositions financières

Le montant de l'aide est de 180 € maximum par année civile et par foyer.

Le montant peut faire l'objet d'une ou de plusieurs demandes sur l'année considérée, jusqu'à concurrence de 180 €.

Références juridiques

Délibération de l'Assemblée départementale du 20 janvier 2003 relative à l'adoption du règlement intérieur du SESD.

Annexe 1

TABLEAU RECAPITILATIF DE LA GESTION DES ABSENCES EN ETABLISSEMENT

MODE DE TARIFICATION	QUALITE DU RESIDENT	ABSENCES POUR CONVENANCES PERSONNELLES Limité à 30 jours par an		ABSENCES POUR HOSPITALISATION Limité à 30 jours consécutifs	
		Moins de 72 heures	Au-delà de 72 heures	Moins de 72 heures	Au-delà de 72 heures
Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées (1) et pour Personnes adultes handicapées (2)	Bénéficiaire de l'aide sociale hébergement résidant dans le Vaucluse	Tarif hébergement	Tarif de réservation (3)	Tarif hébergement	Tarif hébergement diminué du forfait hospitalier
Accueil de jour personnes adultes handicapées (4)	Bénéficiaire de l'aide sociale hébergement	Pas de prise en charge dès le 1er jour d'absence		Tarif accueil de jour	Pas de prise en charge
Talon Dépendances (TD) GIR 5/6 EHPAD/USLD	Bénéficiaire de l'aide sociale hébergement avec TD GIR 5/6 (-60 ans pas de TD)	Pas de prise en charge dès le 1er jour d'absence			
Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en EHPAD/USLD	Bénéficiaire APA dans un établissement sans dotation globale	Maintien du versement de la dotation globale APA (5)			
	Bénéficiaire APA dans un établissement hors Vaucluse	Pas de prise en charge dès le 1er jour d'absence		Maintien de l'APA pendant les 30 premiers jours (6) puis suspension. Rétablissement du paiement au 1er jour du mois au cours duquel le bénéficiaire n'est plus hospitalisé.	

(1) Au sens du 6° du I de l'Article L.312-1 du CASF

(2) Au sens du 7° du I de l'Article L.312-1 du CASF

(3) Le tarif de réservation fixé par arrêté du Président du Conseil départemental et égal au tarif hébergement diminué du forfait hospitalier.

(4) Concernant l'accueil de jour mi-temps/mi-temps : pas de prise en charge aide sociale dès le 1er jour d'absence pour arrêt de travail.

Confer note d'information DGAS/2C n° 2002-536 du 23 octobre 2002 relative à l'Allocation personnalisée d'autonomie :

(5) L'établissement n'a pas à rembourser l'APA reçue en son absence.

(6) L'établissement défalquera l'APA versée des tarifs dépendance à venir ou remboursera au résident les montants d'APA perçus en son absence.

Glossaire

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACTP	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
ACFP	Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels
AED	Aide Educative à Domicile
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AFA	Agence Française d'Adoption
AGGIR	Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APJM	Accueil Provisoire Jeunes Majeurs
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASSLL	Accompagnement Social Lié Au Logement
ASPA	Allocation de Solidarité aux Personnes Agées
CADA	Commission d'Accès aux Documents Administratifs
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCPD	Commission Consultative Paritaire Départementale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CESSEC	Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés
CLH	Commission Locale de l'Habitat
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique
CMSA	Caisse de Mutualité Sociale Agricole
CNAOP	Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRIP	Cellule départementale de Recueil, évaluation, traitement des Informations Préoccupantes
CROUS	Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires
CSS	Centre de Santé Sexuelle
EDeS	Espace Départemental des Solidarités
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMS	Equipe Médico-Sociale
EP	Equipe Pluridisciplinaire
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
FAJ	Fonds d'Aide aux Jeunes
FAI	Foyer d'Accueil Individualisé
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FSL	Fonds de Solidarité pour le Logement
GEVA	Guide d'Evaluation des besoins de compensation de la personne handicapée
GMP	GIR Moyen Pondéré
IME	Institut Médico-Educatif
JAF	Juge aux Affaires Familiales
JE	Juge des Enfants
MAJ	Mesure d'Accompagnement Judiciaire
MAM	Maison d'Assistant Maternel
MASP	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MTP	Majoration Tierce Personne
OA	Obligé Alimentaire
OPP	Ordonnance de Placement Provisoire

Glossaire

PACS	Pacte Civil de Solidarité
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PPE	Projet Pour l'Enfant
SAD	Service Autonomie à Domicile
SAESAT	Section Annexe d'Etablissement et Service d'Aide par le Travail
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAPSAD	Service d'Accueil, de Protection, de Soutien et d'Accompagnement à Domicile
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESD	Secours Exceptionnel de Solidarité Départementale
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SNATED	Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance en Danger
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
TISF	Technicien d'Intervention Sociale et Familiale
UEMO	Unité Educative en Milieu Ouvert