

RÈGLEMENT DÉPARTEMENTAL D'AIDE SOCIALE DE L'ALLIER

Personnes âgées - Personnes handicapées



Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Allier

Sommaire

CHAPITRE PRELIMINAIRE - LES DROITS ET GARANTIES DE L'USAGER ET LES OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION.....	4
A/ LES GARANTIES DES USAGERS.....	4
B/ LES OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION	5
C/ LES DROITS DES USAGERS	6
1/ L'appel devant la Commission Départementale d'Aide Sociale (CDAS).....	6
2/ L'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale	6
3/ Le cas particulier de l'appel du Ministre devant la Commission Centrale d'Aide Sociale	7
4/ Le pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat	7
5/ L'effet de l'appel	7
6/ Le recours devant la Cour Européenne des Droits de l'Homme	7
CHAPITRE 1 - L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE.....	9
A/ LES CONDITIONS GENERALES D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	9
1/ La résidence	9
2/ La nationalité	9
3/ L'insuffisance de ressources	9
4/ Le domicile	11
B/ LA PROCEDURE NORMALE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE	12
1/ La constitution du dossier familial	12
2/ La transmission et l'instruction	13
3/ La décision du Président du Conseil Départemental sur l'admission à l'aide sociale	14
4/ La révision de la décision du Président du Conseil Départemental.....	15
5/ Le décès du bénéficiaire	15
C/ LA PROCEDURE D'ADMISSION D'URGENCE A L'AIDE SOCIALE	16
D/ LES RECUPERATIONS	16
E/ LES FRAIS D'OBSEQUES.....	18
CHAPITRE 2 - L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES.....	21
A/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES A DOMICILE	21
1/ L'aide ménagère	21
2/ Les frais de repas	22

3/ L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : APA	22
B/ ACCUEIL TEMPORAIRE DES PERSONNES AGEES EN ETABLISSEMENT	28
1/ La prise en charge des frais d'hébergement temporaire ou d'hiver par l'aide sociale.....	28
2/ La prise en charge des frais de dépendance par l'APA	28
3/ La prestation de répit	28
4/ Le cumul de l'aide sociale et du forfait APA hébergement d'hiver ou de la prestation de répit 29	
C/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES EN ACCUEIL FAMILIAL.....	29
D/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES EN ETABLISSEMENT	30
1/ La prise en charge des frais d'hébergement.....	30
2/ La prise en charge des frais liés à la dépendance par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)	34
CHAPITRE 3 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES.....	36
A/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES A DOMICILE.....	36
1/ L'aide ménagère	36
2/ Les frais de repas	37
3/ La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)	37
4/ L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) ou pour Frais Professionnels (ACFP).....	41
B/ L'ACCUEIL TEMPORAIRE DES PERSONNES HANDICAPEES	43
1/ L'accueil temporaire à domicile	43
2/ L'accueil temporaire en accueil familial	44
3/ L'accueil temporaire en établissement	44
C/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES EN ACCUEIL FAMILIAL	45
D/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES EN ETABLISSEMENT	47
1/ La prise en charge des frais d'hébergement et d'entretien en établissement ou service ...	47
a/ L'hébergement permanent	47
b/ Les Services d'Activités de Jour (SAJ)	52
c/ Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)	52
2/ La Prestation de Compensation du Handicap en établissement	54
ANNEXES.....	57

Les articles auxquels il est fait référence sont ceux du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), sauf mention contraire.

CHAPITRE PRELIMINAIRE

LES DROITS ET GARANTIES DE L'USAGER ET LES OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION

B/ LES GARANTIES DES USAGERS

Droit d'accès et de rectification

Article 1 : Fichiers Informatiques

Les modalités d'exercice du droit d'accès aux fichiers informatiques et de rectification éventuelle sont décrites par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, qui prévoit notamment :

Sous réserve des dispositions concernant les informations nominatives exposées ci-après, toute personne qui en fait la demande a le droit de connaître et de contester les informations et les raisonnements utilisés dans les traitements automatisés dont les résultats lui sont opposés.

Sont réputées nominatives, les informations qui permettent, sous quelque forme que ce soit, directement ou non, l'identification des personnes physiques auxquelles elles s'appliquent, que le traitement soit effectué par une personne physique ou morale.

Toute personne justifiant de son identité a le droit d'interroger les services ou organismes chargés de mettre en œuvre les traitements automatisés, dont la liste est accessible au public en application de l'article 22 de la loi du 6 janvier 1978 ci-dessus, en vue de savoir si ces traitements portent sur des informations nominatives la concernant et, le cas échéant, d'en obtenir communication.

Le titulaire du droit d'accès peut obtenir communication des informations le concernant. La communication, en langage clair, doit être conforme au contenu des enregistrements.

Une copie est délivrée au titulaire du droit d'accès qui en fait la demande contre perception d'une redevance forfaitaire variable selon la catégorie de traitement dont le montant est fixé par décision de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés et homologué par arrêté du ministre de l'économie et des finances.

Toutefois, la commission saisie contradictoirement par le responsable du fichier peut lui accorder :

- des délais de réponse,
- l'autorisation de ne pas tenir compte de certaines demandes manifestement abusives par leur nombre, leur caractère répétitif ou systématique.

Lorsqu'il y a lieu de craindre la dissimulation ou la disparition d'informations, et même avant l'exercice d'un recours juridictionnel, il peut être demandé au juge compétent que soient ordonnées toutes mesures de nature à éviter cette dissimulation ou cette disparition.

Le titulaire du droit d'accès peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte, ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

Lorsque l'intéressé en fait la demande, le service ou organisme concerné doit délivrer sans frais copie de l'enregistrement modifié.

En cas de contestation, la charge de la preuve incombe au service auprès duquel est exercé le droit d'accès, sauf lorsqu'il est établi que les informations contestées ont été communiquées par la personne concernée ou avec son accord.

Lorsque le titulaire du droit d'accès obtient une modification de l'enregistrement, la redevance versée en application de l'article 35 de la loi du 6 janvier 1978 est remboursée.

Un fichier nominatif doit être complété ou corrigé même d'office lorsque l'organisme qui le tient acquiert connaissance de l'inexactitude ou du caractère incomplet d'une information nominative contenue dans ce fichier.

Si une information a été transmise à un tiers, sa rectification ou son annulation doit être notifiée à ce tiers, sauf dispense accordée par la commission.

Lorsque l'exercice du droit d'accès s'applique à des informations à caractère médical, celles-ci ne peuvent être communiquées à l'intéressé que par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet.

Article 2 : Documents administratifs

L'ordonnance n° 2015-1341 du 23 octobre 2015 relative aux dispositions législatives du code des relations entre le public et l'administration prévoit notamment que :

Sous réserve des dispositions concernant les informations nominatives exposées ci-après, toute personne qui en fait la demande, a le droit de connaître les informations contenues dans un document administratif dont les conclusions lui sont opposées.

Les informations nominatives sont celles qui permettent sous quelque forme que ce soit, directement ou non, l'identification des personnes physiques auxquelles elles s'appliquent.

Elles ne peuvent être consultées que par la personne qu'elles concernent. De plus lorsqu'elles ont un caractère médical, elles ne peuvent être communiquées à l'intéressé que par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet.

La liste des documents administratifs ne pouvant être communiqués au public est fixée par décret n° 2016-308 du 17 mars 2016.

L'accès aux documents administratifs s'exerce après une demande écrite préalable :

- par la consultation gratuite sur place,
- par la délivrance de copies en un seul exemplaire, aux frais de la personne qui les sollicite.

Le refus de communication est notifié au demandeur sous forme de décision écrite motivée.

En cas de refus exprès ou tacite l'intéressé peut solliciter l'avis de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs.

C/ LES OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATION

Article 3 : Secret professionnel

art L133-5

Toute personne appelée à intervenir dans l'instruction, l'attribution ou la révision des admissions à l'aide sociale, ainsi que toute personne dont ces établissements utilisent le concours sont tenus au secret professionnel dans les termes des articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal et passibles des peines prévues à l'article 226-13 du Code Pénal.

Article 4 : Dérogations au secret professionnel

art L133-3

Communication de renseignements par les administrations fiscales, les organismes de sécurité sociale ou la Mutualité Sociale Agricole

Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales, des organismes de la sécurité sociale et de la Mutualité Sociale Agricole, sont habilités à communiquer aux agents des services d'aide sociale du Conseil Départemental, les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes ou prononcer la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale, à l'exception des informations d'ordre médical.

Article 5 : Respect de la vie privée

Chacun a le droit au respect de sa vie privée.

Exceptés les renseignements d'ordre médical dont la communication est régie par des règles spécifiques, les informations ou éléments d'information qui sont contenus dans les dossiers d'aide sociale et dont l'instruction des demandes rend nécessaire la communication à toute personne concernée directement ou indirectement (à l'exception des personnes soumises au secret professionnel) ne doivent en aucun cas pouvoir porter atteinte au secret de la vie privée.

Cette obligation est faite à toute personne appelée à intervenir dans l'instruction d'une demande d'aide sociale (agents du Conseil Départemental des CCAS, partenaires habituels ou occasionnels des services d'Aide Sociale du Conseil Départemental et des CCAS).

Elle concerne **tout document ou toute information verbale** pouvant être adressé aux personnes autres que le demandeur, concernées directement ou indirectement par la demande.

D/ LES DROITS DES USAGERS

Article 6 : Personnes pouvant faire appel

art L134-4

Les recours devant la Commission Départementale d'Aide Sociale ou devant la Commission Centrale d'Aide Sociale peuvent être formés par :

- le demandeur,
- ses débiteurs d'aliments,
- l'établissement ou le service qui fournit les prestations,
- le Maire,
- le Président du Conseil Départemental
- le Préfet du département,
- les organismes de sécurité sociale et de la Mutualité Sociale Agricole intéressés,
- ou par tout habitant ou contribuable de la commune ou du département, ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

1/ L'appel devant la Commission Départementale d'Aide Sociale (CDAS)

Article 7 : Appel devant la Commission Départementale d'Aide Sociale

art L134-1 – L134-6 - L134-9

Un recours peut être formé devant la Commission Départementale d'Aide Sociale contre les décisions du Président du Conseil Départemental dans le délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés (c'est-à-dire à compter de la date d'accusé de réception de la notification de la décision).

L'appelant est entendu par la Commission Départementale et la Commission Centrale lorsqu'il le souhaite, accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix.

2/ L'appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale

Article 8 : Appel devant la Commission Centrale d'Aide Sociale

art L134-2

Un recours peut être formé devant la Commission Centrale d'Aide Sociale contre les décisions de la Commission Départementale d'Aide Sociale, dans un délai de deux mois à compter de leur notification aux intéressés.

3/ Le cas particulier de l'appel du Ministre devant la Commission Centrale d'Aide Sociale

Article 9 : Appel du Ministre

art L134-5

Le Ministre chargé de l'action sociale peut attaquer directement devant la Commission Centrale toute décision prise par les Commissions Départementales. Son délai de recours est fixé à deux mois à compter de la notification de la décision.

4/ Le pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat

Article 10 : Pourvoi en cassation

art L134-3

Les décisions de la Commission Centrale d'Aide Sociale peuvent être déférées au Conseil d'Etat suivant les règles du pourvoi en cassation, dans un délai de deux mois.

Les motifs du pourvoi doivent se fonder sur :

- l'incompétence,
- un vice de forme,
- une violation de la règle de droit.

Le pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat n'est pas suspensif, sauf si cette juridiction ordonne le sursis à exécution.

5/ L'effet de l'appel

Article 11 : Effet de l'appel

art L134-8

L'appel devant les juridictions d'aide sociale n'est pas suspensif, c'est-à-dire que la décision contestée est immédiatement applicable.

Une exception :

L'appel contre la décision de la Commission Départementale d'Aide Sociale est suspensif dans le cas où cette décision prononce l'admission au bénéfice de l'aide sociale d'une personne à laquelle cette admission aurait été refusée par la suite d'une décision de la Commission Centrale d'Aide Sociale.

6/ Le recours devant la Cour Européenne des Droits de l'Homme

Article 12 : Recours devant la Cour Européenne des Droits de l'Homme

Après épuisement des voies de recours internes, tout particulier s'estimant victime d'une violation de la Convention Européenne des Droits de l'Homme de 1948 peut adresser directement à la Cour Européenne des Droits de l'Homme une requête alléguant la violation par l'Etat français de l'un de ses droits garantis par la Convention.

CHAPITRE 1 L'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

A/ LES CONDITIONS GENERALES D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

Pour bénéficier de l'aide sociale, il convient de remplir les conditions suivantes :

1/ La résidence

Article 13 : Résidence

art L111-1

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

2/ La nationalité

Article 14 : Nationalité

art L111-2

Les personnes de nationalité étrangère bénéficient de l'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre pour séjourner régulièrement en France.

3/ L'insuffisance de ressources

Article 15 : Ressources

L'aide sociale est un avantage subsidiaire. Elle ne peut être accordée qu'en cas d'insuffisance de ressources du demandeur et de sa famille.

Ressources du demandeur

*art L132-1 et L132-2
art R132-1*

Il est tenu compte :

- des revenus professionnels,
- des autres revenus (*exemple : revenus de placements...*),
- de la valeur en capital des biens non productifs de revenu.

Sont exclues :

- la retraite du combattant,
- les pensions attachées aux distinctions honorifiques.

Il est tenu compte de l'aide de fait :

- du concubin,
- des personnes vivant au domicile.

Pour l'examen de ces situations, l'aide apportée est prise en compte si les éléments d'information versés au dossier permettent de penser qu'elle est réelle et actuelle au moment de la demande, qu'elle est stable et durable et d'un montant non négligeable.

Ressources des obligés alimentaires

art 205s du Code Civil

• **Devoir de secours et d'assistance entre époux et obligation alimentaire**

En matière d'aide sociale il est fait application des dispositions du Code Civil relatives au devoir de secours et d'assistance et à l'obligation alimentaire.

Le devoir de secours et d'assistance existe entre époux.

L'obligation alimentaire existe :

- entre parents et enfants,
- entre gendre, belle-fille, beau-père et belle-mère sauf lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.

Au titre des mesures plus favorables, le Conseil Départemental de l'Allier ne met plus en œuvre l'obligation alimentaire à l'égard des arrières petits-enfants, ni des petits-enfants.

En cas d'adoption simple, l'adopté doit alimenter à ses parents adoptifs et à ses parents biologiques.

Les personnes tenues à l'obligation alimentaire doivent indiquer :

- l'aide qu'elles peuvent apporter aux demandeurs d'aide sociale,
- ou la preuve qu'elles ne peuvent payer la totalité des frais.

• **Dispense de l'obligation alimentaire**

art L132-6

Sous réserve d'une décision du Juge aux Affaires Familiales, sont de droit dispensés de fournir cette aide les enfants, qui, après signalement de l'aide sociale à l'enfance, ont fait l'objet d'un retrait judiciaire de leur milieu familial durant une période de 36 mois cumulés au cours des 12 premières années de leur vie. Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.

Déductions autorisées du reversement des ressources

Au titre des mesures plus favorables, le Conseil Départemental autorise la déduction de certains frais du reversement des ressources pour les personnes accueillies au titre de l'aide sociale en établissement ou en accueil familial.

La liste exhaustive des frais pouvant être déduits à ce titre est la suivante :

- l'impôt sur le revenu,
- la taxe foncière,
- la taxe d'habitation, après dégrèvement éventuel et pour l'année de prise en charge par l'aide sociale uniquement,
- le loyer (dans la limite de 3 mois),
- l'assurance en responsabilité civile,
- la mutuelle, sous réserve qu'elle prenne en charge le forfait journalier hospitalier ainsi que les frais d'obsèques, et uniquement pour la part restant après déduction du chèque santé,
- les cotisations URSSAF salariales et patronales (pour l'accueil familial uniquement).

Les frais peuvent être déduits automatiquement de la facture avec justificatifs obligatoires à l'appui. Tout refus de prise en charge est notifié au bénéficiaire ou à son représentant légal.

Les frais de gestion du représentant légal peuvent faire l'objet d'une déduction des ressources à reverser uniquement sur présentation des émoluments taxés expressément accordés par le Juge des Tutelles. Chaque année le représentant légal adresse au Conseil Départemental les comptes de gestions visés par le Juge des Tutelles.

En outre, l'allocation logement sera automatiquement déduite du reversement des ressources, même lorsque celle-ci n'a pas été sollicitée par le demandeur et sous réserve de l'accord d'attribution de la Caisse d'Allocations Familiales.

Le calcul du reste à vivre est effectué sur la part des ressources restantes après ces déductions.

4/ Domicile

Article 16 : Domicile de secours du demandeur

art L122-1 à L122-4

Le Conseil Départemental de l'Allier prend en charge au titre de l'aide sociale les personnes ayant leur domicile de secours dans l'Allier et applique le présent Règlement Départemental d'Aide Sociale, y compris pour les personnes accueillies hors département.

Toutefois, il est dérogé à cette dernière disposition si, pour des raisons liées notamment à des modes de tarification différents de l'Allier, l'application du RDAS génère un déficit financier pour l'établissement d'accueil. Sur demande expresse de l'établissement d'accueil, il sera fait application du RDAS du Département d'accueil.

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

Acquisition du domicile de secours

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

NB : Le domicile de secours de l'aide sociale est une notion distincte du domicile en droit civil (articles 102 à 111 du Code Civil).

NB : Le séjour en établissement sanitaire ou social à titre payant ou non ou l'accueil chez un particulier agréé, à titre onéreux, sont sans effet sur le domicile de secours.

Perte du domicile de secours

Le domicile de secours se perd :

- par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social ou par un accueil familial chez un particulier agréé,
- 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 que du jour où ces circonstances n'existent plus.

Lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du Conseil Départemental doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du Conseil Départemental du département concerné.

Celui-ci doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence.

S'il n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier à la Commission Centrale d'Aide Sociale.

Admission en urgence et domicile de secours

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du Conseil Départemental prend la décision.

Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département, la décision doit être notifiée au Président du Conseil Départemental concerné dans un délai de deux mois. Si cette notification n'est pas faite

dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du Département où l'admission a été prononcée.

B/ LA PROCEDURE NORMALE D'ADMISSION A L'AIDE SOCIALE

1/ La constitution du dossier familial

Article 17 : Lieu de dépôt de la demande

art L131-1

Les demandes d'admission au bénéfice d'une forme quelconque d'aide sociale pour personnes âgées ou personnes handicapées sont déposées au Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou à défaut à la mairie de résidence de l'intéressé.

(Dans les articles suivants, seul le terme Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) sera employé pour désigner le Centre Communal ou Intercommunal d'Action Sociale ou à défaut la mairie de résidence de l'intéressé)

Article 18 : Etablissement du dossier familial

art L131-1

Les demandes donnent lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du CCAS. L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande.

La fiche d'information (en double exemplaire) sur les conséquences de l'admission à l'aide sociale est signée par le demandeur qui en conserve un exemplaire, ainsi que par chaque obligé alimentaire. L'exemplaire restant est versé au dossier familial.

Tout dossier doit comprendre les pièces justificatives dont la liste non exhaustive est prévue pour chaque forme d'aide, ainsi que le barème de l'obligation alimentaire en vigueur.

Pour l'attribution des prestations faisant appel à l'obligation alimentaire, la liste des personnes tenues envers le demandeur à cette obligation doit être versée au dossier. Elle est dressée au vu du ou des livrets de famille.

Article 19 : Signature de la demande

Sous peine d'irrecevabilité, la demande doit être signée de l'intéressé ou de son représentant légal. Par sa signature, celui-ci certifie l'exactitude des renseignements qui y sont portés et peut engager sa responsabilité pénale en cas de tentative de perception ou de perception frauduleuse.

NB : Tant que la mesure de protection juridique n'est pas prise, la personne est considérée comme capable de signer la demande, qui est recevable.

Article 20 : Fausse déclaration

Toute fausse déclaration fera l'objet de recours par le Conseil Départemental.

Article 21 : Point de départ, délai de dépôt et date d'effet de la demande

art L131-4

art R132-2

- **Le bénéficiaire est à domicile**

Les demandes tendant à obtenir le bénéfice de l'aide sociale aux personnes âgées ou personnes handicapées prennent effet au jour de la demande.

- **Le bénéficiaire est en établissement**

Pour la prise en charge des frais d'hébergement des personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou dans une unité de soins longue durée, la décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter de la date d'entrée dans l'établissement, si la demande est déposée dans les deux mois qui suivent l'entrée en établissement. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Départemental

La demande peut également être déposée :

- 1) Avant l'entrée en établissement. A cet effet, il convient que la personne âgée indique le nom de l'établissement dans lequel elle aura une place pour que le Président du Conseil Départemental puisse statuer en toute connaissance de cause,
- 2) Dès que les ressources des pensionnaires payants de ces établissements deviennent insuffisantes. La demande est alors déposée dans les deux mois qui suivent le constat de l'insuffisance de ressources. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Départemental

• **Le bénéficiaire est en accueil familial**

Pour la prise en charge des frais d'accueil familial des personnes accueillies, la décision d'attribution de l'aide sociale peut prendre effet à compter du jour d'entrée chez l'accueillant familial, si la demande est déposée dans les deux mois qui suivent l'entrée chez l'accueillant. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Départemental

La demande peut également être déposée :

- 1) Avant le début de l'accueil. Cependant, le Président du Conseil Départemental ne pourra statuer définitivement qu'après réception du contrat national type,
- 2) Dès que les ressources des accueillis payants deviennent insuffisantes. La demande est alors déposée dans les deux mois qui suivent le constat de l'insuffisance de ressources. Ce délai peut être prolongé une fois, dans la limite de deux mois, par le Président du Conseil Départemental

2/ La transmission et l'instruction

Article 22 : Transmission du dossier par le Centre Communal d'Action Sociale

art L131-1
arrêté du 19/07/1961

Le Centre Communal d'Action Sociale transmet **avec avis** le dossier, dans le délai **d'un mois** à compter de son dépôt, au Président du Conseil Départemental :

Direction des solidarités départementales
Pôle Autonomie
1 avenue Victor Hugo
03000 MOULINS

Tout dossier incomplet doit être accompagné d'une justification signée du Président du CCAS.

A défaut, le Président du Conseil Départemental renvoie au CCAS le dossier dont l'instruction ne peut être réalisée pour manque d'information.

Le dossier complet est instruit par les services de la Direction de l'Enfance, de l'Autonomie et de l'Insertion. En présence d'un conjoint ou d'un partenaire de PACS, et/ou d'un ou plusieurs obligés alimentaires, l'instruction s'effectue en application du barème ci-dessous (article 23).

Article 23 : Barème de participation globale des débiteurs d'aliments

BAREME DE PARTICIPATION GLOBALE DES DEBITEURS ALIMENTAIRES

A l'occasion de toute demande d'aide sociale mettant en jeu l'obligation alimentaire, une proposition de participation sera établie au moyen du barème ci-après :

(valeurs arrondies à l'euro le plus proche)

Ressources mensuelles retenues :

- les salaires, pensions, rentes...,
 - les autres revenus figurant sur le dernier avis d'imposition (revenus de capitaux mobiliers nets, revenus fonciers nets, bénéfices industriels et commerciaux bruts),
 - les allocations liées au logement de l'habitation principale.
- à l'exclusion des allocations familiales.

Charges prises en compte sur justificatifs :

- les loyers ou crédits immobiliers concernant la résidence principale.

Abattements forfaitaires mensuels tenant compte des charges de la vie courante :

- pour une personne seule : SMIC net mensuel
- pour un couple : 1,503 SMIC
- pour une famille mono-parentale : 1,225 SMIC
- montant par enfant à charge : 0,275 SMIC

ou

dans le cas d'enfant majeur, étudiant ou chômeur de moins de 25 ans non indemnisé :

- abattement de 0,275 SMIC si le majeur vit au domicile de ses parents
- abattement de 0,458 SMIC si le majeur vit hors du domicile, sur justificatifs (exemple, loyer). Ce montant est divisé par 2 si les parents divorcés subviennent par moitié aux dépenses.

La capacité contributive est égale aux ressources mensuelles moins les charges d'habitation et les abattements.

Application d'un coefficient de participation sur la capacité contributive :

Capacité contributive mensuelle (par tranche de revenus)	Degré de parenté		
	Conjoint	Enfant	Gendre / belle-fille veuf(ve)
< ou = au SMIC net mensuel	15 %	10 %	5 %
De > SMIC net mensuel à 1,46 SMIC inclus	20 %	13 %	6 %
De > 1,46 SMIC net mensuel à 1,945 SMIC inclus	24 %	16 %	8 %
> 1,945 SMIC	30 %	20 %	10 %

Participation = capacité contributive X coefficient de participation

La décision d'admission fixe la participation globale des personnes tenues à l'obligation alimentaire.

Il n'appartient en revanche qu'au seul juge aux affaires familiales d'effectuer entre lesdites personnes, en cas de désaccord entre elles, la répartition de la charge globale.

3/ La décision du Président du Conseil Départemental sur l'admission à l'aide sociale

Article 24 : Décision d'admission à l'aide sociale

art L132-6 et R131-1

Dans le cadre de l'instruction des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné, le cas échéant, d'une personne de son choix ou son représentant

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

La décision d'admission à l'aide sociale ou de rejet est prise par le Président du Conseil Départemental sous la forme d'un arrêté.

Elle est notifiée par le Président du Conseil Départemental par l'intermédiaire du CCAS à l'intéressé, ou à son représentant légal et le cas échéant aux obligés alimentaires, à l'établissement, ou tout autre tiers mis en cause par la décision.

L'admission à l'aide sociale est prononcée pour une durée déterminée, variable selon les formes d'aide et les dossiers. Cette durée est obligatoirement mentionnée dans la décision.

Avant l'expiration de la décision, il appartient au demandeur de déposer le cas échéant une nouvelle demande.

Article 25 : Contrôle

L133-2

Les agents départementaux habilités par le Président 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 Département.

Ces mêmes agents exercent un pouvoir de contrôle administratif et technique dans tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux soumis à autorisation mentionnées à l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, ainsi que chez les accueillants familiaux.

4/ La révision de la décision du Président du Conseil Départemental

Article 26 : Révision de la décision du Président du Conseil Départemental

art L132-6, R131-3 et R131-4

La décision du Président du Conseil Départemental peut être révisée dans les trois cas suivants :

1) Révision suite à une décision judiciaire

La décision du Président du Conseil Départemental peut être révisée sur production d'une décision judiciaire :

- rejetant la demande d'aliments du bénéficiaire,
- limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été arrêtée par le Président du Conseil Départemental,
- condamnant les débiteurs d'aliments à verser des arrérages supérieurs à ceux prévus par la décision.

2) Révision pour éléments nouveaux

La décision du Président du Conseil Départemental peut également être révisée pour éléments nouveaux. Il est procédé à cette révision par le Président du Conseil Départemental dans les formes prévues pour l'admission à l'aide sociale. L'intéressé doit être mis en mesure de présenter ses observations.

3) Révision en raison de déclarations incomplètes ou erronées

La décision du Président du Conseil Départemental peut être révisée avec répétition de l'indu lorsqu'elle a été prise sur la base de déclarations incomplètes ou erronées.

L'intéressé est mis en mesure de présenter ses observations.

5/ Le décès du bénéficiaire

Article 27 : Information du décès du bénéficiaire

art R131-6

En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale, le Maire avise le service d'aide sociale dans le délai de 10 jours à compter soit du décès, soit de la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance en application de l'article 80 du Code Civil.

Lorsque le décès se produit dans un établissement de santé ou dans un établissement d'hébergement social ou médico-social, cette obligation incombe au directeur de l'établissement.

Le comptable de l'établissement avise le Président du Conseil Départemental notamment des valeurs, bijoux et livret d'épargne en dépôt au décès du bénéficiaire d'aide sociale. Ceux-ci font partie de l'actif successoral.

C/ LA PROCEDURE D'ADMISSION D'URGENCE A L'AIDE SOCIALE

Article 28 : Procédure d'admission d'urgence à l'aide sociale

art L131-3

Prononcé de l'admission d'urgence

L'admission d'urgence à l'aide sociale des personnes handicapées et des personnes âgées, lorsqu'elle comporte la prise en charge des frais de séjour dans un établissement, ou l'attribution de la prestation en nature d'aide ménagère à une personne âgée privée brusquement de l'assistance de la personne dont l'aide était nécessaire au maintien à domicile, est prononcée par le Maire. La décision est notifiée par le Maire au Président du Conseil Départemental dans les trois jours avec demande d'avis de réception (envoi en recommandé).

En cas d'hébergement dans un établissement pour personnes handicapées, le directeur de l'établissement est tenu de notifier au Président du Conseil Départemental, dans les 48 heures, l'entrée de toute personne ayant fait l'objet d'une décision d'admission d'urgence à l'aide sociale ou sollicitant une telle admission.

Frais engagés avant l'admission

En matière d'aide ménagère pour personne âgée ou personne handicapée et de prise en charge des frais d'hébergement des personnes handicapées, les frais engagés antérieurement à la décision définitive du Président du Conseil Départemental font l'objet d'un paiement à titre d'avance par le Département sous réserve que les délais précités aient été respectés.

Inobservation des délais

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

Il est statué dans le délai de deux mois sur l'admission d'urgence. A cette fin, le Maire transmet au Président du Conseil Départemental, dans le mois de sa décision, le dossier constitué dans les formes.

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

D/ LES RECUPERATIONS

Article 29 : Recours en récupération

Des recours en récupération sont exercés par le Conseil Départemental. Les différents recours existants sont les suivants :

1) Recours contre la succession du bénéficiaire d'aide sociale

Le recours s'exerce au prorata de l'actif net successoral, défini par les règles de droit commun. Lorsque l'actif est inférieur au montant de la créance départementale, la récupération s'effectue à hauteur de cet actif.

Il existe cependant des modalités de récupérations propres à chaque forme d'aide.

2) Recours contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune

Le recours à meilleure fortune s'entend comme une augmentation de patrimoine, quelque soit l'origine de cette augmentation de patrimoine (exemple : gain au jeu, héritage,...)

NB : La récupération contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune s'effectue sans application de seuil, et sans condition d'héritier.

3) Recours contre le donataire

Lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande, un recours peut être exercé contre le donataire sur décision du Président du Conseil Départemental jusqu'à concurrence de la valeur des biens donnés par le bénéficiaire de l'aide sociale.

Le donataire est la personne qui bénéficie de la donation.

Le donateur est la personne qui effectue la donation.

NB : La jurisprudence constante assimile les contrats d'assurance-vie à des donations (« donation indirecte »).

NB : La récupération contre donataire s'effectue sans application de seuil, et sans condition d'héritier.

4) Recours contre le légataire

Le recours est exercé à concurrence de la valeur des biens légués par testament au jour de l'ouverture de la succession.

Le légataire est la personne qui bénéficie du legs.

Le testateur est la personne qui effectue le legs par testament.

5) Recours contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie

La récupération est faite à l'encontre du bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

L'ensemble des recours en récupération en matière d'aide médicale et de prise en charge de cotisation d'assurance personnelle n'est plus exercé.

* * * * *

Les récupérations s'effectuent dans la double limite :

- des sommes avancées par le Département au titre de l'aide sociale,
- des sommes perçues au titre de la succession, du legs, de la donation, du recours à meilleure fortune.

Le Président du Conseil Départemental fixe le montant des sommes à récupérer et peut décider de reporter la récupération en tout ou partie.

Les cas et les modalités de récupération sont détaillés aux annexes 1 à 4.

NB : Des recours en récupération subsistent pour des prestations d'aide sociale qui ne sont plus attribuées (cf annexe 5).

Lorsque le bénéficiaire ne laisse pas d'héritiers ou que ceux-ci renoncent à la succession, il incombe au Président du Conseil Départemental de saisir le Procureur de la République près du Tribunal de Grande Instance qui désignera le Service des Domaines curateur de la succession.

Article 30 : Garanties des recours du Conseil Départemental

Inscription d'une hypothèque

art L132-9 et R132-13s

Les immeubles appartenant aux bénéficiaires de l'aide sociale sont grevés d'une hypothèque légale, dont l'inscription est requise par le Président du Conseil Départemental dans les conditions prévues à l'article 2428 du Code Civil.

Formes d'aide qui ouvrent droit à l'inscription hypothécaire :

- l'hébergement pour personnes âgées en établissement et en accueil familial,
- l'hébergement pour personnes handicapées en établissement et en accueil familial,

Montant de la créance garantie :

Le Conseil Départemental prend cette sûreté pour garantir la créance éventuelle résultant des prestations d'aide sociale. Le montant de cette créance, même éventuelle, est évalué au bordereau d'inscription. Dès que les prestations allouées dépassent l'évaluation faite au bordereau d'inscription primitif, le Conseil Départemental a la faculté de requérir contre le bénéficiaire de l'aide sociale une nouvelle inscription. L'hypothèque prend rang, à l'égard de chaque somme inscrite, à compter de la date de l'inscription correspondante.

Voies de recours contre une inscription hypothécaire

L'inscription hypothécaire peut faire l'objet d'un appel devant les juridictions spécialisées d'aide sociale.

Décès du bénéficiaire

En cas de décès du bénéficiaire ou de cessation du versement des prestations en nature ou en espèce, la nouvelle inscription (dans le cas où la créance départementale est supérieure à la sûreté initiale) doit être prise dans un délai maximum de trois mois à compter du décès.

Mainlevée

La mainlevée des inscriptions hypothécaires est donnée soit d'office, soit à la requête du débiteur par décision du Président du Conseil Départemental. Cette décision intervient au vu de pièces justificatives, soit du remboursement de la créance, soit d'une remise.

E/ LES FRAIS D'OBSEQUES

Article 31 : Frais d'obsèques pris en charge par le Conseil Départemental

Circulaire ministérielle du 31/01/1962

Condition de prise en charge des frais d'obsèques par le Conseil Départemental

Les frais d'inhumation ou d'incinération d'une personne séjournant en structure d'accueil pour personnes âgées habilitée à l'aide sociale peuvent être pris en charge par le Conseil Départemental si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- ① l'hébergement fait l'objet, au moment du décès, d'une admission totale : aucune charge n'a été laissée aux obligés alimentaires,
- ② le domicile de secours ne se trouve pas dans la commune, siège de l'établissement (dans le cas contraire, la charge des obsèques incombe à la commune),
- ③ le défunt n'ouvre pas droit au capital décès ou au paiement des frais d'obsèques par d'autres organismes ou notamment par un contrat d'obsèques.

Les frais d'obsèques, augmentés le cas échéant des frais de transport, sont pris en charge dans la limite du tarif d'intervention de la Sécurité sociale pour les frais funéraires liés à un accident de travail.

Les tarifs de dernière classe sont obligatoirement communiqués au Conseil Départemental par les entreprises de pompes funèbres avant le 31 janvier de l'année en cours, à l'adresse suivante :

Direction des solidarités départementales
Pôle Autonomie
1 avenue Victor Hugo
03000 MOULINS

Description des frais d'obsèques :

Les frais suivants sont seuls pris en charge dans la limite du service de dernière classe et du plafond mentionné ci-dessus :

- la fourniture et la livraison de cercueil le plus simple et de ses accessoires,
- la mise en bière,
- les frais de corbillard et de portage,
- l'incinération,
- les frais d'ouverture et de fermeture du caveau familial ou de la tombe dont le défunt était propriétaire et croix de remarque d'un caveau,
- les frais d'ouverture de la fosse commune,
- les frais de cérémonie religieuse (le cas échéant).

Tout autre frais ne peut être pris en charge.

Frais de transport lors des obsèques

• bénéficiaires décédés dans le département de l'Allier :

Pour les bénéficiaires ayant acquis de leur vivant une concession et un caveau dans le département de l'Allier, les frais de transport et d'ouverture de la tombe pourront être pris en charge par le Conseil Départemental en plus des frais d'inhumation à condition qu'ils n'aient ni famille, ni héritier.

Dans le cas contraire, ceux-ci devront régler les frais.

Dans ces deux cas, la dépense totale (frais d'obsèques et frais de transport) ne devra pas excéder le plafond susmentionné.

• bénéficiaires décédés hors département :

Les frais de rapatriement du corps dans le département de l'Allier ne peuvent être pris en charge. Le Conseil Départemental pourra, le cas échéant, prendre en charge les frais d'inhumation, si celle-ci est réalisée dans la commune où est survenu le décès.

Règlement des frais

Le règlement des frais par le Conseil Départemental peut s'effectuer :

- par paiement direct au service qui a procédé aux obsèques sur présentation d'une facture détaillée accompagnée de tous justificatifs nécessaires,
- par remboursement à l'établissement, l'héritier ou la personne de l'entourage ayant fait l'avance sur présentation des pièces justificatives des dépenses engagées (exemple : facture acquittée).

Article 32 : Autorisation de prélèvement sur le minimum légal des bénéficiaires laissé en dépôt à la Trésorerie de l'établissement

Sur demande expresse, le Conseil Départemental peut autoriser le prélèvement sur le compte du bénéficiaire pour la prise en charge des frais d'obsèques. Trois cas sont envisageables :

- Cas n°1 : Si le pensionnaire laisse en dépôt une somme d'argent provenant de la capitalisation du minimum de ressources, de sa retraite du combattant ou de pensions attachées aux distinctions honorifiques, il sera possible d'autoriser le prélèvement du montant des frais d'obsèques réellement engagés si le défunt n'ouvre pas droit au capital décès ou au paiement des frais d'obsèques par d'autres organismes ou notamment par un contrat d'obsèques, dans la limite du montant maximal des transferts autorisés entre une banque et les Pompes Funèbres (*montant fixé par décret*).
- Cas n°2 : Si la somme laissée en dépôt est inférieure au plafond d'intervention, l'aide sociale ne pourra intervenir que pour la différence entre le plafond et cette somme et toujours sur la base du tarif de dernière classe si les conditions suivantes sont remplies :
 - ① l'hébergement fait l'objet, au moment du décès, d'une admission totale : aucune charge n'a été laissée aux obligés alimentaires,
 - ② le domicile de secours ne se trouve pas dans la commune, siège de l'établissement (dans le cas contraire, la charge des obsèques incombe à la commune),
 - ③ le défunt n'ouvre pas droit au capital décès ou au paiement des frais d'obsèques par d'autres organismes ou notamment par un contrat d'obsèques.
- Cas n°3 : Si la somme d'argent en dépôt provient d'une autre origine que celles précitées, le prélèvement pourra être autorisé dans la limite du plafond défini ci-dessus.

Les demandes d'autorisation de prélèvement devront être accompagnées des justificatifs des frais d'obsèques, de la nature et des montants des sommes en dépôt sur les comptes bancaires ou les livrets d'épargne. Les décisions de remboursement, de paiement ou d'autorisation de prélèvement seront prises par arrêté du Président du Conseil Départemental après vérification des pièces. Le Conseil Départemental ne saurait être tenu par des engagements de paiement pris en son nom par des tiers envers les sociétés de Pompes Funèbres.

CHAPITRE 2 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES
--

Toute personne âgée de 65 ans ou de 60 ans et reconnue inapte au travail, privée de ressources suffisantes, peut bénéficier soit d'une aide à domicile, soit d'un accueil chez des particuliers ou dans un établissement.

Les dispositions relatives à l'admission (Chapitre 1) s'appliquent, sauf en ce qui concerne l'Allocation Personnalisée d'Autonomie dont les conditions d'attribution sont détaillées dans le paragraphe A/ 3/.

A/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES A DOMICILE

1/ L'aide ménagère

Article 33 : Aide ménagère aux personnes âgées

art L231-1 – L231-2

L'aide ménagère à domicile a pour mission d'accomplir chez les personnes âgées un travail matériel, contribuant à leur maintien à domicile. Seuls les services habilités à l'aide sociale peuvent intervenir.

Le demandeur doit être âgé d'au moins 65 ans ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail. Les personnes de nationalité étrangère doivent justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant 70 ans.

L'ensemble des ressources de toute nature, compte non tenu des prestations familiales, de l'aide à l'enfance, de l'aide à la famille y compris l'allocation logement et les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre l'intéressé, ne peut dépasser un plafond fixé par décret.

Il n'est pas recouru à l'obligation alimentaire.

Le Président du Conseil Départemental fixe le nombre d'heures accordées dans la limite mensuelle de 30 heures pour une personne seule et de 48 heures pour un couple ainsi que la durée de validité de sa décision. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit de 1/5^{ème} pour chacun des bénéficiaires.

Il est demandé au bénéficiaire une participation horaire dont le montant est fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Un état des heures effectuées contresigné est envoyé avec les états de remboursement des heures d'aide ménagère au Conseil Départemental à l'adresse suivante :

Direction des solidarités départementales
Pôle Autonomie
1 avenue Victor Hugo
03000 MOULINS

Le Président du Conseil Départemental est saisi de tout abus constaté et décide éventuellement du retrait de l'aide.

L'aide ménagère n'est pas cumulable avec l'Allocation Personnalisée d'Autonomie.

Elle est susceptible de recours en récupération, selon les modalités définies à l'annexe 1.

2/ Les frais de repas

Article 34 : Frais de repas

art L231-3, R231-3 et R241-1

Le Conseil Départemental peut prendre en charge, au titre de l'aide sociale, les frais de repas en foyer restaurant habilité à l'aide sociale.

La personne doit être âgée d'au moins 65 ans ou 60 ans en cas d'incapacité au travail. Elle ne doit pas disposer de ressources supérieures au plafond d'aide sociale fixé par décret. Le montant des frais de repas est fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental. La participation des intéressés est déterminée par le Président du Conseil Départemental compte tenu de leurs ressources et du prix du repas ainsi que la durée de la prise en charge.

Il est fait appel à l'obligation alimentaire.

Cette prestation est susceptible de recours en récupération, selon les modalités définies à l'annexe 1.

3/ L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : APA

*art L232-1 à L232-7
art L232-12 à L232-28
art R232-1 à R232-17
art R232-23 à R232-33*

Article 35 : Bénéficiaires

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile est une prestation en nature concourant au maintien à domicile des personnes dépendantes âgées de 60 ans et plus.

Conditions d'attribution :

Trois conditions doivent être remplies pour pouvoir prétendre à l'APA :

① Être âgé d'au moins soixante ans,

② Présenter un certain degré de dépendance,

Seules les personnes dont la perte d'autonomie relève des GIR (Groupe Iso Ressource) 1 à 4 inclus peuvent bénéficier de l'APA.

Il existe 6 GIR : le GIR 1 correspond à la plus forte dépendance ; le GIR 6 correspond à la plus forte autonomie.

③ Résider de façon stable et régulière en France,

A défaut de résidence stable, les personnes doivent élire domicile auprès d'un Centre Communal d'Action Sociale, d'un Centre Intercommunal d'Action Sociale ou d'un organisme agréé à cet effet (*art L232-2 et L264-1 CASF*).

Article 36 : Ressources

L'attribution de l'APA n'est pas soumise à condition de ressources, mais le montant de l'allocation attribuée est modulé en fonction des revenus au moyen d'une participation financière demandée au bénéficiaire.

Ressources prises en compte pour le calcul de l'APA

Les ressources prises en compte pour le calcul de la participation financière du bénéficiaire sont les suivantes :

- ♦ les revenus déclarés de l'année de référence mentionnés sur l'avis d'imposition ou de non-imposition du demandeur, de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un PACS,
- ♦ les revenus soumis au prélèvement libératoire du demandeur, de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec qui il a été conclu un PACS,
- ♦ les biens qui ne sont ni exploités ni placés. Il est considéré que ces biens procurent un revenu annuel égal à 50 % de leur valeur locative s'il s'agit d'immeubles bâtis (exception faite de la résidence principale du demandeur quand elle est occupée par lui-même, son conjoint, son concubin, la personne avec qui il a été conclu un PACS, ses enfants ou petits-enfants) et 80 % de cette valeur s'il s'agit de terrains non bâtis,
- ♦ l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH),
- ♦ les biens mobiliers et capitaux non placés (dont assurance-vie).

Ressources non prises en compte

Les ressources non prises en compte pour le calcul de la participation sont les suivantes :

- ♦ la retraite du combattant,
- ♦ les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- ♦ les rentes viagères constituées en faveur de l'intéressé par lui-même, par son conjoint, ou par un ou plusieurs de ses enfants pour se prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- ♦ les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- ♦ les prestations sociales suivantes :
 - les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité, accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle,
 - l'allocation logement et aide personnalisée au logement,
 - les primes de déménagement,
 - l'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail,
 - la prime de rééducation et prêt d'honneur,
 - la prise en charge des frais funéraires,
 - le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.

Prise en compte de la pension de réversion dans les ressources du demandeur

Au titre des mesures plus favorables, la pension de réversion ne sera prise en compte dans les ressources du bénéficiaire de l'APA que dans un délai de six mois après le décès du conjoint.

Coefficient de pondération

Quand un ou les deux membres du couple résidant conjointement à domicile demandent l'APA, les ressources de chacune des deux personnes sont calculées en divisant le total des revenus du couple par 1,7.

Quand un membre du couple réside en établissement, les ressources du demandeur de l'APA à domicile sont calculées en divisant le total des revenus du couple par 2.

Il est fait une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence en cas de modification financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'APA à raison du décès, du chômage, de l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui il a conclu un PACS, ou à raison du divorce ou d'une séparation.

Montant de la participation financière du bénéficiaire

La participation financière du bénéficiaire de l'APA est fonction du montant de la Majoration Tierce Personne (la Majoration pour Tierce Personne (MTP) est une prestation attribuée par les régimes de

Sécurité sociale aux assurés ayant besoin de l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie) et du montant du plan d'aide (plus le montant du plan d'aide est élevé, moins le % de participation est important).

① Bénéficiaires dont les revenus mensuels sont inférieurs à 0,725 fois le montant mensuel de la MTP : exonération de toute participation.

② Bénéficiaires dont les revenus mensuels sont compris entre 0,725 et 2,67 fois le montant mensuel de la MTP : la participation financière du bénéficiaire de l'APA est comprise entre 0,01 % et 89,99 % du montant du plan d'aide.

③ Bénéficiaires dont les revenus mensuels sont supérieurs à 2,67 fois le montant de la MTP : financement de 90 % de leur plan d'aide.

Article 37 : Règles de non-cumul

L'APA n'est pas cumulable avec :

- ♦ l'aide ménagère financée par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale,
- ♦ l'aide ménagère versée par les caisses de retraite,
- ♦ l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP),
- ♦ la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- ♦ la Majoration pour aide constante d'une Tierce Personne (MTP),
- ♦ la Prestation Complémentaire pour Recours à Tierce Personne (PC RTP).

Article 38 : Procédure d'attribution de l'APA

Constitution du dossier

Le demandeur doit compléter le dossier unique de demande et y joindre quatre pièces obligatoires :

- une photocopie de justificatif d'identité (exemple : livret de famille, carte nationale d'identité,...),
- une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu,
- une photocopie du ou des derniers relevés de taxes foncières sur les propriétés bâties et non bâties,
- pièces justificatives relevant du patrimoine dormant : capitaux non placés (relevé annuel d'assurance vie), objet d'art, bateau etc. mais pas les Livrets A, LDD, PEL et PEA ;
- un relevé d'identité bancaire ou postal.

En outre un certificat médical détaillé, sous pli confidentiel, peut être joint à la présente demande et, le cas échéant, le jugement de mise sous tutelle.

Le dossier doit être déposé à l'antenne du territoire des solidarités départementales du Conseil Départemental à laquelle est rattachée la commune où le demandeur a son domicile de secours.

Instruction du dossier

Dans les deux mois suivant le jour où le dossier est déclaré complet par l'instructeur APA, le demandeur reçoit une décision du Président du Conseil Départemental.

A domicile, les droits à l'APA sont ouverts à compter de la date de notification de cette décision.

Le dossier est transmis à l'équipe médico-sociale chargée de l'évaluation de la dépendance de la personne âgée. A cette fin, une visite au domicile du demandeur est effectuée prenant en compte les besoins de la personne ainsi que son environnement matériel, social et familial et aboutissant à l'élaboration d'un plan d'aide.

Le plan d'aide est proposé dans un délai de 30 jours à compter du dépôt du dossier complet (au regard des pièces obligatoires susvisées) aux personnes ressortant du GIR 1 à 4. Il y est précisé le montant de la participation du bénéficiaire.

Article 39 : Plan d'aide

Contenu du plan d'aide

L'APA permet de financer des dépenses de toute nature figurant dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale notamment :

- la rémunération de l'intervenant à domicile,
- le règlement des services rendus par les accueillants familiaux,
- les dépenses de transport,
- les dépenses d'aides techniques (incontinence, portage de repas, téléalarme ...),
- toute dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire.

La liste des prestations pouvant être proposées dans le plan d'aide et leurs valorisations sont fixées par arrêté du Président du Conseil Départemental.

La personne âgée, son représentant légal ou ses proches sont informés que le Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales doit avoir connaissance de tout changement dans la situation de la personne âgée.

Acceptation du plan d'aide

La personne âgée dispose d'un délai de dix jours, à compter de la réception du plan d'aide, pour présenter, le cas échéant, des observations et en demander la modification. Une proposition définitive est alors faite dans un délai de huit jours. A défaut de réponse ou en cas de refus, la demande d'APA est réputée refusée.

Montant du plan d'aide

Le montant maximum du plan d'aide est fixé par un tarif national en fonction du GIR de la manière suivante en fonction de la majoration pour tierce personne (MTP) :

- ♦ GIR 1 : maximum égal à 1,553 fois le montant de la MTP
- ♦ GIR 2 : maximum égal à 1,247 fois le montant de la MTP
- ♦ GIR 3 : maximum égal à 0,901 fois le montant de la MTP
- ♦ GIR 4 : maximum égal à 0,601 fois le montant de la MTP

Article 40 : Décision du Président du Conseil Départemental

Décision

Au vu du dossier administratif déclaré complet, de l'évaluation globale de la situation et du plan d'aide proposé, le Président du Conseil Départemental prend une décision sur proposition de l'équipe médico-sociale. Cette décision fait l'objet d'une notification dans un délai de deux mois à compter de la date du dossier complet au bénéficiaire ou à son représentant légal ainsi que, le cas échéant, aux services prestataires d'aide à domicile devant intervenir chez la personne âgée.

Recours

La décision du Président du Conseil Départemental peut faire l'objet :

- d'un recours amiable auprès du Président du Conseil Départemental

Le Président du Conseil Départemental peut être saisi d'un litige directement par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Conseil Départemental, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision ;

- d'un recours contentieux devant la Commission Départementale d'Aide Sociale. (cf chapitre préliminaire).

Article 42 : Modalités de versement et suspension de l'APA

Versement de l'APA

L'APA est versée directement aux services prestataires ou intermédiaires d'aide à domicile sur présentation de facture.

Dans tous les autres cas, elle fait l'objet d'un versement mensuel sur le compte du bénéficiaire. Le premier versement intervient le mois qui suit la notification d'attribution.

L'APA n'est pas versée quand son montant mensuel, après déduction de la participation financière du bénéficiaire, est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute horaire du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance.

Suspension de l'APA à domicile en cas d'hospitalisation

En cas d'hospitalisation, le versement de l'APA est maintenu pendant les trente premiers jours.

Le versement est repris, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

Le versement n'est pas interrompu lors d'une hospitalisation à domicile.

Le bénéficiaire doit fournir au Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné) les bulletins d'entrée et de sortie pour chaque hospitalisation.

Autres cas de suspension de l'APA

Le versement de l'APA peut également être suspendu dans les cas suivants :

- ♦ à défaut de déclaration d'embauche du salarié ou du service d'aide à domicile dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision d'attribution,
- ♦ si le bénéficiaire n'acquiesce pas sa participation financière,
- ♦ si le bénéficiaire ne respecte pas le plan d'aide,
- ♦ si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral de la personne âgée.

Article 43 : Révision

Le montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie peut faire l'objet d'une révision à tout moment en cas de modification de la situation du bénéficiaire. La demande de révision est à formuler au Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné).

La révision prend effet à compter du premier jour du mois qui suit l'avis de la commission consultative de l'APA.

Article 44: Renouvellement

Avant l'échéance de la décision, le Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné) adresse aux bénéficiaires un courrier les informant que leur Allocation

Personnalisée d'Autonomie arrive à échéance, et les invitant à envoyer les documents nécessaires à la continuité de leur prise en charge.

Article 45 : Contrôle d'effectivité de l'APA

Le contrôle d'effectivité de l'APA est effectué par le Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné).

Déclaration au Conseil Départemental

Dans le mois qui suit la notification de la décision d'attribution, le bénéficiaire doit déclarer au Président du Conseil Départemental, l'embauche du ou des salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée l'APA. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être signalé au Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné).

Justificatifs de dépenses

Tous les trois mois, le bénéficiaire doit fournir à l'antenne du territoire des solidarités départementales concerné les justificatifs des dépenses qui concernent uniquement les actes essentiels de la vie (aide humaine, portage de repas) et de la sécurité (téléalarme, forfait petites aides technique). Si le contrôle de ces dépenses révèle que l'APA n'a pas été entièrement utilisée conformément au plan d'aide, les sommes non justifiées font l'objet d'une récupération, sur décision du Président du Conseil Départemental.

Les trop-perçus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute horaire du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance.

Article 46 : Trop perçu et arrérages

Il peut résulter d'un changement de situation (hospitalisation, entrée en établissement pour personnes âgées, changement de domicile de secours, décès, ou tout autre événement de nature à interrompre en cours de mois le droit du bénéficiaire à l'APA à domicile) des trop perçus ou des arrérages. Les trop perçus ne sont pas recouverts lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute horaire du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance.

NB : La prestation est versée jusqu'au jour du décès inclus.

Article 47 : Récupération

L'APA n'est pas susceptible de recours en récupération.

B/ ACCUEIL TEMPORAIRE DES PERSONNES AGEES EN ETABLISSEMENT

La durée de l'hébergement temporaire est fixée à 90 jours par année civile et s'effectue sur des lits dédiés à cet effet.

L'hébergement d'hiver s'entend du 1^{er} novembre au 30 avril (période d'ouverture des centres).

1/ La prise en charge des frais d'hébergement temporaire ou d'hiver par l'aide sociale

Article 48 : Prise en charge des frais d'hébergement en établissement temporaire ou d'hiver par l'aide sociale

Les modalités de prise en charge des frais d'hébergement temporaire ou d'hiver au titre de l'aide sociale sont les mêmes que pour l'hébergement permanent
(Cf Chapitre II, article 56 à 64 : la prise en charge des frais d'hébergement des personnes âgées)

2/ La prise en charge des frais de dépendance par l'APA

Article 49 : Prise en charge des frais de dépendance en établissement

L'APA est versée sous forme d'une dotation globale aux établissements en Allier pour l'hébergement temporaire et l'accueil de jour (de nuit).

L'APA prend en charge les frais de dépendance de l'hébergement temporaire hors Département.

L'APA prend en charge les frais de dépendance de l'hébergement d'hiver, selon un forfait journalier fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Elle est versée directement aux établissements qui la déduisent de la facture des bénéficiaires.

①- Lorsque la personne âgée perçoit une APA à domicile, elle avertit le Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné) par courrier de son entrée en hébergement temporaire ou d'hiver en produisant le bulletin d'entrée en établissement. L'APA à domicile est suspendue pendant la période d'hébergement temporaire ou d'hiver. Son versement est repris à compter du jour du retour à domicile. Le bénéficiaire doit fournir un bulletin de sortie au Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné).

②- Lorsque la personne ne perçoit pas l'APA à domicile :

- pour l'hébergement temporaire dans un établissement en Allier : aucune formalité n'est nécessaire

- pour l'hébergement temporaire en établissement hors Département ou l'hébergement d'hiver en Allier : un dossier individuel doit être déposé auprès du Conseil général (antenne du territoire des solidarités départementales concerné) dans les mêmes conditions qu'une demande d'APA à domicile. Si le dossier complet est renvoyé dans les 15 jours qui suivent l'entrée en établissement, la prise en charge est effective à compter du premier jour en établissement sinon la date d'effet des droits est celle du dépôt du dossier complet auprès du Conseil Départemental.

3/ La prestation de répit

Article 50 : la prestation extra légale de répit

Une prestation de répit est attribuée, selon un forfait journalier fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental, pour tout hébergement temporaire ou accueil de jour (de nuit) en établissement pour personnes âgées, d'une personne de plus de 60 ans dont le domicile de secours est l'Allier.

Cette prestation est versée directement aux établissements qui la déduisent de la facture des bénéficiaires.

4/ Le cumul de l'aide sociale et du forfait APA hébergement d'hiver ou de la prestation de répit

Article 51 : Cumul de l'aide sociale et du forfait APA hébergement d'hiver ou de la prestation de répit

En cas de cumul de l'aide sociale à l'hébergement et du forfait APA pour de l'hébergement d'hiver ou de la prestation de répit pour de l'hébergement temporaire, le forfait journalier APA ou la prestation de répit viennent en minoration de la dépense hébergement.

C/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES EN ACCUEIL FAMILIAL

Article 52 : Bénéficiaires

art L231-4

Toute personne âgée de 65 ans ou d'au moins 60 ans en cas d'incapacité au travail, privée de ressources suffisantes, accueillie à titre onéreux aux termes d'un contrat écrit au domicile d'un particulier agréé par le Président du Conseil Départemental et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut solliciter une prise en charge de ses frais d'accueil familial.

Article 53 : Prise en charge des frais d'accueil

La prise en charge des frais d'hébergement en accueil familial s'effectue par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale dans la limite du contrat d'accueil et dans les conditions suivantes :

1) Rémunération journalière pour service rendus et indemnité de congés payés :

- 2,5 SMIC horaire + 10% de congés payés
- l'APA peut contribuer au financement de la rémunération, des congés de l'accueillant et des cotisations patronales après avoir été affectée prioritairement aux sujétions particulières.

2) Indemnité en cas de sujétions particulières : prise en charge par l'APA selon la grille ci-dessous :

Groupe iso-ressources	Indemnité de sujétions particulière correspondantes, en Minimum Garanti par jour
GIR 1	4
GIR 2	3
GIR 3	2
GIR 4	1
GIR 5	0
GIR 6	0

3) Indemnité représentative des frais d'entretien courant :

- entre 2 et 5 Minimum Garantis

4) Indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées

- prise en charge du montant réel du loyer plafonné à 200 € réévalué chaque année au 1er juillet en fonction de l'indice de référence des loyers du premier trimestre de l'année n.

En cas d'hospitalisation de la personne accueillie :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé ainsi que l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie sont maintenues pendant toute la durée d'hospitalisation.

L'indemnité en cas de sujétions particulières est immédiatement suspendue.

L'indemnité représentative des frais d'entretien courants est suspendue à partir du 31^{ème} jour d'hospitalisation.

En cas d'absence pour convenance personnelle de la personne accueillie :

Si cette absence coïncide avec les congés payés de l'accueillant familial, seule l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie est versée.

Sinon, en cas d'absence inférieure à 72 heures, l'ensemble des frais d'accueil reste dû.

Au-delà de 72 heures d'absence, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité d'entretien courant de la personne accueillie sont suspendues.

Il est fait appel au devoir de secours et d'assistance entre époux et à l'obligation alimentaire.

Article 54 : Les ressources de la personne accueillie

(cf chapitre I, article 15 : Ressources)

Les ressources de quelque nature qu'elles soient (revenus professionnels, autres revenus et valeur en capital des biens non productifs de revenus) à l'exception des prestations familiales, dont sont bénéficiaires les personnes accueillies doivent être inférieures au montant des frais d'accueil.

Elles sont affectées au remboursement des frais d'hébergement dans la limite de 90 % sans que le minimum mensuel de ressources ne soit inférieur à 30 % du montant de l'allocation adulte handicapé à taux plein, y compris pour les personnes âgées.

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le demandeur est bénéficiaire n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale.

L'allocation logement n'est pas une ressource mais une prestation affectée qui doit faire l'objet d'un reversement intégral.

Elle doit être perçue par la personne accueillie, et non par l'accueillant familial.

Article 55 : Paiement de l'accueil familial

Le bénéficiaire s'acquitte de sa participation auprès de l'accueillant familial.

Le Conseil Départemental verse au bénéficiaire la différence entre sa contribution et les frais d'accueil.

Article 56 : Récupération de l'aide sociale en accueil familial

(Cf Chapitre 1, article 29/ Recours en récupération)

Les frais d'accueil familial des personnes âgées sont susceptibles de recours en récupération selon les modalités définies à l'annexe 2.

D/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES EN ETABLISSEMENT

1/ La prise en charge des frais d'hébergement

Article 57 : Bénéficiaire

art L231-4

Toute personne âgée d'au moins 65 ans ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail, qui ne peut être utilement aidée à domicile peut être admise au titre de l'aide sociale, en cas d'insuffisance de ressources, si elle le souhaite, dans un Etablissement Hébergeant des Personnes Agées

Dépendantes (EHPAD), une Unité de Soins Longue Durée (USLD), un établissement hospitalier, une maison de retraite ou un foyer logement publics ou dans un établissement privé habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Article 58 : La prise en charge des frais d'hébergement

1/ L'établissement d'hébergement n'est pas habilité au titre de l'aide sociale art L231-5

Le Conseil Départemental peut participer aux frais de séjour dès lors que l'ensemble de ces conditions est rempli :

- 1) l'intéressé y a séjourné au moins 5 ans à titre payant,
- 2) les ressources de l'intéressé ne lui permettent plus d'assurer son entretien.

Dans cette hypothèse, le Conseil Départemental assure la prise en charge des frais d'hébergement sur la base du tarif moyen des établissements publics de l'Allier, arrêté annuellement par le Président du Conseil Départemental.

2/ L'établissement d'hébergement est habilité au titre de l'aide sociale

Tous les établissements privés, règlementairement autorisés à compter du 9 janvier 1986, dont l'arrêté d'autorisation ne porte pas de mention contraire, sont autorisés à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Article 59 : Accueil des personnes de moins de 60 ans en établissement pour personnes âgées

art L344-5-1

Décret 09-206 du 19 février 2009

Les frais de séjour des personnes handicapées admises en établissement pour personnes âgées avant l'âge de 60 ans peuvent être pris en charge par l'aide sociale, avec application de la législation sur l'aide sociale aux personnes handicapées, sous deux conditions cumulatives :

- 1) la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) s'est prononcée sur cette orientation,
- 2) la personne handicapée a été accueillie dans un établissement ou service pour personnes handicapées ou a une incapacité au moins égale à 80% (taux fixé par décret).

La législation relative à l'aide sociale aux personnes handicapées s'applique également aux personnes hébergées en établissement pour personne âgée après l'âge de 60 ans et qui ont :

- soit été accueillies dans un établissement ou service pour personnes handicapées,
- soit une incapacité au moins égale à 80% (taux fixé par décret).

Article 60 : Les ressources prises en compte

art L132-3 et R231-6

(cf chapitre I, article 15 : Ressources)

Les ressources de quelque nature qu'elles soient (revenus professionnels, autres revenus et valeur en capital des biens non productifs de revenus) à l'exception des prestations familiales, dont sont bénéficiaires les personnes hébergées en établissement au titre de l'aide sociale doivent être inférieures au montant des frais de séjour. Elles sont affectées au remboursement des frais d'hébergement dans la limite de 90 % sans que le minimum mensuel de ressources laissé à disposition des personnes âgées ne soit inférieur à **un centième des prestations minimales de vieillesse**, arrondi à l'euro le plus proche.

Lorsque le séjour ne comporte pas l'entretien, l'arrêté fixant le prix de journée de l'établissement détermine la somme au-delà de laquelle est opéré le prélèvement de 90 %. Cette somme ne peut être inférieure au montant des prestations minimales de vieillesse.

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le demandeur est bénéficiaire n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale.

L'allocation logement n'est pas une ressource mais une prestation affectée qui doit faire l'objet d'un reversement intégral.

Il est fait appel au devoir de secours et d'assistance entre époux et à l'obligation alimentaire.

Lorsque les époux, les concubins ou les personnes ayant conclu un PACS résident, l'un à domicile, l'autre en établissement, le montant des tarifs hébergement et dépendance restant à la charge de ce dernier est fixé de manière qu'une partie des ressources du couple correspondant aux dépenses courantes du conjoint restant à domicile lui soit réservée par priorité.

Cette somme ne peut être inférieure aux prestations minimales de vieillesse. Elle est préalablement déduite des ressources du couple pour calculer les droits à l'APA et à l'aide sociale.

Article 61 : L'obligation alimentaire

art 136-6 CASF et 205 CCiv

En matière d'aide sociale à l'hébergement, il est fait application des dispositions relatives à l'obligation alimentaire.

La contribution globale des obligés alimentaires est fixée au vu du barème adopté par l'Assemblée Départementale et reproduit à l'article 23.

Une entente amiable intervient entre l'ensemble des obligés alimentaires. A défaut d'accord sur la répartition, le Président du Conseil Départemental saisit le Juge aux Affaires Familiales. Les frais occasionnés par la procédure peuvent être à la charge des obligés alimentaires.

Article 62 : Le paiement différentiel

Le Président du Conseil Départemental fixe, en tenant compte du montant de la participation éventuelle des obligés alimentaires, la proportion de l'aide consentie par la collectivité publique : cette aide est égale à la différence entre le prix de journée, l'éventuelle participation familiale des obligés alimentaires et 90 % des ressources de la personne hébergée ; celle-ci conserve 10 % de ses ressources sans que ce montant ne soit inférieur à un centième des prestations minimales de vieillesse.

Le montant des ressources récupérables ainsi que la participation familiale sont directement encaissés par la Trésorerie ou le comptable de l'établissement, y compris lorsque la personne âgée est sous tutelle.

Le Département ne paye à l'établissement que la différence entre le prix de journée, la participation familiale et 90% des ressources.

En cas de non-paiement par le bénéficiaire de sa contribution pendant trois mois et à défaut pour l'établissement d'avoir été autorisé à percevoir les revenus, la facture ne peut être payée et sera retournée au directeur de l'établissement pour régularisation.

Article 63 : La perception des revenus

art L132-4 et R132-2 à R 132-6

La personne accueillie de façon permanente ou temporaire, au titre de l'aide sociale, dans un établissement social ou médico-social habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale doit s'acquitter elle-même de sa contribution aux frais de séjour.

Lorsque la personne âgée bénéficie d'une mesure de tutelle, son représentant légal est seul habilité à percevoir l'ensemble de ses ressources.

Autorisation exceptionnelle de perception des revenus par l'établissement

Toutefois, la perception de ces revenus, y compris l'allocation logement, peut être assurée par le comptable de l'établissement public ou par le responsable de l'établissement privé :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal. Le responsable de l'établissement doit alors donner son avis,
- soit à la demande de l'établissement lorsque l'intéressé ou son représentant légal ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant trois mois au moins. Il doit alors indiquer les conditions dans lesquelles la défaillance du paiement est intervenue, la durée de celle-ci ainsi que, le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

Dans ces deux cas, la décision est prise par le Président du Conseil Départemental qui précise la durée pendant laquelle cette mesure est applicable. Le comptable de l'établissement reverse mensuellement à l'intéressé ou à son représentant légal le montant des revenus qui dépasse la contribution mise à sa charge, ce montant ne pouvant être inférieur au minimum légal de ressources. Le Président du Conseil Départemental dispose, pour se prononcer sur la demande de perception des revenus, d'un délai d'un mois courant à compter de la date de réception de celle-ci. A l'expiration de ce délai, l'autorisation est réputée acquise. La personne concernée en est immédiatement informée. La durée de l'autorisation est de deux ans lorsqu'elle a été tacitement délivrée. Lorsqu'elle résulte d'une décision expresse, notifiée à l'établissement et à l'intéressé, sa durée ne peut être inférieure à deux ans et supérieure à quatre ans.

Procédure en cas d'autorisation de perception

En cas d'autorisation, la personne concernée doit remettre au responsable de l'établissement les informations nécessaires à la perception de l'ensemble de ses revenus, y compris l'allocation logement, et lui donner tous pouvoirs nécessaires à l'encaissement desdits revenus, sous réserve de la restitution de la part non affectée au remboursement des frais de séjour. Sur demande de versement accompagnée, en cas d'autorisation expresse, d'une copie de celle-ci, l'organisme débiteur effectue le paiement direct au comptable de l'établissement public ou au responsable de l'établissement privé, dans le mois qui suit la réception de cette demande.

Le responsable de l'établissement dresse, pour chaque année, avant le 28 février de l'année suivante, ainsi que lorsque la personne concernée cesse de se trouver dans l'établissement, dans le mois de son départ, un état précisant les sommes encaissées et les dates d'encaissement ainsi qu'aux différentes dates, les sommes affectées au remboursement des frais de séjour et les sommes reversées à la personne concernée.

Article 64 : Absence de l'établissement

art L314-10 et R314-204

Les personnes qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodique (hospitalisation, vacances, ...) de l'établissement où elles sont accueillies peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie de leurs frais d'hébergement, selon les dispositions suivantes :

- 1) Absence inférieure à 72 heures

En cas d'absence inférieure à 72 heures, seul le prix de journée hébergement est facturé. Le forfait journalier ne doit pas être déduit et le tarif dépendance (GIR 5-6) ne doit pas être facturé. La personne âgée reverse ses ressources.

2) Absence supérieure à 72 heures

A partir de 72 heures d'absence, le prix de journée hébergement fait l'objet d'une facturation déduction faite du montant du forfait journalier hospitalier et celui du tarif dépendance (GIR 5-6). La personne âgée reverse ses ressources selon les modalités prévues dans ce règlement.

3) En cas de dotation globale de dépendance

La facturation des frais de dépendance sauf le tarif du GIR 5-6 continue d'être assurée pendant ces périodes d'absence par le biais du versement d'une dotation globale de dépendance.

Article 65 : Récupération de l'aide sociale en établissement

(Cf Chapitre 1, article 29/ Recours en récupération)

Les frais d'hébergement des personnes âgées sont susceptibles de recours en récupération selon les modalités définies à l'annexe 2.

2/ La prise en charge des frais liés à la dépendance par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Article 66 : APA en établissement de l'Allier

art L232-1 à L232-2
art L232-8 à L232-28
art R232-1 à R232-6
art R232-18 à R232-22
art R232-30 à R232-32
art R232-34 à R232-35

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement permet la prise en charge des frais liés à la dépendance. Les conditions d'âge et de dépendance pour bénéficier de l'APA en établissement sont identiques à celles ouvrant droit à l'APA à domicile : être âgé d'au moins 60 ans et présenter un degré de dépendance compris entre le GIR 1 et le GIR 4. Les mêmes règles de non cumul sont également applicables (cf art 37).

L'APA est versée sous forme d'une dotation globale aux établissements de l'Allier. Les versements se font par douzième. Cette dotation prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement.

Les demandeurs qui ont leur domicile de secours dans l'Allier n'ont pas de dossier à constituer. Leur degré de dépendance sera défini lors de l'évaluation annuelle ou biannuelle de tous les résidents par le médecin de l'établissement et celui du Département.

Les demandeurs qui n'ont pas leur domicile de secours dans l'Allier et qui résident dans un établissement de l'Allier doivent constituer un dossier de demande d'APA auprès du Conseil Départemental de leur domicile de secours.

Article 67 : APA en établissement hors de l'Allier

L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement permet la prise en charge des frais liés à la dépendance. Les conditions d'âge et de dépendance pour bénéficier de l'APA en établissement

sont identiques à celles ouvrant droit à l'APA à domicile : être âgé d'au moins 60 ans et présenter un degré de dépendance compris entre le GIR 1 et le GIR 4. Les mêmes règles de non cumul sont également applicables (cf art 37).

Les demandeurs qui ont leur domicile de secours dans l'Allier et qui résident dans un établissement hors Allier doivent déposer un dossier individuel d'APA auprès du Conseil Départemental (antenne du territoire des solidarités départementales concerné). Dans les deux mois qui suivent la date de déclaration du dossier complet, après avis de la commission consultative de l'APA, le Président du Conseil Départemental prend une décision. Celle-ci est notifiée au demandeur et à l'établissement.

En cas d'attribution, la date d'effet des droits est celle du dépôt du dossier complet. L'APA est versée directement aux établissements sur présentation de leur facture.

Article 68 : Récupération de l'APA

L'APA n'est pas récupérable sur succession.

CHAPITRE 3 L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES

Toute personne handicapée dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % ou qui est, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité de se procurer un emploi peut bénéficier d'une aide à domicile, d'un accueil chez des particuliers et/ou d'un accueil en établissement sous réserve que la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées se soit prononcée sur le projet de vie de la personne.

Toutefois, à compter du 1^{er} janvier 2012, sur décision expresse d'orientation de la MDPH, ces prestations pourront bénéficier également aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79%, à l'exception des prestations d'aide à domicile.

La personne handicapée doit être âgée d'au moins 20 ans ou ne plus être considérée comme à charge au sens des prestations familiales.

Les dispositions relatives à l'admission (Chapitre I) s'appliquent, sauf en ce qui concerne la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) dont les conditions spécifiques sont détaillées dans le paragraphe A/ 3/.

A/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES A DOMICILE

1/ L'aide ménagère

Article 69 : Aide ménagère aux personnes handicapées

art L231-1 – L231-2 – L241-1

L'aide ménagère à domicile a pour mission d'accomplir chez les personnes handicapées un travail matériel, contribuant à leur maintien à domicile. Seuls les services habilités à l'aide sociale peuvent intervenir.

Pour prétendre au bénéfice de l'aide ménagère, la personne handicapée doit faire l'objet d'une orientation préalable de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Les personnes de nationalité étrangère doivent justifier d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant 70 ans.

L'ensemble des ressources de toute nature, compte non tenu des prestations familiales, de l'aide à l'enfance, de l'aide à la famille y compris l'allocation logement et les créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre l'intéressé, ne peut dépasser un plafond fixé par décret.

Il n'est pas recouru à l'obligation alimentaire.

Le Président du Conseil Départemental fixe le nombre d'heures accordées dans la limite mensuelle de 30 heures pour une personne seule et de 48 heures pour un couple ainsi que la durée de validité de sa décision. Lorsque deux ou plusieurs bénéficiaires vivent en commun, le nombre maximum d'heures est réduit de 1/5^{ème} pour chacun des bénéficiaires.

Il est demandé au bénéficiaire une participation horaire dont le montant est fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Un état des heures effectuées contresigné est envoyé avec les états de remboursement des heures d'aide ménagère au Conseil Départemental à l'adresse suivante :

✓Direction de l'Enfance, de l'Autonomie et de l'Insertion
Pôle Personnes Agées Personnes Handicapées
Service des prestations légales d'aide sociale
1 avenue Victor Hugo

Le Président du Conseil Départemental est saisi de tout abus constaté et décide éventuellement du retrait de l'aide.

Cette prestation est susceptible de recours en récupération, selon les modalités définies à l'annexe 3.

2/ Les frais de repas

Article 70 : Frais de repas

art L231-3, R231-3 et R241-1

Le Conseil général peut prendre en charge, au titre de l'aide sociale, les frais de repas en foyer restaurant habilité à l'aide sociale.

La personne doit faire l'objet d'une orientation préalable de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)

Elle ne doit pas disposer de ressources supérieures au plafond d'aide sociale fixé par décret. Le montant des frais de repas est fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental. La participation des intéressés est déterminée par le Président du Conseil Départemental compte tenu de leurs ressources et du prix du repas ainsi que la durée de la prise en charge.

Cette prestation est susceptible de recours en récupération, selon les modalités définies à l'annexe 3.

3/ La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

art L245-1 à L245-14 et R245-1 à R245-72

Article 71 : Bénéficiaires

Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine, âgée de moins de 60 ans et ayant une difficulté absolue ou deux difficultés graves à effectuer une activité mentionnée dans un référentiel national (telle que marcher, se laver, voir, assurer sa sécurité...) peut prétendre à une prestation de compensation qui a le caractère d'une prestation en nature.

Lorsque le demandeur perçoit l'allocation d'éducation pour enfants handicapés (AEEH) versée par la Caisse d'Allocations Familiales, il peut, au choix :

- cumuler l'AEEH avec l'intégralité de la PCH. Le complément de l'AEEH est alors suspendu,
- cumuler l'AEEH avec la PCH relative à l'aménagement du logement et du véhicule ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport. Le complément de l'AEEH est maintenu.

Les personnes âgées de moins de 75 ans peuvent prétendre au bénéfice de la PCH si le handicap répondait aux conditions d'ouverture du droit avant 60 ans.;

Les personnes âgées de plus de 60 ans mais qui exercent une activité professionnelle peuvent prétendre au bénéfice de la PCH si le handicap répondait aux conditions d'ouverture du droit avant 60 ans.

Article 72 : Ressources

L'attribution de la PCH n'est pas soumise à condition de ressources mais le taux de prise en charge dépend du montant des ressources suivantes : revenus des capitaux mobiliers (intérêts, gains et plus-values) et des revenus fonciers.

Lorsque ces ressources sont inférieures à deux fois le montant annuel de la majoration tierce personne (MTP), le taux de prise en charge est de 100 %. Lorsqu'elles sont supérieures, il est de 80 %.

Article 73 : Règle de non cumul

La PCH n'est pas cumulable avec :

- ♦ l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA),
- ♦ l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP).

De plus, lorsque le bénéficiaire de la PCH dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la PCH.

Article 74 : Droit d'option

Toute personne bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne dispose d'un droit d'option pour la PCH à n'importe quel moment, et quel que soit son âge. Lorsque ce droit est exercé au moment du renouvellement de l'ACTP, le demandeur est informé de ses droits au regard de ces deux aides.

Le choix de la PCH est définitif.

Article 75 : Procédure d'attribution de la PCH

Constitution du dossier

Le demandeur doit compléter un dossier auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et y joindre 3 pièces obligatoires :

- ① Une photocopie de justificatif d'identité (exemple : livret de famille, carte nationale d'identité,...)
- ② Une photocopie du dernier avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu
- ③ Un relevé d'identité bancaire

En outre un certificat médical détaillé, sous pli confidentiel, est joint à la présente demande et, le cas échéant, le jugement de mise sous tutelle. Le dossier doit être déposé à la MDPH à laquelle est rattachée sa commune de résidence. Dans les quatre mois suivant le jour du dépôt du dossier, le demandeur reçoit une décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Les droits à la PCH sont ouverts à compter du premier jour du mois du dépôt du dossier.

Instruction du dossier

Le dossier est transmis à l'équipe pluridisciplinaire chargée de l'évaluation de la situation de la personne handicapée. A cette fin, une visite au domicile du demandeur est effectuée prenant en

compte les besoins de la personne ainsi que son environnement matériel, social et familial et aboutissant à l'élaboration d'un Plan Personnalisé de Compensation (PPC).

Article 76 : Besoins couverts par la PCH

La PCH peut permettre de couvrir les besoins de compensation au regard du projet de vie de la personne handicapée :

- d'aide humaine : financement de l'intervention d'un service prestataire ou mandataire d'aide à domicile, emploi d'un salarié ou d'un membre de la famille sous conditions, dédommagement d'un aidant familial, sujétions particulières, rémunération, congés payés et cotisation patronales dans le cadre de l'accueil familial). A titre dérogatoire, le Conseil Départemental autorise, sur décision expresse de la CDAPH de la MDPH la mutualisation d'heures d'aide humaine aux seules fins de surveillance dans le cadre d'habitats regroupés. La décision de la CDAPH doit préciser le nombre d'heures ainsi mutualisables et l'identification du prestataire qui assure cette surveillance.
- d'aides techniques,
- d'aménagement d'un logement ou des frais d'aménagement vers un logement adapté,
- d'aménagement d'un véhicule ou les surcoûts de frais de transport liés au handicap,
- d'aide animalière,
- de charges spécifiques ou exceptionnelles.

Pour l'évaluation des besoins d'adaptation du logement et du véhicule, le demandeur fait établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire.

La PCH ne prend pas en charge les frais d'adhésion ni les frais de port.

Article 77 : Décision d'attribution

La PCH est accordée par la CDAPH. Elle fait l'objet d'une notification au bénéficiaire ou à son représentant. Elle est servie par le Conseil Départemental.

Le bénéficiaire doit attendre l'avis de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées avant d'engager des dépenses d'aide technique, d'aménagement d'un logement ou des frais d'aménagement vers un logement adapté et d'aménagement du véhicule.

Au titre des mesures plus favorables, le Conseil Départemental prend en charge les frais engagés sur la base d'un seul devis, et/ou avant que la CDAPH ne se soit prononcée, sur la base suivante :

- pour un aménagement du logement (plafond fixé à 10 000€) : prise en charge forfaitaire de 25% du montant des travaux, dans la limite à 2 000 €,
- pour un aménagement du véhicule (plafond fixé à 5 000 €) : prise en charge forfaitaire de 25% du montant des travaux, dans la limite de 1 000 €.

Article 78 : Attribution d'urgence

En cas d'urgence attestée, le demandeur peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière sur laquelle le Président du Conseil Départemental statue en urgence dans un délai de quinze jours ouvrés, en arrêtant le montant provisoire de la prestation. Il dispose d'un délai de deux mois pour régulariser cette décision.

L'urgence est attestée lorsque le maintien à domicile, ou le retour à domicile, ou le maintien dans l'emploi sont compromis ou engagent des frais conséquents qui ne peuvent être différés.

La demande d'attribution en urgence est faite sur papier libre par la personne handicapée ou son représentant légal à la MDPH qui la transmet sans délai au Président du Conseil Départemental. Elle précise la nature des aides demandées et le montant prévisible des frais, précise tous les

éléments permettant de justifier l'urgence et est accompagnée d'un document attestant de l'urgence de la situation par un professionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social.

Si le demandeur perçoit l'allocation d'éducation pour enfants handicapés, le Président du Conseil Départemental informe la Caisse d'Allocations Familiales.

Il peut être attribué en urgence de l'aide humaine et de l'aide technique.

Article 79 : Versement de la PCH

La PCH fait l'objet d'un versement mensuel sur le compte du bénéficiaire. Le premier versement intervient le mois qui suit la notification d'attribution.

Les sommes dues rétroactivement font l'objet d'un versement sur présentation des justificatifs de dépense.

Dans le cadre de l'aménagement du logement, si les travaux sont réalisés par une entreprise autre que celle retenue par la CDAPH, le paiement du montant dû se fera sur présentation d'une facture détaillée permettant d'apprécier les travaux réalisés par rapport aux travaux initialement prévus.

Hospitalisation / entrée en établissement

Lorsqu'une personne bénéficie d'une PCH à domicile et qu'elle est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance-maladie ou par l'aide sociale, le montant des aides humaines de la PCH est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé, au-delà de 45 jours consécutifs d'hébergement ou d'hospitalisation ou de 60 jours si la personne handicapée est dans l'obligation de licencier, de ce fait, son ou ses aides à domicile.

En cas de sortie ponctuelle, ces délais ne sont pas suspendus.

Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Le montant mensuel de la part aide humaine de la PCH qui est alors versé ne peut être inférieur ou supérieur à un montant fixé par décret.

Le bénéficiaire doit fournir au Conseil Départemental les bulletins d'entrée et de sortie pour chaque hospitalisation.

Interruption

Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la PCH lui a été attribué, le Président du Conseil Départemental saisit la CDAPH aux fins de réexamen du droit à la prestation, et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance. La commission statue sans délai.

Suspension de la prestation

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au Président du Conseil Départemental l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée, le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés, le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel.

Si le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au Président du Conseil Départemental le service qui intervient auprès de lui ainsi que le montant des sommes qu'il lui verse.

Si le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au Président du Conseil Départemental l'identité et le lien de parenté de celui-ci.

Le versement de la PCH ou d'un ou plusieurs de ses éléments peut être suspendu par le Président du Conseil Départemental en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé ait été mis en demeure de faire connaître ses observations. La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

Article 80 : Contrôle d'effectivité et récupération de PCH

Le contrôle d'effectivité de la PCH est mis en œuvre par le Conseil Départemental.

Il est effectué par trimestre civil.

Le bénéficiaire doit fournir au Conseil Départemental les justificatifs des dépenses concernant uniquement les actes essentiels de la vie (aide humaine, portage de repas), la sécurité (téléalarme, aménagement du logement), l'aide à la mobilité (aménagement du véhicule, surcoût lié au transport et aides techniques) et à la communication (aides techniques et charges exceptionnelles).

Si le contrôle des dépenses révèle que la PCH n'a pas été entièrement utilisée conformément au plan personnalisé de compensation, les sommes non justifiées font l'objet d'une récupération, sur décision du Président du Conseil Départemental.

Sont également récupérés les indus résultant de l'entrée en établissement, du changement de domicile de secours ou de tout autre événement de nature à interrompre en cours de mois le droit du bénéficiaire à la PCH. Les indus ne sont pas recouvrés lorsque leur montant total est inférieur ou égal à trois fois la valeur brute du SMIC horaire.

Tout paiement indu est récupéré par le Payeur Départemental en priorité par retenue à hauteur de 20 % sur les versements ultérieurs.

Article 81 : Incessibilité et insaisissabilité

La PCH est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire. Elle est insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée relatifs à l'aide humaine. En cas de non-paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du Président du Conseil Départemental que l'élément de la PCH relatif à l'aide humaine lui soit versé directement.

Article 82 : Prescription

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la PCH se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil Départemental en recouvrement des prestations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Article 83 : Récupération

La prestation de compensation du handicap n'est pas susceptible de recours en récupération.

4/ L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) ou pour Frais Professionnels (ACFP)

art L245-1s dans leur rédaction antérieure à la loi 2005-102 du 11 février 2005

L'allocation compensatrice est accordée à toute personne handicapée dont l'état de santé nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence, ou que l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires.

Article 84 : Bénéficiaires

L'ACTP et l'ACFP ne peuvent plus être accordées à de nouveaux bénéficiaires depuis le 1^{er} janvier 2006, date d'entrée en vigueur de la Prestation de Compensation du Handicap.

Elles ne sont pas cumulables avec :

- ♦ l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA),
- ♦ la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- ♦ la Majoration pour aide constante d'une Tierce Personne (MTP).

Pour les bénéficiaires actuels, les dispositions des articles 85 à 90 continuent de s'appliquer.

Article 85 : Versement de l'allocation compensatrice

En établissement

1) Pour les bénéficiaires de l'aide sociale :

art R344-32

- le paiement de l'ACTP est suspendu à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil Départemental, en proportion de l'aide qui lui est assurée par le personnel de l'établissement pendant qu'il y séjourne et au maximum à concurrence de 90 %.

Au titre des mesures plus favorables, les 10 % restants s'ajoutent au montant du minimum légal de ressources,

- le paiement de l'ACFP est maintenu. Toutefois, si l'établissement décharge le pensionnaire d'une partie de ses frais par des services et notamment, par la mise à disposition de moyens de transports adaptés, le paiement de l'allocation est suspendu à concurrence d'un montant fixé par le Président du Conseil Départemental.

2) Pour les personnes qui n'ont pas l'aide sociale : l'ACTP et l'ACFP peuvent être versées au taux fixé par la CDAPH.

En cas d'accueil de jour en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)

L'allocation compensatrice est maintenue durant les 45 premiers jours ; au-delà de cette période le service en est suspendu ou, si le bénéficiaire est reçu en accueil de jour, elle est réduite dans les conditions déterminées par la CDAPH. Toutefois, la réduction de l'allocation n'est opérée que pendant les périodes où la personne handicapée est effectivement accueillie dans l'établissement, à l'exclusion des périodes de congé ou de suspension de la prise en charge.

En cas d'hospitalisation

L'ACTP est maintenue les 45 premiers jours d'hospitalisation. Elle est suspendue au-delà du 45^{ème} jour.

Article 86 : Suppression de l'ACTP et de l'ACFP

L'ACTP et l'ACFP peuvent être supprimées par décision de la CDAPH, sur proposition du Président du Conseil Départemental, lorsque le bénéficiaire cesse de remplir les conditions requises notamment en ce qui concerne le recours effectif à l'aide que nécessite son état.

Article 87 : Contrôle d'effectivité de l'emploi de la tierce personne

L'ACTP ne peut être maintenue que si son bénéficiaire justifie qu'il a effectivement recours à l'aide qu'exige son état. Un contrôle d'effectivité de l'emploi d'une tierce personne peut être effectué sur pièces et sur place. Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20^{ème} de la normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution de l'allocation compensatrice au taux de 80 %.

Article 88 : Incessibilité et insaisissabilité

L'ACTP et l'ACFP sont incessibles. Elles sont insaisissables, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée. En cas de non paiement de ces frais, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en a assumé la charge peut obtenir du Président du Conseil Départemental que celle-ci lui soit versée directement.

Article 89 : Prescription

L'action du bénéficiaire pour le paiement de l'ACTP et de l'ACFP se prescrit par deux ans. Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Président du Conseil Départemental en recouvrement des allocations indûment payées, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration.

Article 90 : Récupération

L'ACTP et l'ACFP ne sont pas susceptibles de recours en récupération.

B/ L'ACCUEIL TEMPORAIRE DES PERSONNES HANDICAPEES

Article 91 : Présentation de l'accueil temporaire des personnes handicapées

L'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement. Il vise à développer ou maintenir les acquis de la personne accueillie, et faciliter ou préserver son intégration sociale.

Il peut se présenter sous trois formes : à domicile, en accueil familial ou en établissement. Pour chacune de ces formes, l'orientation préalable de la Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées est nécessaire. La commission se prononce, pour chaque personne handicapée, sur un temps annuel de prise en charge et détermine la périodicité et les modalités de la prise en charge.

1/ L'accueil temporaire à domicile

Article 92 : L'accueil temporaire à domicile des personnes handicapées

Ce dispositif s'adresse aux personnes handicapées ayant un droit ouvert à la Prestation de Compensation du Handicap qui ont de l'aidant familial.

Sa durée maximum est de 540 heures par année civile (soit 22,5 jours de 24 heures).

L'accueil temporaire est inscrit dans le plan personnalisé de compensation élaboré par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH.

Il peut faire intervenir :

- un service prestataire (lequel est directement payé par le Conseil Départemental),
- un service mandataire,
- un salarié employé de gré à gré.

Les heures d'aidant familial sont suspendues pendant que l'accueil temporaire à domicile intervient : le paiement des heures d'accueil temporaire ne se cumule pas avec le paiement des heures d'aide humaine.

2/ L'accueil temporaire en accueil familial

Article 93 : L'accueil temporaire en accueil familial des personnes handicapées

Ce dispositif s'adresse aux personnes handicapées ayant un droit ouvert à la Prestation de Compensation du Handicap adultes qui ont de l'aidant familial.

Sa durée maximum est de 90 jours par année civile.

Seuls les accueillants familiaux agréés par le Département et spécifiquement pour de l'accueil temporaire peuvent accueillir des personnes handicapées au titre de l'accueil temporaire.

L'accueil temporaire est inscrit dans le plan personnalisé de compensation élaboré par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH.

Le montant des frais d'accueil est déduit du montant de l'aidant familial. Si le montant des frais d'accueil est supérieur au montant de l'aidant familial, la PCH prend en charge la différence.

La prise en charge ne peut se faire que par la PCH sur la base des tarifs de responsabilité (et non par l'aide sociale).

3/ L'accueil temporaire en établissement

art D312-10 et R314-194

Article 94 : L'accueil temporaire en établissement des personnes handicapées

Ce dispositif s'adresse à l'ensemble des personnes reconnues handicapées.

Sa durée maximum est de 90 jours par année civile.

Procédure normale :

- Orientation CDAPH préalable

Procédure d'urgence :

- A titre dérogatoire, en cas d'urgence, l'admission directe d'une personne handicapée présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80% peut être réalisée pour des séjours inférieurs à 8 jours pour les enfants, et inférieurs à 15 jours pour les adultes.
- Le directeur de l'établissement qui a prononcé cette admission en informe la CDAPH dans les 24 heures qui suivent l'admission.
- Dans les 15 jours qui suivent la fin du séjour, il adresse à la CDAPH une évaluation sur le dit séjour.
- Au vu de cette évaluation, la CDAPH fait connaître sa décision et peut décider, s'il y a lieu, d'autres périodes de prise en charge en accueil temporaire.

Prise en charge des frais d'accueil temporaire par l'aide sociale

Afin de déterminer si l'aide sociale peut intervenir dans le financement de l'accueil temporaire de la personne handicapée, il est procédé à une appréciation annuelle des ressources, en considération de 90 jours de prise en charge d'accueil temporaire par an.

Un dossier d'aide sociale doit être déposé au CCAS de la commune de résidence.

Participation du bénéficiaire

La participation aux frais d'accueil temporaire en établissement demandée aux bénéficiaires est plafonnée comme suit :

- pour un accueil temporaire avec hébergement : la participation journalière est égale au montant du forfait journalier hospitalier,
- pour un accueil temporaire de jour : la participation journalière est égale aux deux tiers du montant du forfait journalier hospitalier.

La participation journalière est récupérée directement par le directeur de l'établissement qui facture au Conseil général le différentiel entre le prix de journée et cette participation.

L'admission à l'aide sociale n'exonère pas le bénéficiaire de sa participation aux frais d'accueil, lequel conserve l'intégralité de ses ressources.

C/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES EN ACCUEIL FAMILIAL

Article 95 : Bénéficiaires

Toute personne handicapée, privée de ressources suffisantes, disposant d'une orientation de la CDAPH en accueil familial, accueillie à titre onéreux au terme d'un contrat écrit au domicile d'un particulier agréé par le Président du Conseil Départemental et habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut solliciter une prise en charge de ses frais d'accueil familial.

Article 96 : Prise en charge des frais d'accueil

La prise en charge des frais d'hébergement en accueil familial s'effectue par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale dans la limite du contrat d'accueil et dans les conditions suivantes :

1) Rémunération journalière pour service rendus et indemnité de congés payés :

- 2,5 SMIC horaire + 10 % de congés payés
- la PCH et l'ACTP peuvent contribuer au financement de la rémunération et des congés de l'accueillant après avoir été affectée prioritairement aux sujétions particulières.

2) Indemnité en cas de sujétions particulières :

- prise en charge par l'ACTP selon la grille ci-dessous :

Taux d'Allocation Compensatrice Tierce Personne	Indemnité de sujétions particulière correspondantes, en Minimum Garanti par jour
40 %	2
50 %	2,5
60 %	3
70 %	3,5
80 %	4

- prise en charge par la PCH en fonction de l'évaluation faite par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, dans la limite de 4 Minimum Garantis par jour.
- Prise en charge par l'aide sociale, dans la limite de 2 Minimum Garantis sur évaluation du besoin par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

3) Indemnité représentative des frais d'entretien courant :

- entre 2 et 5 Minimum Garantis

4) Indemnité de mise à disposition de la ou des pièces réservées

- prise en charge du montant réel du loyer plafonné à 200 € réévalué chaque année au 1^{er} juillet en fonction de l'indice de référence des loyers du trimestre de l'année n...

En cas d'hospitalisation de la personne accueillie :

La rémunération pour services rendus, l'indemnité de congé ainsi que l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie sont maintenues pendant toute la durée d'hospitalisation.

L'indemnité en cas de sujétions particulières est immédiatement suspendue.

L'indemnité représentative des frais d'entretien courants est suspendue à partir du 31^{ème} jour d'hospitalisation.

En cas d'absence pour convenance personnelle de la personne accueillie :

Si cette absence coïncide avec les congés payés de l'accueillant familial, seule l'indemnité représentative de mise à disposition de la pièce réservée à la personne accueillie est versée.

Sinon, en cas d'absence inférieure à 72 heures, l'ensemble des frais d'accueil reste dû.

Au-delà de 72 heures d'absence, l'indemnité en cas de sujétions particulières et l'indemnité d'entretien courant de la personne accueillie sont suspendues.

Si la personne accueillie fréquente un service d'accueil de jour :

Ses frais de repas peuvent être déduits du reversement des ressources si le nombre de minimum garanti prévu au contrat d'accueil est abaissé de un minimum par jour, dans la limite de quatre.

Il est fait appel au devoir de secours et d'assistance entre époux mais pas à l'obligation alimentaire.

Ainsi, si un demandeur ne dispose pas d'une allocation pour adulte handicapée à taux plein du fait des ressources de son conjoint, la contribution aux charges du mariage est fixée à 70% du montant de l'AAH à taux plein si les revenus du ménage sont supérieurs ou égaux à 3,26 SMIC net.

Article 97 : Les ressources de la personne accueillie

(cf chapitre I, article 15 : Ressources)

Les ressources de quelque nature qu'elles soient (revenus professionnels, autres revenus et valeur en capital des biens non productifs de revenus) à l'exception des prestations familiales, dont sont bénéficiaires les personnes accueillies doivent être inférieures au montant des frais d'accueil.

Elles sont affectées au remboursement des frais d'hébergement dans la limite de 90 % sans que le minimum mensuel de ressources ne soit, au titre des mesures plus favorables, inférieur à 30 % du montant de l'allocation adulte handicapé à taux plein, y compris pour les personnes âgées.

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques dont le demandeur est bénéficiaire n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources des postulants à l'aide sociale.

L'allocation logement n'est pas une ressource mais une prestation affectée qui doit faire l'objet d'un reversement intégral.

Article 98 : Paiement de l'accueil familial

Le bénéficiaire s'acquitte de sa participation auprès de l'accueillant familial. Le Conseil Départemental verse au bénéficiaire la différence entre sa contribution et les frais d'accueil.

Article 99 : Récupération de l'aide sociale en accueil familial

(Cf Chapitre 1, article 29/ Recours en récupération)

Les frais d'accueil familial des personnes âgées sont susceptibles de recours en récupération selon les modalités définies à l'annexe 4.

D/ L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES HANDICAPEES EN ETABLISSEMENT

1/ La prise en charge des frais d'hébergement et d'entretien en établissement ou service

a/ L'hébergement permanent

Article 100 : Bénéficiaires

art L241-1

Toute personne handicapée dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % ou qui, compte tenu de son handicap, est dans l'incapacité de se procurer un emploi, peut être admise au bénéfice de l'aide sociale.

Sur décision expresse d'orientation de la MDPH, ce bénéfice pourra être étendu également aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79 %.

Le Conseil général peut prendre en charge les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées des établissements et services relevant de sa compétence :

- les foyers de vie (internat ou externat),
- les foyers d'hébergement des Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT),
- les foyers logement pour personnes handicapées,
- les foyers d'accueil médicalisés (FAM),
- les établissements qui accueillent des personnes âgées (foyers logement, EHPAD, USLD).

Ces établissements doivent être autorisés par le Président du Conseil Départemental et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Cas particulier de l' « amendement Creton » :

art L242-4

Lorsqu'une personne placée dans un établissement d'éducation spéciale, ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte désigné par la CDAPH, ce placement peut être prolongé au-delà de 20 ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une structure plus adaptée.

Le Conseil Départemental prend en charge, pour les jeunes maintenus en établissements d'éducation spéciale (Institut Médico-Educatif, Institut d'Education Motrice,) :

- le prix de journée de l'établissement lorsque le jeune dispose d'une orientation vers un établissement de sa compétence (foyer de vie, service d'activité de jour, service d'accompagnement à la vie sociale) et qu'il est interne. Lorsqu'il est externe (l'Agence Régionale de Santé arrêtant jusqu'à présent un tarif unique externat et internat), le Conseil général de l'Allier prend en charge les frais de l'établissement d'éducation spéciale sur la base du tarif moyen des services d'activités de jour de l'Allier arrêté par le Président du Conseil Départemental,

- le prix de journée de l'établissement diminué du forfait soins pour les jeunes disposant d'une orientation vers un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) ou un SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés).

Stage et période d'essai

L'aide sociale ne prend pas en charge les frais engendrés pour un stage dans un établissement pour personnes handicapées. En revanche, elle peut prendre en charge les frais engendrés pour une période d'essai, sous réserve d'une orientation préalable de la CDAPH, et dans les conditions définies ci-dessous.

Article 101 : Ressources

art L344-5

Les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies quel que soit leur âge, dans un établissement relevant de la compétence du Conseil Départemental, 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 du minimum légal (30% du montant mensuel de l'AAH), ce minimum étant majoré, le cas échéant, du montant des rentes viagères mentionnées à l'article 199 septies du code général des impôts ainsi que des intérêts capitalisés produits par les fonds placés sur les contrats visés au 2° du I de l'article 199 septies du même code,

- et, pour le surplus éventuel, de l'aide sociale.

Le devoir de secours et d'assistance entre époux s'applique mais pas l'obligation alimentaire. Ainsi, si un demandeur ne dispose pas d'une allocation pour adulte handicapée à taux plein du fait des ressources de son conjoint, la contribution aux charges du mariage est fixée à 70% du montant de l'AAH à taux plein si les revenus du ménage sont supérieurs ou égaux à 3,26 SMIC net.

Article 102 : Orientation par la CDAPH

art L241-6

La CDAPH doit se prononcer sur l'orientation en établissement de la personne handicapée. Elle prend une décision provisoire valable pour une période d'essai. Celle-ci peut durer six mois au plus. Elle est renouvelable une fois. Au terme de la période d'essai, la CDAPH doit se prononcer, soit sur le renouvellement de la période d'essai, soit sur le type d'établissement faisant l'objet de l'orientation.

Article 103 : Contribution du bénéficiaire et prise en charge par l'aide sociale – Paiement différentiel

art R344-29

Le Président du Conseil Départemental fixe la proportion de l'aide consentie par la collectivité publique : cette aide est égale à la différence entre le prix de journée et le minimum légal de ressources laissé à dispositions du demandeur (cf Article 105 : Minimum légal de ressources).

Le montant des ressources récupérables est directement encaissé par la Trésorerie ou le comptable de l'établissement, y compris lorsque la personne handicapée est sous tutelle.

Le Conseil Départemental ne paie à l'établissement que la différence entre le prix de journée et 90% des ressources du demandeur.

Défaut de contribution du pensionnaire

art R344-31

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 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'organisme débiteur de l'AAH ne peut refuser le paiement direct à l'établissement qui doit être effectué à partir du mois suivant celui au cours duquel il est réclamé.

Article 104 : Absence et hospitalisation

art L314-10 et R344-30

Les personnes qui s'absentent temporairement de façon occasionnelle ou périodique (hospitalisation, vacances, ...) de l'établissement où elles sont accueillies peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie de leurs frais d'hébergement.

Les dispositions suivantes s'appliquent :

- en cas d'absence pour week end et vacances, quelle que soit leur durée : l'établissement ne facture pas le prix de journée au Département, et le bénéficiaire ne reverse pas ses ressources au Département,
- en cas d'absence pour hospitalisation, quelle que soit leur durée : l'établissement facture le prix de journée au Département pendant les jours d'absence déduction faite du forfait journalier, et le bénéficiaire reverse ses ressources au Département.

NB : L'allocation logement ou l'aide personnalisée au logement fait l'objet d'une récupération intégrale car il s'agit d'une prestation affectée. C'est une ressource qui ne fait pas l'objet d'un calcul au prorata des jours d'absence, de même que les revenus de capitaux récupérés à hauteur de 90 %.

Cas particulier : Absence des Foyers d'Accueil Médicalisé

lettre DGAS 7 août 2008

- en cas d'absence inférieure à 72 heures : le prix de journée est facturé par l'établissement. Le bénéficiaire reverse ses ressources à l'établissement,

- à partir de 72 heures d'absence : le prix de journée est facturé par l'établissement, déduction faite du forfait journalier hospitalier. Le bénéficiaire reverse ses ressources à l'établissement.

Article 105 : Minimum légal de ressources

art D344-34 à D344-38

Le minimum de ressources laissé à la disposition des personnes handicapées lorsqu'elles sont accueillies dans des établissements pour personnes handicapées est fixé comme suit :

1^{er} cas : L'établissement assure un hébergement et un entretien complet, y compris la totalité des repas

Exemples : foyer d'hébergement d'ESAT, foyer de vie, Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), Unité de Soins Longue Durée (USLD)...

Le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois :

- s'il ne travaille pas, de 10 % de l'ensemble de ses ressources mensuelles et, au minimum, de 30 % du montant mensuel de l'Allocation Adulte Handicapées (AAH),
- s'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, sans que ce minimum puisse être inférieur à 50 % du montant mensuel de l'AAH.

2^{ème} cas : Le pensionnaire prend régulièrement à l'extérieur de l'établissement au moins 5 des principaux repas au cours d'une semaine (20 repas par mois)

(Cas des personnes travaillant en ESAT)

Le pensionnaire doit pouvoir disposer de 20 % du montant mensuel de l'AAH. (y compris pendant la période d'essai) qui s'ajoutent aux pourcentages mentionnés dans le cas n°1.

La même majoration est accordée lorsque l'établissement fonctionne comme internat de semaine.

3^{ème} cas : Le pensionnaire est en foyer-logement pour personne handicapées

Le pensionnaire doit pouvoir disposer librement chaque mois pour son entretien :

- s'il ne travaille pas, de ressources au moins égales au montant de l'AAH,
- s'il travaille, s'il bénéficie d'une aide aux travailleurs privés d'emploi, s'il effectue un stage de formation professionnelle ou de rééducation professionnelle, du tiers des ressources garanties résultant de sa situation ainsi que de 10 % de ses autres ressources, majorés de 75 % du montant mensuel de l'AAH.

Majoration du minimum de ressources pour charges de famille

Lorsque le pensionnaire doit assumer la responsabilité de l'entretien d'une famille pendant la durée de son séjour dans l'établissement, il doit pouvoir disposer librement, chaque mois, en plus du minimum légal de ressources :

- s'il est marié, sans enfant, et si son conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par le Président du Conseil Départemental, de 35 % du montant mensuel de l'AAH,
- de 30 % du montant mensuel de l'A.A.H. par enfant ou par ascendant à charge.

Article 106 : Récupération

Les frais d'hébergement des personnes handicapées sont susceptibles de recours en récupération selon les modalités définies à l'annexe 4.

Article 107 : Aide à l'installation aux personnes accueillies en foyer d'hébergement dépendant d'un ESAT

Dans le cadre de la mise en place de projets individualisés, et afin de favoriser la sortie de l'établissement ou accueil de jour vers le milieu ordinaire de vie, la non récupération des ressources à hauteur de 3 000 euros est autorisée pour les frais suivants, nécessaires à l'installation :

- le 1^{er} mois de loyer et la caution,
- le 1^{er} mois de l'assurance habitation,
- les frais de déménagement,
- l'ouverture des compteurs,
- le mobilier courant : table, lit, chaises, ...

Pour bénéficier de l'aide à l'installation, il est nécessaire d'avoir préalablement sollicité le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et LOGIL.

L'autorisation de déduction ne peut intervenir qu'après avoir eu un refus de prise en charge par ces trois organismes.

Elle n'est pas de droit : elle doit faire l'objet d'une autorisation expresse du Président du Conseil Départemental sous réserve de l'étude de la situation patrimoniale du bénéficiaire. A l'appui de la demande devront être fournis des devis, ainsi que les refus de prise en charge des organismes privés.

b/ Les Services d'Activités de Jour (SAJ)

Article 108 : Les Services d'Activités de Jour (SAJ)

Pour que le Conseil général prenne en charge les frais des Services d'Activités de Jour relevant de sa compétence, ils doivent être autorisés par le Président du Conseil Départemental et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

L'intégralité des frais, hormis les frais de repas et de loisirs, sont à la charge du Conseil Départemental, mais ne peut donner lieu à récupération de ressources.

Au vu de la décision d'orientation de la CDAPH et des pièces justificatives nécessaires à la réalisation du dossier, le Président du Conseil Départemental peut délivrer un engagement de prise en charge à titre provisoire. Les pièces en possession du Conseil Départemental sont alors transmises au CCAS pour la constitution du dossier d'aide sociale.

Les services d'activités de jour sont cumulables avec un hébergement en établissement pour personnes handicapées, ou en Centre Hospitalier Spécialisé (CHS).

Les frais engendrés par les services d'activités de jour des personnes handicapées sont susceptibles de recours en récupération selon les modalités définies aux annexes 3 et 4.

c/ Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

Article 109 : Les SAVS et SAMSAH

Pour que le Conseil Départemental prenne en charge les frais des SAVS et SAMSAH relevant de sa compétence, ils doivent être autorisés par le Président du Conseil Départemental et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale :

art D312-162 et D312-163

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

Ils prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- 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 Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

art D312-166 et D312-167

Les SAMSAH ont la même vocation que les SAVS, mais s'inscrivent dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins.

Ces services prennent en charge les personnes adultes handicapées pouvant prétendre aux SAVS, mais dont les déficiences et incapacités nécessitent, en sus, et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- des soins réguliers et coordonnés,
- un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

* * * * *

Les SAVS ou les SAMSAH prennent en charge et accompagnent des personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la CDADH.

Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ces activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Prise en charge par l'aide sociale

Si le demandeur a son domicile de secours dans l'Allier, et fréquente un SAVS ou un SAMSAH dans l'Allier : il n'y a pas de dossier d'aide sociale à constituer ; le financement étant assuré par une dotation globale versée directement à l'établissement.

Si le demandeur a son domicile de secours dans l'Allier, et fréquente un SAVS ou un SAMSAH hors Allier : il doit déposer auprès du CCAS de sa commune une demande de prise en charge par l'aide sociale. Une décision de prise en charge sera faite pour une durée de trois mois, période pendant laquelle le demandeur conserve son domicile de secours de l'Allier et suivant les modalités prévues au chapitre 1.

Si le demandeur a son domicile de secours hors Allier, et fréquente un SAVS ou un SAMSAH de l'Allier : il doit constituer un dossier d'aide sociale auprès du Conseil Départemental de son domicile de secours.

Les SAVS et SAMSAH sont cumulables avec les autres prestations servies aux personnes handicapées.

L'intégralité des frais est à la charge du Conseil Départemental.

Les frais engendrés par les SAVS et SAMSAH ne sont pas susceptibles de recours en récupération.

2/ La Prestation de Compensation du Handicap en établissement

Article 110 : La PCH en établissement

art D245-73 à D245-78

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de prestation de compensation, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées décide de l'attribution des différents éléments de la prestation :

- Aide humaine :

La CDAPH décide de l'attribution de l'aide humaine pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Elle fixe le montant journalier correspondant.

Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant, dans les limites d'un montant journalier minimum et maximum fixé par arrêté.

- Aides techniques :

La CDAPH fixe le montant de l'aide technique à partir des besoins en aide technique que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

- Aménagement du logement ou coûts liés à un déménagement :

La CDAPH prend en compte les frais relatifs à l'aménagement du logement ou au déménagement exposés par les bénéficiaires de l'AEEH et par les personnes qui séjournent au moins 30 jours par an à domicile.

- Surcoûts liés au transport :

En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé, d'hébergement ou **d'accueil dans la journée** dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie et que la CDAPH constate la nécessité pour la personne handicapée **soit** d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, **soit** d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 kilomètres, la personne handicapée peut prétendre au bénéfice de la prise en charge des surcoûts liés au transport.

Le montant attribuable est fixé à **12 000 euros** sur 5 ans.

Les tarifs des trajets entre le domicile ou le lieu de résidence, permanent ou non, de la personne handicapée et l'établissement d'hospitalisation, d'hébergement ou d'accueil sont fixés à :

- 0,50 € par kilomètre (trajets en voiture particulière),
- 75 % des surcoûts liés au transport (autres moyens de transport).

Lorsque le transport est assuré par un tiers autre qu'une entreprise ou un organisme de transports, il est tenu compte de la distance accomplie par celui-ci pour aller chercher la personne handicapée sur le lieu où elle est hospitalisée ou hébergée et pour regagner le point de départ après avoir raccompagné cette personne.

- Charges spécifiques et exceptionnelles :

La CDAPH fixe le montant des charges spécifiques ou exceptionnelles ne correspondant pas aux missions de l'établissement ou du service, ou celle intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation et de l'hébergement.

ANNEXES.....	57
ANNEXE 1	57
Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes âgées à domicile	57
ANNEXE 2	58
Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes âgées en accueil familial et en établissement	58
ANNEXE 3	59
Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes handicapées à domicile	59
ANNEXE 4	60
Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes handicapées en accueil familial et en établissement	60
ANNEXE 5	61
Modalités de récupération des prestations d'aide sociale qui ne sont plus attribuées ...	61

ANNEXES

ANNEXE 1

Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes âgées à domicile

	AIDE MENAGERE	FRAIS DE REPAS	APA
La récupération sur la succession s'effectue	OUI Si l'actif successoral est supérieur à 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760 €	OUI Si l'actif successoral est supérieur à 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760 €	NON
La récupération contre le donataire s'effectue	OUI	OUI	NON
La récupération contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune s'effectue	OUI	OUI	NON
La récupération contre le légataire universel s'effectue	OUI Si l'actif successoral est supérieur à 46.000 € quelle que soit la qualité des héritiers pour les sommes supérieures à 760 €	OUI Si l'actif successoral est supérieur à 46.000 € quelle que soit la qualité des héritiers pour les sommes supérieures à 760 €	NON
La récupération contre le légataire particulier s'effectue	OUI	OUI	NON

NB :

⇒ Pour les prestations d'aide sociale à domicile, il n'y a jamais de prise d'hypothèque.

ANNEXE 2

Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes âgées en accueil familial et en établissement

	ACCUEIL FAMILIAL	AIDE SOCIALE EN ETABLISSEMENT	
		HEBERGEMENT	APA
<i>La récupération sur la succession s'effectue</i>	OUI	OUI	NON
<i>La récupération contre le donataire s'effectue</i>	OUI	OUI	NON
<i>La récupération contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune s'effectue</i>	OUI	OUI	NON
<i>La récupération contre le légataire universel et particulier s'effectue</i>	OUI	OUI	NON

NB :

⇒ Pour les prestations d'aide sociale en accueil familial et en établissement, une hypothèque est prise sur les biens immobiliers dès l'admission à l'aide sociale.

ANNEXE 3

Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes handicapées à domicile

	AIDE MENAGERE	FRAIS DE REPAS	ACTP	PCH
La récupération sur la succession s'effectue	OUI Si l'actif successoral est supérieur à 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760€, et si les héritiers ne sont pas : - le conjoint - les parents - l'enfant - la tierce personne	OUI Si l'actif successoral est supérieur à 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760€, et si les héritiers ne sont pas : - le conjoint - les parents - l'enfant - la tierce personne	NON	NON

NB :

- ⇒ Pour les prestations d'aide sociale à domicile, il n'y a jamais de prise d'hypothèque.
- ⇒ Les récupérations sur donataires, légataires, et en cas de recours à meilleure fortune ont été supprimées à l'encontre des personnes handicapées.

ANNEXE 4

Modalités de récupération des prestations d'aide sociale aux personnes handicapées en accueil familial et en établissement

	ACCUEIL FAMILIAL	AIDE SOCIALE EN ETABLISSEMENT	
		PCH ACTP SAVS SAMSAH	FOYERS DE VIE FOYERS D'HEBERGEMENT ESAT FOYERS D'ACCUEIL MEDICALISES ETABLISSEMENTS D'EDUCATION SPECIALE SAJ
La récupération sur la succession s'effectue	OUI Si les héritiers ne sont pas : - le conjoint - les parents - l'enfant - la tierce personne	NON	OUI Dès le premier centime d'actif successoral et si les héritiers ne sont pas : - le conjoint - les parents - l'enfant - la tierce personne

NB :

- ⇒ Pour les prestations d'aide sociale en accueil familial et en établissement, une hypothèque est prise sur les biens immobiliers dès l'admission à l'aide sociale.
- ⇒ Les récupérations sur donataires, légataires, et en cas de recours à meilleure fortune ont été supprimées à l'encontre des personnes handicapées.

ANNEXE 5

Modalités de récupération des prestations d'aide sociale qui ne sont plus attribuées

		Aide médicale hospitalière	Forfait journalier	Allocation représentative des services ménagers	Aide médicale à domicile	Assurance personnelle	Prestation spécifique dépendance	
SUCCESSION	La récupération s'effectue	NON	NON	OUI	NON	NON	OUI	
	Avec application du seuil de 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760 €	NON	NON	OUI	NON	NON	OUI	
	Avec des conditions d'héritiers - conjoint - parents - enfant - tierce personne	NON	NON	PA : NON PH : OUI	NON	NON	NON	
DONATION Y COMPRIS LES CONTRATS D'ASSURANCE-VIE		La récupération s'effectue	NON	NON	PA : OUI PH : NON	NON	NON	OUI
LEGS	Légitime universel	La récupération s'effectue	NON	NON	PA : OUI PH : NON	NON	NON	OUI
		Avec application du seuil de 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760 € sans condition d'héritier	NON	NON	PA : OUI PH : NON	NON	NON	OUI
	Légitime particulier	La récupération s'effectue	NON	NON	PA : OUI PH : NON	NON	NON	OUI
		Avec application du seuil de 46.000 € et pour les sommes supérieures à 760 € sans condition d'héritier	NON	NON	NON	NON	NON	NON
RETOUR A MEILLEURE FORTUNE		La récupération s'effectue	NON	NON	PA : OUI PH : NON	NON	NON	OUI

Rejoignez-nous sur allier.fr  

